



MENINGKATKAN *HARDINESS* TUNANETRA DENGAN TEKNIK *COGNITIVE RESTRUCTURING* DAN *SELF-TALK*

¹Sri Maullasari, ²Mungin Eddy Wibowo, ³Awalya Awalya

¹ Bimbingan dan Konseling, Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

² Bimbingan dan Konseling, Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

³ Bimbingan dan Konseling, Pascasarjana, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

*Email: maullasari174@gmail.com

Received: 30 Oktober 2021

Revised: 12 Desember 2021

Accepted: 27 Desember 2021

Abstract

Hardiness is a mental state to face challenges and difficulties. A person with a high level of hardiness can avoid stress. The purpose of this study was to analyze the effectiveness of group counselling on cognitive restructuring and self-talk in increasing the hardiness of the blind. In this study, the experimental design used was "Randomized Pretest-Posttest Comparison Group. As a step to obtain data, it involved 21 blind people who were selected by random assignment. There were 3 groups that were given treatment with 7 visually impaired each. The experimental group used cognitive restructuring techniques, self-talk techniques, and combined cognitive restructuring and self-talk techniques. When the treatment was finished, the average value of group A (cognitive restructuring technique) was $M = 95.57$, while in group B (self-talk technique) it was $M = 102.4$ and in group C (combination technique) the M value was $= 104.1$. So, the combination of cognitive restructuring and self-talk techniques has a significant effect on the hardiness of the blind.

Keyword: *Cognitive Restructuring, and Self-Talk, Group Counseling, Hardiness, The Blind*

Abstrak

Hardiness merupakan keadaan mental untuk menghadapi tantangan dan kesulitan. Seseorang dengan tingkat hardiness yang tinggi dapat terhindar dari stres. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis keefektifan konseling kelompok cognitive restructuring dan self-talk dalam meningkatkan hardiness tunanetra. Dalam penelitian ini desain eksperimen yang digunakan adalah Randomized Pretest-Posttest Comparison Group. Sebagai langkah memperoleh data maka melibatkan 21 tunanetra yang dipilih secara random assignment. Ada 3 kelompok yang diberikan perlakuan dengan masing-masing 7 tunanetra. Kelompok eksperimen tersebut menggunakan teknik cognitive restructuring, teknik self-talk, serta teknik gabungan cognitive restructuring dan self-talk. Pada saat treatment selesai diberikan, nilai rata-rata kelompok A (teknik cognitive restructuring) sebesar $M = 95.57$ sedangkan pada kelompok B (teknik self-talk) sebesar $M = 102.4$ serta pada kelompok C (teknik kombinasi) nilai M sebesar =



104.1. Maka, gabungan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap *hardiness* tunanetra.

Kata Kunci: *Cognitive Restructuring, Self-Talk, Konseling Kelompok, Hardiness, Tunanetra*

Pendahuluan

Kecemasan rentan dialami oleh individu yang memiliki kebutuhan khusus, termasuk penyandang tunanetra. Mereka cenderung berisiko lebih besar untuk mengalami stres dan hambatan penyesuaian. Selain itu, mereka juga harus mengkompensasi kekurangan-kekurangannya, dan berakibat pada rendahnya rasa percaya diri, lemahnya keberanian, menarik diri dari lingkungan dan lebih sensitif (mudah tersinggung) terhadap sikap orang lain. Sebagaimana hasil penelitian dari (Mbugua & K'Okul, 2013) yang menunjukkan bahwa seseorang dengan gangguan penglihatan mengalami kecemasan yang tinggi dibandingkan seseorang yang awas.

Berbagai hambatan yang timbul akibat gangguan pada penglihatan meliputi kesulitan orientasi dan mobilitas, sukar melihat objek yang ada di hadapan individu hingga ketidakmampuan membaca dan menulis, hambatan dalam melakukan interaksi sosial, hingga melaksanakan kegiatan sehari-hari. (Mangunsong, 2009) menyebutkan bahwa banyak di antara penyandang tunanetra yang sulit untuk menemukan pekerjaan akibat keterbatasan yang dimilikinya, serta pandangan negatif dari lingkungan masyarakat.

Akibat keterbatasan disabilitas, masyarakat masih memandang dan menganggapnya sebagai aib bagi keluarga atau orang yang harus dikasihani (Wijayanto, 2013). Sehingga perlakuan pada mereka pun berbeda, diskriminasi terhadap hak-hak individu dengan disabilitas pun tak bisa dicegah. Namun di sisi lain tunanetra harus mampu memperjuangkan haknya mendapatkan pendidikan dan pekerjaan yang layak, hal ini tentu dipengaruhi faktor dari individu tersebut.

Tugas perkembangan pada tunanetra memiliki tantangan tersendiri. Tantangan ini seperti; mencapai pola hubungan baru yang lebih matang dengan teman sebaya yang berbeda jenis kelamin, mencapai tingkah laku sosial tertentu yang

bertanggung jawab di tengah-tengah masyarakat dan mempersiapkan diri untuk mencapai karir tertentu dalam bidang ekonomi (Hurlock, 2012). Oleh karena itu, untuk dapat menanggulangi perasaan tidak menyenangkan yang timbul akibat kondisi fisik yang tidak sempurna dibutuhkan keadaan mental dan psikis yang kuat agar dapat menanggulangi tantangan dan kesulitan dalam beraktivitas dan memenuhi tuntutan kehidupannya.

Keadaan mental dan psikis yang kuat agar dapat menanggulangi tantangan dan kesulitan tersebut, bernama *hardiness*. Individu dengan *hardiness* terhindar dari stres dan frustrasi. Hal tersebut dikarenakan mereka memiliki pandangan yang positif terhadap kendala. Melalui *hardiness* juga dapat meminimalisir dampak buruk dari kejadian menggunakan sumber sosial di lingkungan untuk dijadikan motivasi dan dukungan dalam mengatasi masalahnya. Adapun untuk dapat menanggulangi perasaan tidak menyenangkan dibutuhkan keadaan mental dan psikis yang kuat agar dapat menanggulangi tantangan dan kesulitan dalam beraktivitas dan memenuhi tuntutan kehidupannya (Nirwana et al., 2014).

Pemberian bantuan tunanetra dengan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* dan *self-talk* dianggap efektif dalam membantu mengurangi tingkat kecemasan, sabar dan ikhlas pada diri tunanetra untuk membantu daya tahan (*hardiness*) guna keberlangsungan hidup tunanetra. Selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Matin et al., 2012) yang menjelaskan bahwa teknik *cognitive restructuring* memiliki pengaruh signifikan serta efektif pada peningkatan manajemen *stress* (*coping stress*) orang tua dari anak-anak berkebutuhan khusus. Demikian juga menurut (Rahmaningrum et al., 2020) menyatakan bahwa konseling *cognitive restructuring* (CR) efektif untuk meningkatkan *coping stress* dan *hardiness* pada pasien kanker.

Proses penerimaan diri setiap penyandang tunanetra memfungsikan *self-talk* nya masing-masing. Fungsi tersebut meliputi tiga hal antara lain sebagai bentuk penyangkalan, *problem solving* dan *psychological coping strategy*. *Self-talk* ini berlangsung dengan melalui empat tahap antara lain mengidentifikasi munculnya

penghambat penerimaan diri, kedua mendefinisikan perasaan, mencari celah untuk menghadapi, dan terakhir adalah mengevaluasi perasaan. Penelitian lain oleh (Kurniawan et al., 2020) yang bertujuan untuk menguji efektivitas konseling kelompok terapi perilaku kognitif dengan teknik restrukturisasi kognitif dan *self-instruction* untuk mengurangi kecemasan sosial.

(Khoiriyah et al., 2020) penelitian ini bertujuan untuk menguji keefektifan konseling kelompok dengan teknik *self-instruction* dan *cognitive restructuring*. Mengenai temuan ini, kedua teknik tersebut disarankan untuk diterapkan secara mandiri untuk meningkatkan *hardiness* siswa. Mengenai temuan ini, kedua teknik tersebut disarankan untuk diterapkan secara mandiri untuk meningkatkan *hardiness* siswa. Selanjutnya penelitian oleh (Sahranavard et al., 2019) bahwa rencana kelompok manajemen stres berbasis CBT efektif dalam mengurangi kecemasan di kalangan mahasiswa. Intervensi tersebut juga untuk meningkatkan ketahanan psikologis dan kemandirian diri di antara mereka.

Keterkaitan beberapa penelitian di atas adalah tentang bagaimana ketika seorang individu (tunanetra) yang memiliki tingkat *hardiness* rendah, maka akan mempengaruhi pikiran dan perilakunya. Sebagaimana konsep *hardiness* yaitu karakter kepribadian tahan banting yang harus dimiliki setiap individu (tunanetra) yang terbentuk dari aspek kognitif. Aspek kognitif tersebut menjelaskan bagaimana individu berpikir tentang kemampuan diri serta keyakinan diri dalam menjalankan kehidupan tunanetra tersebut. Kemudian, ketika individu tidak memiliki komitmen dan memiliki pemikiran yang negatif maka akan muncul perasaan khawatir, mudah menyerah, dan melakukan sesuatu terasa sulit.

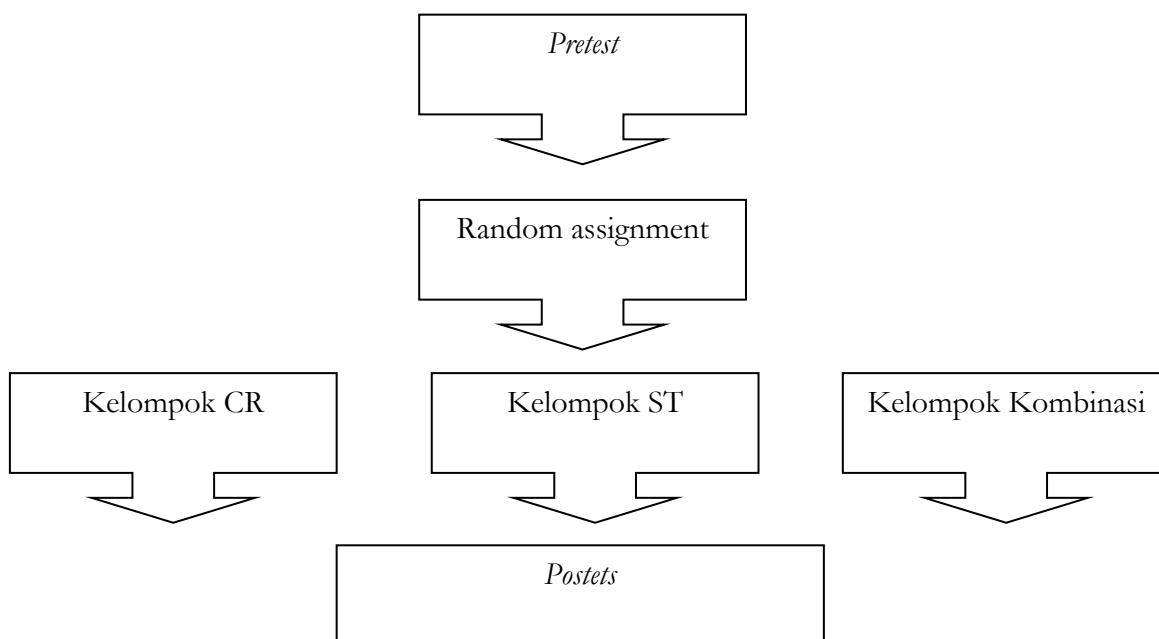
Kajian pustaka di atas untuk memunculkan pembaharuan dalam penelitian ini. Maka penulis termotivasi untuk melakukan pengujian mengenai "Meningkatkan *Hardiness* Tunanetra dengan Teknik *Cognitive Restructuring* dan *Self-Talk*".

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen. (Creswell, 2015) menyatakan penelitian eksperimen adalah cara untuk menguji suatu ide untuk menentukan ide tersebut dapat mempengaruhi hasil atau *variable* dependen. Dalam penelitian ini desain eksperimen yang digunakan "*Randomized Pretest-Posttest Comparasion Group*". Menurut (Purwanto, 2016) menyebutkan bahwa desain *Randomized Pretest-Posttest Comparasion Group* ini tidak ada perlakuan yang diberikan kepada kelompok kontrol. *Randomized pretest-postest comparasion group* merupakan desain yang paling baik dalam mengontrol ancaman validitas internal.

Sebagai langkah memperoleh data maka melibatkan 21 tunanetra yang dipilih secara *random assignment*. Pengambilan sampel berdasarkan hasil *pretest*, yaitu tunanetra yang mempunyai tingkat *hardiness* rendah. Ada 3 kelompok yang diberikan perlakuan dengan masing-masing 7 tunanetra. Kelompok eksperimen tersebut menggunakan teknik *cognitive restructuring*, teknik *self-talk*, serta teknik gabungan *cognitive restructuring* dan *self-talk*.

Gambar 1. Alur Penelitian



Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data *hardiness* adalah skala *hardiness*. Pemberian *pretest* pada tunanetra untuk mengetahui gambaran tingkat

hardiness dan menentukan target subjek penelitian berdasarkan *hardiness* rendah. Sesudah pemberian *treatment* berlangsung 6 x masing-masing kelompok, dilakukan pengukuran kembali.

Penetapan teknik analisis data ini digunakan untuk pengujian hipotesis. Data yang terkumpul yaitu nilai tes awal (*pretest*) dan nilai tes akhir (*posttest*) melalui skala psikologi *hardiness* kemudian dibandingkan untuk menganalisis hipotesis yang telah ditetapkan, yaitu “Konseling dengan Teknik *Cognitive Restructuring* dan *Self-Talk* Efektif untuk Meningkatkan *Hardiness* Tunanetra”. Kemudian dalam penelitian ini menggunakan 2 bentuk analisis data: 1). Uji T *Paired* dan 2). Uji *Anova*.

Hasil dan Pembahasan

***Hardiness* Tunanetra**

Deskripsi data akan memberikan gambaran bagaimana kondisi tingkat *hardiness* pada tunanetra dengan populasi tunanetra yang telah bergabung di Komunitas Sahabat Mata Kota Semarang. Kondisi *hardiness* tunanetra akan diketahui setelah dilakukan pengambilan data menggunakan skala *hardiness*. Selanjutnya, akan disajikan data *pretest* dan *posttest* perubahan skor setelah adanya pemberian perlakuan atau *treatment*.

Jumlah tunanetra di Komunitas Sahabat Mata Kota Semarang adalah sebanyak 50 tunanetra. Dari jumlah keseluruhan tersebut diberikan skala *hardiness* sebagai langkah pengambilan data. Skala yang digunakan yaitu *Hardiness Resilience Gauge* (HRG) untuk mengungkapkan tingkat *hardiness* tunanetra. Skor skala *hardines* dikelompokkan menjadi tiga kategori yaitu rendah, sedang, dan tinggi.

Berdasarkan informasi yang didapat ada sebanyak 43 tunanetra yang mempunyai *hardiness* sedang dan rendah. Tunanetra sejumlah 21 tersebut akan mendapatkan perlakuan atau *treatment* berupa layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* dan *self-talk*. Penempatan subjek pada masing-masing kelompok akan dilakukan secara *random assignment* dengan 7 tunanetra per kelompok. Fungsi dari *random assignment* adalah agar sebelum pelaksanaan

eksperimen subjek keadaannya sama (homogen). Selanjutnya masing-masing kelompok akan diberikan layanan sebanyak 6 kali pertemuan. Setelah dilakukan treatment, para tunanetra akan diberikan *posttest* untuk mengetahui tingkat *hardiness* yang dimiliki.

Uji normalitas merupakan uji untuk mengukur apakah data yang diperoleh memiliki distribusi normal sehingga dapat digunakan dalam statistik parametik (*statistic inferensial*). Dengan kata lain, uji normalitas adalah pengujian yang dilakukan untuk mengetahui apakah data empirik yang diperoleh dari lapangan sesuai dengan distribusi teoritik tertentu. Dalam penelitian ini, uji normalitas dilakukan dengan menggunakan bantuan SPSS dengan metode uji *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*. Metode tersebut akan menyatakan bahwa, jika nilai $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal, jika $p < 0.05$ dinyatakan tidak normal. Berikut tabel 1. menyatakan hasil uji normalitas penelitian ini :

Tabel 1. Hasil Uji Normalitas

Kelompok	Kolmogorov-Smirnov Statistic	p	Keterangan
<i>Cognitive restructuring</i>	.559	> 0.05	Normal
<i>Self-talk</i>	.668	> 0.05	Normal
Gabungan	.433	> 0.05	Normal

Pada tabel 4.4 nilai p value (Sig) *Kolmogorov-Smirnov* kelompok *cognitive restructuring* bernilai .559, kelompok *self-talk* bernilai .668, serta kelompok gabungan bernilai .433. Berdasarkan hasil dari ketiga kelompok eksperimen diketahui nilai $p > 0.05$ maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal.

Uji asumsi yang kedua yaitu untuk mengungkapkan bahwa data harus homogen. Uji homogenitas dilakukan dengan menggunakan uji *Levene Statistic*. Maka dari itu data *pretest* dan *posttest* dilakukan uji homogenitas dengan hasil pada tabel 2. berikut ini:

Tabel 2. Uji Homogenitas

HARDINESS TUNANETRA	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
PRETEST	3.833	2	18	.041
POSTEST	3.409	2	18	.056

Berdasarkan output *Test of Homogeneity of Variances* tersebut, *Levene Statistic* pretest sebesar 3.833 dan Sig. senilai .041 sedangkan postests bernilai 3.409 dan Sig. sebesar .056. Hal ini menunjukkan bahwa data dalam penelitian yang dilakukan bersifat homogen karena $p < 0.05$.

Uji Keefektifan *Cognitive Restructuring* dan *Self Talk* Untuk Meningkatkan *Hardiness* Tunanetra

Teknik uji *Paired Sample T-Test* atau uji perbedaan dua rata-rata melalui analisis *hardiness* tunanetra sebelum dan sesudah perlakuan dari kelompok eksperimen A, kelompok eksperimen B, dan kelompok eksperimen C. Adapun hasil keefektifan konseling kelompok antar kelompok disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Hasil Uji Keefektifan Konseling Kelompok dengan *Teknik Cognitive Restructuring* dan Teknik *Self-Talk* serta Gabungan Teknik *Cognitive Restructuring* dan Teknik *Self-Talk*

Kelompok	N	Pretest		Postests		T	Gain Score		p
		M	SD	M	SD		M	SD	
A (CR)	7	69.286	4.6802	95.571	6.9488	-6.460	95.56	6.949	.001
B (ST)	7	67.714	4.4239	102.430	7.5907	-12.667	102.5	7.590	.000
C (CR+ST)	7	74.714	1.7043	104.140	3.6709	-22.214	104.1	3.670	.000

Data *pretest* yang didapatkan melalui penyebaran skala kepada subjek penelitian sebelum diberikan perlakuan diperoleh nilai rata-rata tingkat *hardiness* yang dilakukan kelompok A (teknik *cognitive restructuring*) sebesar $M = 69.28$ sedangkan pada kelompok B (teknik *self-talk*) sebesar $M = 67.71$ serta pada kelompok C (teknik kombinasi) nilai M sebesar $= 74.71$. Pada saat *treatment* selesai diberikan, nilai rata-rata kelompok A (teknik *cognitive restructuring*) sebesar $M =$

95.57 sedangkan pada kelompok B (teknik *self-talk*) sebesar $M = 102.4$ serta pada kelompok C (teknik kombinasi) nilai M sebesar $= 104.1$.

Berdasarkan uji *Paired Sample T-Test* tersebut didapatkan hasil nilai mean ketika *pretest* dan *posttest* sebagaimana di atas. Hal tersebut menunjukkan bahwa ada peningkatan *hardiness* yang dimiliki oleh tunanetra setelah diberikan *treatment*. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi kenaikan tingkat *hardiness* yang dilakukan oleh tunanetra pada ketiga kelompok pada saat sebelum diberikan *treatment* dan sesudah diberikan *treatment*.

Adapun uji hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan *analysis of variance* (ANOVA). ANOVA merupakan metode untuk menguji hubungan antara satu variabel dependen (*scala metric*) dengan satu atau lebih variabel independen (*scala nonmetri*) atau kategorikal dengan kategori lebih dari dua. Uji ANOVA yang digunakan adalah *One Way ANOVA* yaitu jenis statistika parametrik yang bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan rata-rata antara lebih dari dua grup sampel. Tabel *output* uji *One Way ANOVA* disajikan pada tabel 4. berikut ini :

Tabel 4. Hasil Uji *One Way ANOVA*

	<i>Hardiness Tunanetra</i>				
	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	288.000	2	144.000	3.619	.048
Within Groups	716.286	18	39.794		
Total	1004.286	20			

Berdasarkan tabel 4. hasil uji *One Way ANOVA* dalam penelitian ini menunjukkan nilai sebesar sehingga H_0 ditolak atau ada perbedaan yang berarti antar setiap kelompok eksperimen. Dengan demikian uji lanjut *Post Hoc Test* harus dilakukan untuk mengetahui besarnya perbedaan peningkatan *hardiness* tunanetra.

Dari tabel 4.9 di atas, terlihat nilai probabilitas (*p-value*) sebesar 0.048. Apabila dibandingkan dengan α yang digunakan adalah 0.05 maka nilai probabilitas hitung lebih kecil dari nilai α . Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini diterima “Adanya perbedaan keefektifan antara konseling kelompok teknik *cognitive restructuring*, konseling kelompok teknik *self-talk*, dan konseling kelompok gabungan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* dalam meningkatkan *hardiness* tunanetra”.

Implementasi Konseling Kelompok bagi Tunanetra

Tunanetra yang memiliki tingkat kecemasan yang tinggi perlu adanya bantuan untuk mengelola *stress* yang dialaminya seperti *hardiness* untuk meningkatkan daya tahan dan kemampuan terhadap kecemasan yang dialami. Konseling kelompok dipilih sebagai strategi intervensi dalam meningkatkan *hardiness* tunanetra. Konseling kelompok adalah proses pemberian bantuan yang diberikan kepada individu dengan mencegah timbulnya masalah dan mengembangkan potensinya. Pemberian bantuan tunanetra dengan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* dan *self-talk* dianggap efektif dalam membantu mengurangi tingkat kecemasan, sabar dan ikhlas pada diri tunanetra untuk membantu daya tahan (*hardiness*) guna keberlangsungan hidup tunanetra.

(Desiningrum, 2017) menyatakan banyak istilah yang dipergunakan sebagai variasi dari kebutuhan khusus, seperti *disability*, *impairment*, dan *handicap*. Menurut *World Health Organization* (WHO), definisi masing-masing istilah sebagai berikut: *disability* yaitu keterbatasan atau kurangnya kemampuan untuk menampilkan aktivitas sesuai dengan aturannya atau masih dalam batas normal. *Impairment* yaitu kehilangan atau ketidaknormalan dalam hal psikologis, berkaitan struktur anatomi atau fungsinya. Adapun *handicap* yaitu ketidakberuntungan individu yang dihasilkan dari *impairment* dan *disability* yang membatasi atau menghambat pemenuhan peran yang normal pada individu. Disabilitas erat hubungannya dengan kesehatan fisik atau mental. Disabilitas artinya terbatas secara fisik, mental, intelektual maupun sensori

dalam jangka yang lama dan dapat menghambat partisipasi mereka bersama masyarakat berdasarkan kesetaraannya.

Seorang penyandang tunanetra yang baru “mendadak” membutuhkan kemampuan lebih untuk mendapatkan kembali kondisi psikis seperti saat sebelum disabilitas. Kurangnya dukungan dari pihak keluarga ataupun dari masyarakat sekitar akan menambah beban psikisnya. Untuk itu seorang tunanetra melakukan strategi koping. Adapun yang dimaksud dengan strategi koping yaitu usaha individu untuk tetap bertahan hidup dengan mengambil arti dari keadaan diri yang dialaminya, mencoba menyemangati diri sendiri, menepis emosi-emosi negatif dan menghindari cara berpikir yang irasional terhadap dirinya sendiri. Ada tiga strategi koping, salah satunya adalah *psychological coping strategy*. Strategi koping ini melibatkan kognitif dan emosi. Koping ini merupakan usaha seorang disabilitas untuk mengakui keadaannya sebagai penyandang disabilitas. Upaya tersebut dilakukan dengan mengikis rasa rendah diri dan tidak berharga, serta melawan hal-hal yang menjadikannya bersikap mundur, misalnya putus asa (Tarsidi, 2012).

Konseling kelompok merupakan layanan bimbingan dan konseling yang membahas permasalahan dan pengentasan masalah setiap individu yang dilakukan secara berkelompok. Dalam konseling kelompok membahas beberapa masalah yang dialami anggota kelompok seperti masalah pribadi yang dialami oleh anggota kelompok. Konseling kelompok merupakan suatu proses antar individu yang bersifat dinamis dan terpusat pada pemikiran dan perilaku. Menurut (Gobson & Mitchell, 2011) konseling kelompok adalah proses interpersonal yang dipimpin oleh konselor yang terlatih secara profesional dan dilaksanakan dengan individu-individu yang sedang menghadapi problem-problem perkembangan khusus. Hal ini berfokus pada pikiran, perasaan, sikap, nilai, tujuan tingkah laku dan tujuan individu dan grup secara keseluruhan.

Menurut (Kobasa, 2012) *hardiness* dalam diri seseorang individu mempunyai fungsi sebagai berikut :

- 1) Membantu dalam proses adaptasi individu.

Hardiness yang tinggi akan sangat terbantu dalam melakukan proses adaptasi terhadap hal-hal yang baru sehingga stres yang ditimbulkan tidak banyak. Penelitian lain memiliki hasil yang senada, menunjukkan bahwa ketabahan hati dapat membantu penyesuaian diri remaja.

2) Toleransi terhadap frustrasi.

Sebuah penelitian terhadap dua kelompok mahasiswa, yaitu kelompok yang memiliki ketabahan hati tinggi dan yang rendah, menunjukkan bahwa mereka yang memiliki ketabahan hati yang tinggi menunjukkan tingkat frustrasi yang lebih baik rendah dibanding mereka yang ketabahan hatinya rendah. Senada dengan hasil penelitian itu, penelitian lain menyimpulkan bahwa ketabahan hati dapat membantu mahasiswa untuk tidak berfikir akan melakukan bunuh diri ketika sedang stres dan putus asa.

3) Mengurangi akibat buruk dari stres.

Ketabahan hati sangat efektif berperan ketika terjadi periode stres dalam kehidupan seseorang. Demikian pula pernyataan lain bahwa *hardiness* dapat terjadi karena mereka tidak terlalu menganggap stres sebagai suatu ancaman.

4) Mengurangi kemungkinan terjadinya *burnout*.

Burnout yaitu situasi kehilangan kontrol pribadi karena terlalu besarnya tekanan pekerjaan terhadap diri, sangat rentan dialami oleh pekerja-pekerja *emergency* seperti perawat dsb. yang beban kerjanya tinggi. Individu yang memiliki beban kerja tinggi, ketabahan hati sangat dibutuhkan untuk mengurangi *burnout* yang sangat mungkin timbul. Sebuah penelitian memberikan hasil yang sesuai dengan pernyataan itu, yaitu perawat yang memiliki ketabahan hati yang tinggi, ternyata lebih sulit mengalami *burnout* dibanding dengan perawat yang memiliki ketabahan hati yang rendah.

5) Mengurangi penilaian negatif terhadap suatu kejadian atau keadaan yang dirasa mengancam dan meningkatkan pengharapan untuk melakukan coping yang berhasil.

Coping adalah penyesuaian secara kognitif dan perilaku menuju keadaan yang lebih baik, bertoleransi terhadap tuntutan internal dan eksternal yang

terdapat dalam situasi stres Ketabahan hati membuat individu dapat melakukan coping yang cocok dengan masalah yang sedang dihadapi Individu dengan ketabahan hati tinggi cenderung memandang situasi yang menyebabkan stres sebagai hal positif, karena itu mereka dapat lebih jernih dalam menentukan coping yang sesuai.

6) Meningkatkan ketahanan diri terhadap stres.

Hardiness dapat menjaga individu untuk tetap sehat walaupun mengalami kejadian-kejadian yang penuh stres. Karena lebih tahan terhadap stres, individu juga akan lebih sehat dan tidak mudah jatuh sakit karena caranya menghadapi stres lebih baik dibanding individu yang ketabahan hatinya.

7) Membantu Individu untuk melatih kesempatan lebih jernih sebagai suatu latihan untuk mengambil keputusan.

Hardiness dapat membantu individu untuk melihat kesempatan lebih jernih sebagai suatu latihan untuk mengambil keputusan, baik dalam keadaan stres ataupun tidak.

Berdasarkan uraian diatas, dapat disimpulkan bahwa *hardiness* yang ada dalam diri seorang individu berfungsi membantu dalam proses adaptasi. Selain itu individu lebih memiliki toleransi terhadap frustrasi, mengurangi akibat buruk dari stres, mengurangi adanya burnout, mengurangi penilaian negatif terhadap suatu kejadian atau keadaan yang dirasa mengancam dan meningkatkan pengharapan untuk melakukan coping yang berhasil. *Hardiness* juga mampu membantu individu untuk melihat kesempatan lebih jernih sebagai suatu latihan untuk mengambil keputusan.

Sebagaimana penelitian (Moslanejad et al., 2012) menyatakan bahwa secara positif *hardiness* memengaruhi persepsi tentang peristiwa kehidupan yang penuh tekanan. Selain itu, sifat *hardiness* memiliki hubungan yang bermanfaat dengan penilaian diri kesehatan fisik dan gejala fisik, serta depresi, kecemasan, dan kesehatan mental. Penelitian senada dilakukan oleh (Motamedi et al., 2020), menyatakan bahwa *hardiness* adalah elemen dasar dari kontrol yang memainkan peran konstruktif dalam mengatasi stres dan mengurangi atau mengurangi efek stres.

Berdasarkan hasil penelitian ini, dimungkinkan untuk meningkatkan ketahanan psikologis perempuan kepala keluarga melalui terapi penerimaan dan komitmen berbasis kelompok dan terapi perilaku kognitif berbasis kelompok.

Penelitian selanjutnya oleh (Gustanti et al., 2019), penelitian ini menganalisis konseling kelompok CBT dengan pelatihan SIT dan *thought stopping techniques* untuk meningkatkan *academic hardiness* siswa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa konseling kelompok CBT dengan teknik SIT dan *thought stopping techniques* dapat meningkatkan *hardiness* akademik siswa. Penelitian selanjutnya oleh (Ron, Jaureguy & MSW, 2015) mengatakan bahwa terapi kelompok jangka pendek digunakan sebagai alat untuk mengidentifikasi dan menangani masalah sampel tunanetra. Perubahan perilaku yang signifikan dipengaruhi oleh intervensi telepon. Subjek mampu mengartikulasikan kebutuhan praktis yang akan meningkatkan kualitas hidup mereka dan dengan bantuan dari teman dan keluarga memulai langkah-langkah menuju pencapaian.

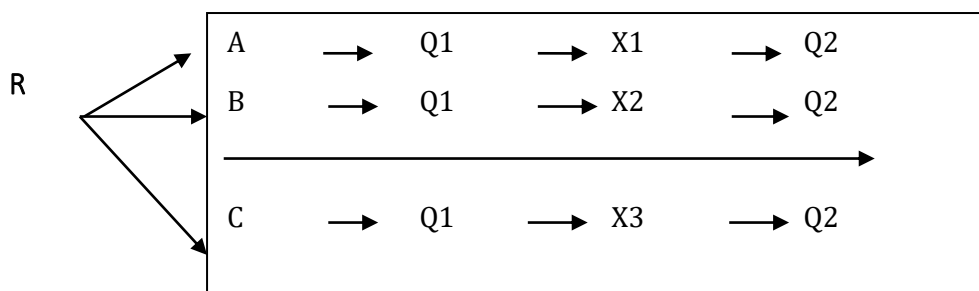
Cognitive Restructuring dan Self-Talk dalam Meningkatkan Hardiness Tunanetra

Penggunaan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* memperoleh hasil perhitungan statistik yang menyatakan ada perbedaan sebelum diberikan *treatment (pretest)* dan sesudah diberikan *treatment (posttest)*. Hal tersebut menunjukkan bahwa konseling kelompok dengan pengintegrasian kedua teknik tersebut efektif untuk meningkatkan *hardiness* tunanetra. Hal ini dikuatkan berdasarkan data yang menunjukkan seluruh anggota tunanetra memperoleh hasil yang tinggi setelah diberikan *treatment*. setelah dilakukan konseling kelompok dengan gabungan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* tingkat *hardiness* tunanetra mengalami peningkatan menjadi sebesar $M = 104.1$.

Pelaksanaan konseling kelompok gabungan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* dilakukan sebanyak 6 kali pertemuan sesuai tahapan-tahapan yang ada. Dalam pelaksanaannya tunanetra diajak untuk mengidentifikasi permasalahan yang

menyebabkan rendahnya *hardiness*. Hal ini diketahui penyebabnya dari pikiran-pikiran negatif mereka dan persoalan-persoalan yang membuat mereka bingung dan tidak mengetahui solusinya, sehingga menyebabkan tunanetra mengalami sikap *hardiness* yang rendah. Melalui konseling kelompok ini tunanetra diminta untuk mengganti pikiran-pikiran negatif mereka menjadi pikiran positif. Tunanetra juga diminta untuk menentukan alternatif pemecahan masalah mereka. Setelah mengikuti konseling kelompok gabungan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* para tunanetra mengalami peningkatan *hardiness*. Berikut adalah desain penelitian yang sudah dilakukan :

Gambar 2. Desain Penelitian



R : *Random assignment*

Q1 : *Pre-test* (sebelum diberikan perlakuan) yaitu berupa pemberian instrumen pengumpulan data kepada kelompok eksperimen A, B, dan C sebelum *treatment*. *Pretest* pada kelompok eksperimen dilaksanakan sebelum diberikannya perlakuan (*treatment*) berupa konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* pada kelompok A, konseling kelompok teknik *self-talk* pada kelompok B, dan konseling kelompok dengan penggabungan teknik *cognitive restructuring* dan *self-talk* pada kelompok C.

X1 X2 X3 : *Treatment* yaitu perlakuan yang diberikan berupa pemberian konseling kelompok dengan teknik *cognitive restructuring* pada kelompok A, konseling kelompok teknik *self-talk* pada

kelompok B, dan konseling kelompok dengan penggabungan teknik *cognitive restructuring* dan *self-talk* pada kelompok C.

Q2 : *Posttest* setelah diberikannya perlakuan) yaitu berupa pemeberian instrumen pengumpulan data kepada kelompok eksperimen A, B, dan C. *Posttest* pada kelompok eksperimen dilaksanakan setelah diberikannya perlakuan (*treatment*) berupa konseling kelompok dengan teknik *cognitive-restructuring* pada kelompok A, konseling kelompok teknik *self-talk* pada kelompok B, dan konseling kelompok dengan penggabungan teknik *cognitive restructuring* dan *self-talk* pada kelompok C.

Pengintegrasian kedua teknik ini didasarkan pada asumsi secara konseptual bahwa strategi *cognitive restructuring* didasarkan pada asumsi bahwa dapat dilakukan kepada individu yang memiliki pikiran irasional dan kognisi defektif menghasilkan *self-defeating behaviors* (perilaku disengaja yang memiliki efek negatif pada diri sendiri (Efford, 2016). Begitu pula mengenai teknik *self-talk* yang dapat digunakan untuk menyangkal keyakinan yang tidak masuk akal dan mengembangkan pemikiran yang lebih sehat, yang akan menghasilkan *self-talk* yang lebih positif. *Self-talk* juga adalah suatu cara dari orang-orang untuk menangani pesan negatif yang mereka kirimkan kepada dirinya sendiri. Adapun menurut (Dale, 2016); (Saleh & Karneli, 2020) *self-talk* semakin kuat dan semakin jelas bukti tersebut, akan semakin meyakinkan pesan tersebut. Dengan demikian pengintegrasian kedua teknik ini mampu meningkatkan sikap komitmen, kontrol, dan tantangan terhadap tunanetra.

Sebagaimana *hardiness* menurut (Tavousi, 2015) *hardiness* merupakan variabel kepribadian yang berfungsi sebagai sumber daya untuk menolak akibat negatif dari kondisi yang merugikan. Individu *hardy* akan menggunakan koping transformasional ketika menghadapi situasi stres, yaitu mengubah kognisi dan perilakunya (Maddy, 2012); (Bakhshizadeh et al., 2013). Menurut Kobasa (dalam Tavousi, 2015) mengatakan bahwa kognitif merupakan dasar pengembangan

kepribadian *hardiness*. Jadi untuk pengembangan *hardiness* tunanetra dimulai dari struktur kognitif.

Adapaun menurut (Corey, 2013), mengemukakan bahwa salah satu masalah berorientasi kognitif disebabkan oleh gangguan pada sistem kognitif berupa distorsi kognitif atau kekacauan kognitif, oleh karena itu penelitian ini menggunakan konseling yang dapat berdampak pada domain kognitif. Konseling kelompok *cognitive behavioral therapy* (CBT) dengan teknik *cognitive restructuring* dan *self-talk* telah mampu meningkatkan *hardiness* tunanetra dengan intervensi yang sudah dilaksanakan. Hal tersebut berdasarkan konsep bahwa konseling kognitif perilaku merupakan gabungan dari kognitif dan konseling perilaku. Terdapat tiga proposisi mendasar pada konseling kognitif perilaku, yaitu: (1) aktivitas kognitif mempengaruhi perilaku, (2) aktivitas kognitif dapat dipantau dan diubah, (3) perubahan perilaku dipengaruhi oleh perubahan kognitif (Dobson & Dobson, 2010).

Sebagaimana studi penelitian terdahulu (Saputra et al., 2017) bahwa konseling kelompok teknik *self instruction* dan teknik *cognitive restructuring* untuk mengurangi prokrastinasi akademik siswa. Selanjutnya penelitian oleh (Mafirja et al., 2018) menguji efektifitas konseling kelompok teknik *self instruction* dan teknik *cognitive restructuring* untuk menurunkan kecemasan akademik siswa. (Ekawati et al., 2020) pengaruh yang ditimbulkan oleh konseling kelompok CBT dengan teknik SIT terhadap toleransi distres akademik melalui *hardiness*. Dengan demikian, teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* sebagai langkah untuk membantu tunanetra dalam mengidentifikasi dan mengganti pikiran negatifnya. Kemudian melalui teknik *self-talk* mampu membantu tunanetra dalam mengidentifikasi bagaimana memecahkan masalah, mengevaluasi proses, dan mengembangkan strategi pemecahan yang lebih efektif.

Berdasarkan hasil penelitian dan studi penelitian terdahulu tersebut dapat disimpulkan bahwa gabungan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* efektif dalam meningkatkan *hardiness* tunanetra. Hal tersebut dapat digunakan oleh konselor sebagai intervensi untuk meningkatkan sikap *hardiness* kepada kelompok

tunanetra. Sebagaimana data-data yang menunjukkan bahwa layanan konseling kelompok gabungan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* dapat meningkatkan *hardiness* tunanetra. Maka, gabungan teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap *hardiness* tunanetra.

Penutup

Tunanetra yang memiliki tingkat kecemasan yang tinggi perlu adanya bantuan untuk mengelola *stress* yang dialaminya seperti *hardiness* untuk meningkatkan daya tahan dan kemampuan terhadap kecemasan yang dialami. Pemberian bantuan tunanetra dengan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* dan *self-talk* dianggap efektif dalam membantu daya tahan (*hardiness*) guna keberlangsungan hidup tunanetra. Berdasarkan pelaksanaan konseling, tunanetra diminta untuk mengganti pikiran-pikiran negatif mereka menjadi pikiran positif. Tunanetra juga diminta untuk menentukan alternatif pemecahan masalah terkait *hardiness* mereka. Setelah mengikuti konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* dan teknik *self-talk* para tunanetra mengalami peningkatan *hardiness*.

Daftar Pustaka

- Bakhshizadeh, A., Shiroudi, S. G., & Khalatbari, J. (2013). Effect of hardiness training on stress and post partum depression. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 1790–1794. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.07.035>.
- Corey, G. (2013). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy (ninth edition)*. California: Brooks/Cole.
- Creswell, John W. (2015). *Riset Pendidikan Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi Riset Kualitatif dan Kuantitatif*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Dale, Associates. (2016). *Tuntunan untuk Hidup Lebih Bermakna*. Jakarta: PT. Gramedia.
- Desiningrum, Ratri Dinie. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain.

- Dobson, D and Dobson, K.S. (2010). *Evidence-based Practice of Cognitive Behavior Therapy*. New York; The Guilford Press.
- Ekawati, D., Sugiharto, D. Y. P., & Mulawarman, M. (2020). *Group counseling stress inoculation training technique to increase academic distress tolerance through hardiness in students*. 9(1), 100–105. <https://doi.org/10.15294/jubk.v9i1.29218>
- Erford, B. T. (2016). *40 Teknik yang Harus diketahui Setiap Konselor (Edisi kedua)*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Gibson, R.L dan Mitchell. (2011). *Introduction to Counseling and Guidance*. First Publisher 2008 by Pearson Prentice Hall. Pearson Education, Inc. Upper Saddle River, New Jersey.
- Gustanti, I., Wibowo, M. E., & Mulawarman, Mulawarman. (2019). CBT group counseling with stress inoculation training and thought-stopping techniques to improve students' academic hardiness. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 8(2), 156–162. <https://doi.org/10.15294/jubk.v8i2.28295>
- Hurlock, E. (2012). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Khoiriyah, Z., Sugiharto, D. Y. P., & Japar, M. (2020). The effectiveness of group counseling with self-instruction and cognitive restructuring techniques to improve hardiness. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 9(3), 152–157. <https://doi.org/10.15294/JUBK.V9I3.43118>
- Kobasa, S. C. (2010). Hardiness and Health : a prospective study. *Journal of personality and social psychology*, vol.42, 162-177. 77. DOI: [10.1037/0022-3514.42.1.168](https://doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.168)
- Kurniawan, E., Japar, M., & Sutoyo, A. (2020). Cognitive behaviour group counseling with cognitive restructuring and self-instruction techniques to reduce the social anxiety of public senior high school 3 Pati. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 9(2), 151–158. <https://doi.org/10.15294/jubk.v9i2.32583>
- Maddi, S. R., Harvey, R., Khoshaba, D. M., Fazel, M., & Resurreccion, N. (2012). The relationship of hardiness and some other relevant variables to college performance. *Journal of Humanistic Psychology*, 52(2), 190-205. Retrieved from <https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0022167811422497>.
- Mafirja, S., Wibowo, M. E., & Sunawan, Sunawan. (2018). *Group Conseling with Self-Instruction Techniques and Cognitive Restructuring Techniques to Reduce Academic Anxiety*. 7(2), 173–181. <https://doi.org/10.15294/jubk.v7i2.26337>

- Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus (Jilid Kesatu)*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Matin, A., Looyeh, M. Y., Afrooz, G. A., & Dezhkam, M. (2012). The effect of group rational emotive behavior restructuring on mental health of parents of exceptional children. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 46, 1872–1875. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.05.394>
- Mbugua, A. W., & K'Okul, F. (2013). Psychological dispositions of anxiety among learners with visual impairment: a study of high school for the blind, thika. *International Journal of Humanities and Social Science*, 3(17), 67–76. Retrieved from : www.ijhssnet.com
- Mosalanejad, L., Koolae, Anahita Khodabakshi, & Jamali, M.D., Safie. (2012). Effect of cognitive behavioral therapy in mental health and hardiness of infertile women receiving assisted reproductive therapy (ART). *Iranian Journal of Reproductive Medicine*, 10(5), 483–488. <http://dx.doi.org/10.32598/JRH.10.6.1602.2>
- Motamedi, H., Samavi, A., & Fallahchai, R. (2020). Effectiveness of group-based acceptance and commitment therapy vs group-based cognitive-behavioral therapy in the psychological hardiness of single mothers. *Journal of Research & Health*, 10(6), 393–402. <https://doi.org/10.32598/JRH.10.6.1602.2>
- Nirwana, B., Putra, Y. Y., & Yusra, Z. (2014). Gambaran hardiness pada individu dengan disabilitas yang sukses. *Jurnal RAP UNP*. 5(2), 114–124. <https://doi.org/DOI> : <https://doi.org/10.24036/rapun.v5i2.6626>
- Purwanto, Edy. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Rahmaningrum, A., Wibowo, M. E., & Sugiyo, Sugiyo. (2020). The Effectiveness of Counseling With Cognitive Restructuring technique to Improve the Coping Stress of Cancer Patients. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 9(3), 123–131. <https://doi.org/10.15294/JUBK.V9I2.37870>.
- Ron L, Evans, ACSW Beth M Jaureguy, MSW. (2015). Group therapy by phone: a cognitive behavioral program for visually impaired elderly. *Social Work in Health Care*, 7:2, 79-90, DOI: 10.1300/J010v07n02_06.
- Sahranavard, S., Esmaeili, A., Salehiniya, H., & Behdani, S. (2019). The effectiveness of group training of cognitive behavioral therapy-based stress management on anxiety, hardiness and self-efficacy in female medical students. *Journal of Education and Health Promotion*. 8: 49. P. doi: 10.4103/jehp.jehp_327_18

- Saleh, Z., Karneli, Y. (2020). Kombinasi terapi relaksasi dan self-talk (studi kasus pada anak panti asuhan Rawamangun). *Terapeutik Jurnal Bimbingan dan Konseling*. 4 (2). 321-329. DOI: 10.26539/terapeutik.42423
- Saputra, R., Purwanto, E., & Awalya, Awalya. (2017). *Konseling Kelompok Teknik Self Instruction dan Cognitive Restructuring untuk Mengurangi Prokrastinasi Akademik*. 6(1), 84–89. <https://doi.org/10.15294/JUBK.V6I1.17443>
- Tarsidi, D. (2012). Mengatasi Masalah Psikososial Akibat Ketunanetraan pada Usia Dewasa. *Jurnal Pendidikan dan Kebudayaan*, Vol. 18 (1), (hlm. 85- 97). Jakarta: Badan Penelitian Pengembangan Kementerian dan Kebudayaan.
- Tavousi, M. N. (2015). The effectiveness of progressive relaxation training on daily hassles: moderating role of hardiness and self esteem. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 190, 54-60. Retrieved from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042815032097>.
- Wijayanto, P. A. (2013). Upaya Perlindungan Hukum Terhadap Kaum Difabel sebagai Korban Tindak Pidana. *Jurnal Hukum*. <http://e-journal.uajy.ac.id/4949/>