

***FORGIVENESS THERAPY* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN  
PADA DEWASA YANG MENGALAMI *CHILDHOOD EMOTIONAL  
NEGLECT***

**TESIS**

**Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan Memperoleh Derajat Gelar S-2  
Program Studi Magister Psikologi Profesi**



**Disusun oleh**

**Ely Zamzam Firdaus**

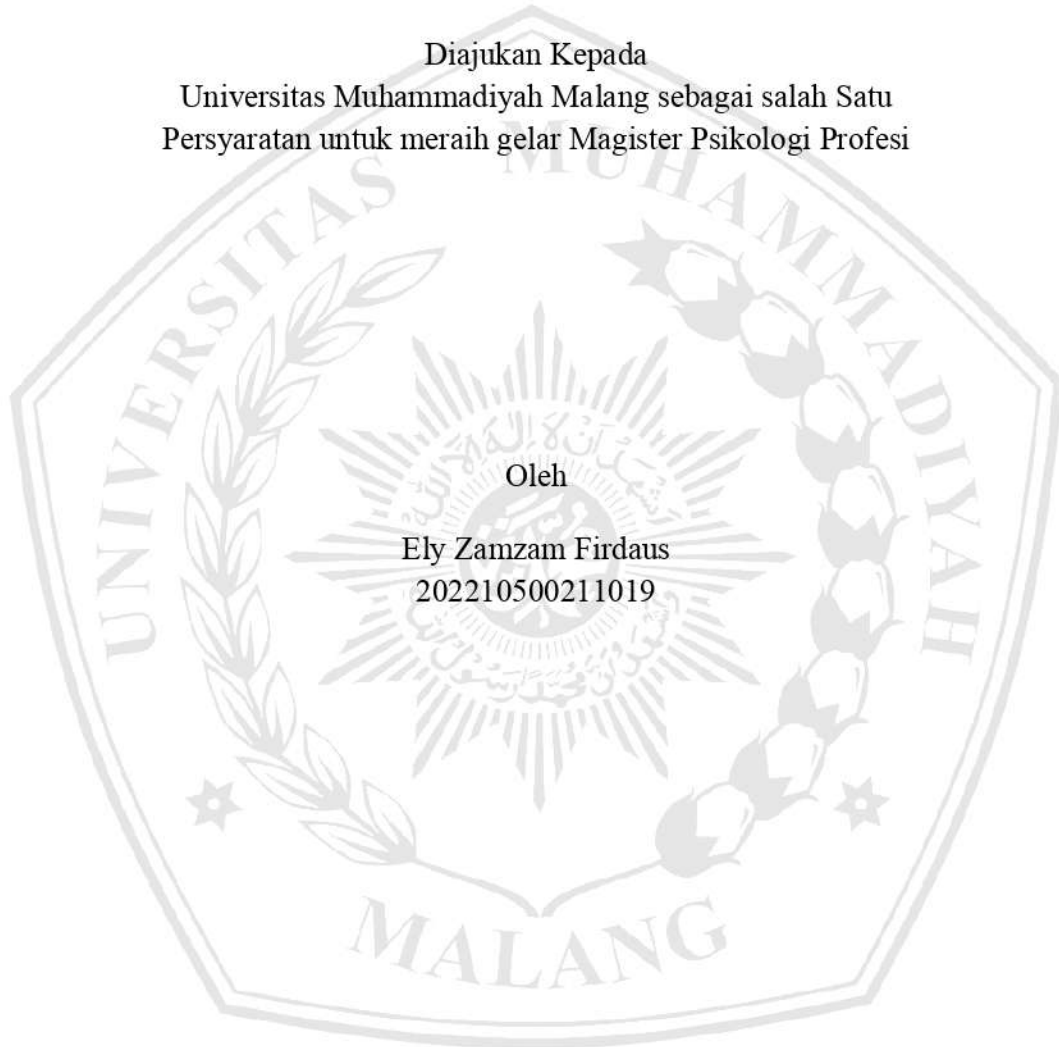
**202210500211019**

**PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI  
DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
2024**

*FORGIVENESS THERAPY* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA  
DEWASA YANG MENGALAMI *CHILDHOOD EMOTIONAL NEGLECT*

TESIS

Diajukan Kepada  
Universitas Muhammadiyah Malang sebagai salah Satu  
Persyaratan untuk meraih gelar Magister Psikologi Profesi



Oleh  
Ely Zamzam Firdaus  
202210500211019

PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI  
DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG  
2024

***FORGIVENESS THERAPY DALAM MENURUNKAN  
KECEMASAN PADA DEWASA YANG MENGALAMI  
CHILDHOOD EMOTIONAL NEGLECT***

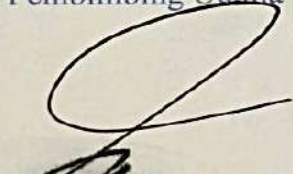
Diajukan oleh :

**ELY ZAMZAM FIRDAUS  
202210500211019**

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, **Kamis/ 14 November 2024**

Pembimbing Utama



**Prof. Dr. Iswinarti, M.Si.**

Pembimbing Pendamping



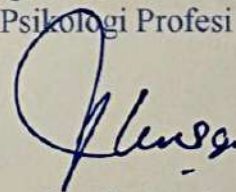
**Dr. Nida Hasanati, M.Si.**

Direktur  
Program Pascasarjana



**Prof. Latipun, Ph.D.**

Ketua Program Studi  
Magister Psikologi Profesi



**Dr. Cahyaning Suryaningrum,  
M.Si.**

# TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh :

**ELY ZAMZAM FIRDAUS**  
**202210500211019**

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
pada hari/tanggal, Kamis/ 14 November 2024  
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan  
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana  
Universitas Muhammadiyah Malang

## SUSUNAN DEWAN PENGUJI

**Ketua** : **Prof. Dr. Iswinarti, M.Si.**  
**Sekretaris** : **Dr. Nida Hasanati, M.Si.**  
**Penguji I** : **Dr. Rr Siti Suminarti Fasikhah, M.Si.**  
**Penguji II** : **Muhammad Salis Yuniardi, Ph.D.**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : ELY ZAMZAM FIRDAUS

NIM : 202210500211019

Program Studi : Magister Psikologi Profesi

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : **FORGIVENESS THERAPY UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA DEWASA YANG MENGALAMI CHILDHOOD EMOTIONAL NEGLECT** adalah karya saya dalam naskah tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu perguruan tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 4 Oktober 2024  
menyatakan,



**ELY ZAMZAM FIRDAUS**

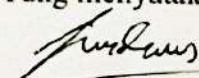
## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan hidayah-Nya lah tesis ini dapat terselesaikan. Shalawat dan salam semoga tercurahkan kepada Nabi Muhammad SAW. Nabi pembawa rahmat bagi seluruh umat manusia hingga akhir zaman. Rasa syukur dan terima kasih yang begitu besar penulis panjatkan berkaitan dengan diselesaikannya tesis ini. oleh sebab itu, penulis tidak lupa menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Nazaruddin Malik, SE., M.Si. selaku rektor Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Bapak Prof. Latipun, Ph.D. selaku direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Ibu Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si, Psikolog selaku ketua program studi magister psikologi profesi Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
4. Ibu Dr. Iswinarti, M.Si, selaku pembimbing utama dan Ibu Dr. Nida Hasanti, M.Si, selaku pembimbing pendamping, terima kasih atas bimbingan dan masukan yang sangat berguna.
5. Seluruh staf pengajar Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang dan seluruh staf administrasi di lingkungan program Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang atas layanan dan fasilitas yang diberikan.
6. Seluruh partisipan penelitian dan pihak lain yang membantu hingga terselesaikannya tesis ini.
7. Ibu, Mami, kedua adikku, eyang, dan semua keluarga, terima kasih atas dukungan, bantuan dan doa yang diberikan.
8. Calon bapak dari anak-anak, terimakasih atas semua kontribusinya.
9. Teman-teman tereinta yang ada di Malang, terima kasih atas dukungan dan bantuannya selama ini.
10. Seluruh keluarga besar Magister Psikologi Profesi angkatan 2022 yang telah menemani, memberikan bantuan, dan motivasi.
11. Seluruh pihak yang membantu terselesaikannya tesis ini yang tidak bisa dituliskan satu-per satu.

Akhir kata, semoga tesis ini dapat memberikan sesuatu yang bermanfaat bagi pembaca dan penulis secara pribadi.

Malang, 4 Oktober 2024  
Yang menyatakan



Ely Zamzam Firdaus  
202210500211019

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR .....	iii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR LAMPIRAN.....	v
ABSTRAK.....	1
PENDAHULUAN .....	3
TINJAUAN PUSTAKA .....	10
<i>Childhood Emotional Neglected</i> .....	10
Kecemasan pengabaian.....	12
Kecemasan dalam perspektif Islam .....	12
<i>Forgiveness Therapy</i> .....	14
<i>Forgiveness Therapy</i> dalam menurunkan Gejala Kecemasan pada Dewasa dengan <i>Childhood Emotional Neglected</i> .....	15
Kerangka Berpikir.....	18
HIPOTESIS PENELITIAN .....	18
METODE PENELITIAN.....	18
Desain Penelitian .....	18
Subjek Penelitian .....	19
Instrumen Penelitian .....	20
Prosedur Penelitian dan Tahap Pelaksanaan.....	21
Analisis Data.....	25
HASIL DAN PEMBAHASAN .....	25
Hasil.....	25
Pembahasan.....	28
SIMPULAN DAN IMPLIKASI .....	31
REFERENSI .....	33
LAMPIRAN.....	39

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Bagan <i>Forgiveness Therapy</i> .....	18
Gambar 2. Desain Penelitian.....	19
Gambar 3. Grafik Perubahan Mean Pre-test dan Post-test Kecemasan .....	26
Gambar 4. Grafik Perubahan Skor Kecemasan Kelompok Eksperimen .....	27
Gambar 5. Grafik Perubahan Skor Kecemasan Kelompok Kontrol.....	28





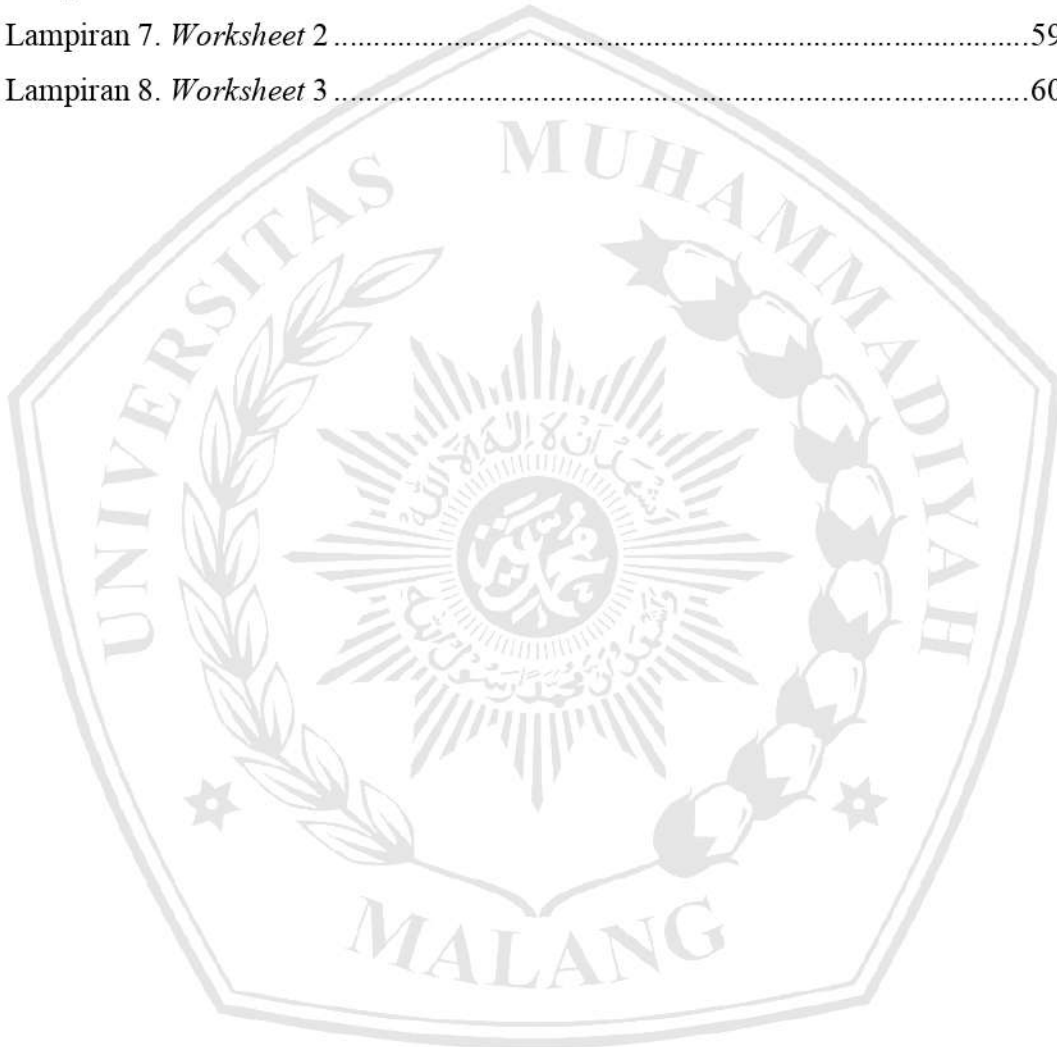
## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Deskripsi Subjek Penelitian .....	20
Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon .....	25
Tabel 3. Hasil Uji Mann-Whitney .....	27



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Output SPSS.....	40
Lampiran 2. Skala DASS 42.....	42
Lampiran 3. Skala Pengabaian.....	44
Lampiran 4. <i>Informed Concern</i> .....	45
Lampiran 5. Modul Penelitian.....	47
Lampiran 6. <i>Worksheet 1</i> .....	58
Lampiran 7. <i>Worksheet 2</i> .....	59
Lampiran 8. <i>Worksheet 3</i> .....	60



***Forgiveness Therapy* dalam Menurunkan Kecemasan pada Dewasa yang mengalami *Childhood Emotional Neglect***

**Ely Zamzam Firdaus**

[elyzamzam992@gmail.com](mailto:elyzamzam992@gmail.com)

Prof. Dr. Iswinarti, M.Si.

Dr. Nida Hasanati, M.Si.

Magister Psikologi Profesi, Universitas Muhammadiyah Malang

**ABSTRAK**

*Childhood Emotional Neglect* (CEN) adalah pengalaman traumatis masa kanak-kanak yang sering tidak disadari namun berdampak jangka panjang terhadap kesehatan emosional individu. Dewasa yang mengalami CEN cenderung menghadapi masalah kecemasan akibat rasa tidak aman, rendahnya kepercayaan diri, serta sensitivitas terhadap kritik dan penolakan yang menyebabkan masalah pada kehidupan seperti permasalahan dalam hubungan sosial serta pekerjaan. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas *Forgiveness Therapy* dalam menurunkan tingkat kecemasan pada dewasa yang mengalami CEN. Metode penelitian yang digunakan adalah *pretest-posttest control group design*. Sebanyak 10 partisipan dewasa berusia 25-30 tahun yang mengalami kecemasan dan diukur menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-42), dibagi secara acak ke dalam kelompok eksperimen dan kontrol. Kelompok eksperimen menerima intervensi *Forgiveness Therapy* selama enam sesi, sementara kelompok kontrol tidak menerima intervensi. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan kecemasan yang signifikan pada kelompok eksperimen setelah intervensi ( $p < 0,05$ ), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan. Temuan ini mendukung penggunaan *Forgiveness Therapy* sebagai pendekatan yang efektif untuk mengurangi kecemasan pada individu dewasa yang mengalami CEN. Intervensi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan terapi psikologis bagi individu yang menghadapi dampak negatif pengabaian emosional pada masa kanak-kanak.

Kata kunci : Kecemasan, *Childhood Emotional Neglect*, *Forgiveness Therapy*

## **Forgiveness Therapy in Reducing Anxiety in Adults with Childhood Emotional Neglect**

**Ely Zamzam Firdaus**

[elyzamzam992@gmail.com](mailto:elyzamzam992@gmail.com)

Prof. Dr. Iswinarti, M.Si.

Dr. Nida Hasanati, M.Si.

Master of Psychology, Universitas Muhammadiyah Malang

### **Abstract**

Childhood Emotional Neglect (CEN) is a traumatic childhood experience that is often not realized but has a long-term impact on an individual's emotional health. Adults who experience CEN tend to face anxiety problems due to insecurity, low self-confidence, and sensitivity to criticism and rejection. This study aims to test the effectiveness of Forgiveness Therapy in reducing anxiety levels in adults who experience CEN. The research design used was a pretest-posttest control group design. A total of 10 adult participants aged 25-30 years who experienced with anxiety and measured using the Depression Anxiety Stress Scale (DASS-42), were randomly divided into experimental and control groups. The experimental group received Forgiveness Therapy intervention for 6 sessions, while the control group received no intervention. The results showed that there was a significant reduction in anxiety in the experimental group after the intervention ( $p < 0.05$ ), while the control group did not show a significant change. These findings support the use of Forgiveness Therapy as an effective approach to reduce anxiety in adult individuals experiencing CEN. It is hoped that this intervention can contribute to the development of psychological therapy for individuals who face the negative impacts of emotional neglect in childhood.

Keywords: Anxiety, Childhood Emotional Neglect, Forgiveness Therapy

## Pendahuluan

Pengalaman masa kecil yang penuh dengan penelantaran atau *neglected childhood* dapat meninggalkan luka emosional yang mendalam dan berkelanjutan (Freyd, 1996). Anak-anak yang mengalami penelantaran sering kali tumbuh dengan perasaan tidak berharga, kurangnya rasa aman, dan kesulitan dalam membangun hubungan yang sehat (Perry & Szalavitz, 2006). Ketika mereka mencapai usia dewasa, dampak dari pengalaman masa kecil ini masih terasa dan dapat memengaruhi kesejahteraan emosional serta sosial mereka. Salah satu pendekatan yang dapat membantu individu dewasa yang mengalami *neglected childhood* adalah melalui proses *forgiveness* atau memaafkan. *Forgiveness* bukanlah tindakan yang sederhana atau sekadar melupakan pengalaman pahit di masa lalu. Sebaliknya, *forgiveness* adalah proses psikologis yang kompleks dan memerlukan waktu, kesadaran diri, serta kemauan untuk melepaskan perasaan marah, dendam, dan kebencian terhadap orang tua atau pengasuh yang telah menelantarkan mereka (Enright & Fitzgibbons, 2015).

Springer., et al (2003) mencatat bahwa pelecehan pada masa kanak-kanak berperan dalam munculnya psikopatologi pada individu dewasa. Gould., et al. (2012) menjelaskan bahwa perubahan biologis pada kemampuan anak dalam mengelola stres karena stres atau trauma masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan kecemasan. Macmillan., et al. (2001) menemukan tingkat kecemasan dan gangguan depresi yang lebih tinggi pada perempuan dan laki-laki yang mengalami pelecehan seksual atau fisik pada masa kanak-kanak dibandingkan mereka yang tidak. Individu yang pernah mengalami pelecehan pada masa kanak-kanak sering kali didiagnosis menderita gangguan makan, fibromyalgia, iritasi usus besar, sindrom kelelahan kronis, sindrom nyeri kronis, gangguan kecemasan, gangguan stres pasca-trauma, dan depresi (Springer et al., 2003). Pengabaian fisik dan emosional berperan dalam perkembangan psikologis masa kanak-kanak, sehingga berpotensi mempengaruhi kesejahteraan mental masa dewasa (Bland et al., 2018). Peran pengasuh merupakan hal mendasar dalam fungsi sosial seseorang karena kurangnya keterlibatan, rasa aman, dan dukungan dapat menyebabkan buruknya fungsi sosial (Müller, et al., 2019). Weightman, Knight dan Baune (2019) terdapat hubungan antara gangguan depresi mayor dan gangguan kognitif sosial.

Pengabaian emosional pada masa kanak-kanak dapat berdampak besar dan bertahan lama terhadap kesehatan mental dan kesejahteraan seseorang, terutama di masa dewasa. Kecemasan adalah salah satu masalah kesehatan mental umum yang dapat timbul akibat pengabaian emosional pada masa kanak-kanak. Anak-anak yang mengalami pengabaian emosional sering kali mengalami kesulitan dengan regulasi emosi, yang dapat menyebabkan kecemasan dan masalah disregulasi emosional lainnya di masa dewasa. Hal ini karena mereka mungkin belum mempelajari cara-cara yang sehat untuk mengelola emosi, sehingga menyebabkan peningkatan kepekaan terhadap stres dan penolakan (Fares Otero et al., 2023).

Individu dewasa yang mengalami pengabaian emosional pada masa kanak-kanak menjadi sensitif terhadap tanda-tanda penolakan, yang menyebabkan peningkatan kecemasan dalam situasi sosial. Individu yang diabaikan secara emosional saat masih anak-anak, melakukan tindakan menekan atau menghindari emosi negatif yang dapat menyebabkan kecemasan dan masalah kesehatan mental lainnya. Pengabaian emosional dapat menyebabkan gaya keterikatan yang tidak aman, sehingga dapat memperburuk kecemasan. Rasa tidak aman ini dapat muncul sebagai ketakutan akan ditinggalkan atau kesulitan dalam membentuk dan mempertahankan hubungan yang sehat (McClure & Parmenter, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh Cao H et al., (2024) telah menunjukkan bahwa penganiayaan emosional pada masa kanak-kanak, termasuk pengabaian, dikaitkan dengan peningkatan risiko mengalami gangguan kesehatan mental seperti gangguan kecemasan, depresi, dan gangguan penggunaan narkoba.

Kegagalan orang tua atau anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar anak diartikan sebagai penelantaran dan memiliki dua sub bentuk (Kaplan et al., 1999). Pengabaian psikis dapat diartikan kurangnya kontribusi terhadap keselamatan, kesehatan, pendidikan, tempat tinggal, dan bidang biologis kehidupan seorang anak. Para pengasuh utama, mau atau tidak mau, mengabaikan kebutuhan anak. Makanan yang mengandung vitamin dan mineral penting dalam jumlah yang diperlukan untuk tumbuh kembang yang sehat, pakaian bersih, dan kebersihan fisik merupakan kebutuhan mendasar anak. Kegagalan untuk membuktikan kebutuhan ini adalah contoh perilaku pengabaian fisik (Kaplan et al., 1999). Pengabaian Emosional merupakan tindakan mengabaikan atau tidak menyediakan kebutuhan

emosional anak secara terus-menerus oleh orang tua atau pengasuhnya didefinisikan sebagai pengabaian emosional. Kebutuhan tersebut adalah cinta dan rasa hormat, kepedulian, memahami emosinya, memungkinkannya bersosialisasi, dan mempelajari peraturan. Istilah pengabaian emosional secara sederhana menyiratkan kurangnya dukungan emosional yang terjadi pada lingkungan dan kurangnya dukungan perkembangan terhadap anak (Norman et al., 2012).

Terapi pemaafan, khususnya pemaafan diri sendiri dan pemaafan situasional, telah diidentifikasi sebagai komponen penting dalam proses penyembuhan bagi individu yang pernah mengalami trauma masa kecil. Dengan menumbuhkan rasa kasih sayang pada diri sendiri dan membantu individu melepaskan emosi negatif, sikap memaafkan dapat meningkatkan ketahanan psikologis dan mengurangi kecemasan (Wade, et al., 2017). Freedman & Zarifkar (2016) dan Worthington et al. (2015), mencatat bahwa kemampuan memaafkan merupakan sebuah tantangan namun tidak termasuk mengabaikan perjuangan korban seperti melupakan, membenarkan, dan meredam amarah karena waktu.

Untuk mengatasi kecemasan pada dewasa yang mengalami *childhood emotional neglect* terdapat beberapa terapi yang dapat dilakukan, seperti *Cognitive Behaviour Therapy* (CBT) efektif dalam mengatasi kecemasan dengan membantu individu mengubah pikiran negatif dan meningkatkan regulasi emosi (Wang W & Zhang H, 2023). Terapi kelompok juga dapat dilakukan dengan cara berbagi pengalaman dengan orang lain yang pernah mengalami kejadian serupa (Kuo, J. R et al., 2011). Bagi mereka yang ingin mengatasi dinamika keluarga yang berasal dari pengabaian emosional, terapi keluarga dapat membantu meningkatkan komunikasi dan pemahaman dalam sistem keluarga, sehingga berpotensi mengarahkan pada hubungan yang lebih sehat (Economidis, G et al., 2023).

Dalam konteks ini, pemaafan memiliki beberapa manfaat penting. Pertama, pemaafan dapat membantu mengurangi perasaan marah dan dendam yang berkepanjangan, yang sering kali menjadi beban emosional berat bagi individu dewasa (McCullough et al., 2000). Kedua, pemaafan dapat meningkatkan kesejahteraan psikologis dengan membantu individu untuk melepaskan masa lalu dan fokus pada masa depan yang lebih positif (Enright & Fitzgibbons, 2015). Ketiga, pemaafan dapat memperbaiki hubungan interpersonal, baik dengan anggota

keluarga, pasangan, maupun teman, dengan mengurangi konflik dan meningkatkan empati serta pemahaman (McCullough et al., 2000). Namun, penting untuk diingat bahwa proses pemaafan bukanlah jalan yang mudah dan sering kali memerlukan dukungan profesional, seperti terapi atau konseling. Pendekatan terapeutik, seperti *Forgiveness Therapy*, telah terbukti efektif dalam membantu individu mengatasi luka emosional dari masa lalu dan mencapai kedamaian batin (Enright & Fitzgibbons, 2015).

Penelitian ini fokus pada individu dewasa yang mengalami pengabaian emosional, yaitu individu dewasa yang selama masa kecilnya mengalami penelantaran emosional atau fisik dari orang tua atau pengasuh (Freyd, 1996). Kelompok ini sering kali mengalami kesulitan dalam membangun hubungan interpersonal dan menghadapi dampak psikologis yang berkepanjangan. Dampak dari pengabaian pada masa kanak-kanak sering kali baru muncul secara penuh ketika individu mencapai usia dewasa, saat mereka mulai menghadapi tantangan dalam hubungan pribadi, pekerjaan, dan kesejahteraan emosional (Perry & Szalavitz, 2006). Proses pemaafan dapat dimulai kapan saja sepanjang kehidupan dewasa, namun sering kali memerlukan intervensi terapeutik untuk efektivitas yang optimal (Enright & Fitzgibbons, 2015). Penelitian ini dilakukan melalui studi kasus, wawancara, dan pengukuran yang melibatkan partisipan dari berbagai latar belakang sosial. Fokusnya adalah pada individu dewasa yang mengalami dampak dari pengabaian pada masa anak-anak mereka namun belum pernah mendapatkan terapi.

Pengabaian pada masa anak-anak dapat menyebabkan berbagai masalah psikologis, termasuk rasa tidak berharga, ketidakmampuan untuk membentuk hubungan yang sehat, dan gangguan emosional (Van der Kolk, 2014). Pemaafan dapat membantu mengurangi perasaan marah dan dendam yang berkepanjangan, meningkatkan kesejahteraan psikologis, dan memperbaiki hubungan interpersonal (McCullough et al., 2000). Menyediakan pemahaman tentang bagaimana *forgiveness* dapat diterapkan secara efektif dalam konteks ini adalah penting untuk membantu individu dewasa mengatasi dampak trauma masa lalu mereka. Metodologi penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, dengan penggunaan alat ukur psikologis seperti skala pemaafan dan skala kecemasan.



Penelitian ini juga akan menilai efektivitas berbagai teknik *forgiveness* yang diterapkan dalam terapi, seperti *Forgiveness Therapy* yang telah dibuktikan secara empiris (Enright & Fitzgibbons, 2015).

Meskipun definisi memaafkan berbeda-beda menurut para ahli, namun sebagian besar sepakat bahwa memaafkan mengacu pada penurunan perasaan, pikiran, dan perilaku negatif sekaligus mampu menumbuhkan emosi positif atau netral terhadap pelaku kesalahan (Enright, 1996 & Worthington et al., 2016). Sehubungan dengan konteks trauma, semakin tinggi tingkat pengabaian pada masa kanak-kanak sering kali dikaitkan dengan semakin rendahnya tingkat pemaafan (Guloglu et al., 2016; Arslan, 2017). Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa individu yang mengalami peristiwa kehidupan negatif pada usia dini cenderung mengembangkan pemikiran maladaptif dan disfungsi perilaku, yang dapat menghambat keterampilan dan strategi mengatasi masalah di kemudian hari (Pears dan Fisher, 2005; Kim dan Cicchetti, 2010).

Schimmenti & Bifulco, 2015 menjelaskan bahwa peran pengabaian emosional pada masa kanak-kanak sebagai faktor risiko untuk perkembangan gejala kejiwaan di masa dewasa. Pengabaian emosional terjadi ketika orang tua secara sengaja atau tidak sengaja mengabaikan tanda-tanda bahwa seorang anak membutuhkan perhatian atau kenyamanan. Hal ini mencakup sejumlah perilaku orang tua, yang menyiratkan kegagalan atau penolakan untuk memberikan perawatan psikologis yang diperlukan misalnya, penolakan terhadap anak, kegagalan untuk mengungkapkan perasaan positif kepada anak, menahan kasih sayang, dan menolak kesempatan anak untuk mendapatkan perawatan (Glaser, 2002). Faktanya, telah dikemukakan bahwa pengabaian emosional merupakan landasan dasar di mana bentuk-bentuk penganiayaan anak lainnya dapat berkembang (Schimmenti & Caretti, 2010), dan Bifulco, et al., (2014) menemukan bahwa pengabaian memiliki efek jangka panjang yang dapat memicu kecenderungan gangguan internalisasi seperti kecemasan dan depresi pada masa remaja hingga dewasa.

Jadi, anak-anak yang terabaikan secara emosional, sama seperti anak-anak yang mengalami bentuk-bentuk penganiayaan lainnya, memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk mengalami perasaan-perasaan negatif, seperti marah, sedih,

bersalah, malu, dibandingkan anak-anak yang merasa aman, sementara kecil kemungkinannya mereka mempunyai kesempatan untuk mengembangkan perasaan-perasaan tersebut. Karena keterbatasan kapasitas untuk menoleransi, memodulasi, dan mengatasi perasaan seperti itu dalam hubungan keluarga mereka (Allen, 2013). Tentu saja ada kemungkinan bahwa anak-anak yang terkena pengabaian emosional akan mendapatkan pengalaman interaksi positif di kemudian hari, yang mungkin membantu mereka memperbaiki kerusakan awal yang dilakukan oleh orang tuanya (Bifulco, 2009). Namun, dalam banyak kasus, anak-anak ini mengembangkan ketidakpercayaan terhadap orang lain, kendala dalam kedekatan, ketakutan ditinggalkan, ketakutan atau penolakan, dan sikap interpersonal negatif lainnya sebagai akibat dari pengabaian emosional. Hal ini hanya akan membatasi kemungkinan mereka untuk menerima dukungan dalam, dan dari, hubungan (Bifulco & Thomas, 2012). Singkatnya, perasaan negatif yang terkait dengan pengalaman yang menyusahkan atau mengganggu bisa jadi terlalu sulit untuk ditoleransi oleh individu yang diabaikan secara emosional selama masa kanak-kanaknya (Schimmenti & Caretti, 2014). Selain itu, mereka hanya memiliki kemampuan pengaturan diri yang terbatas, dan mereka merasa bahwa orang lain tidak mampu atau tidak mau menenangkan dan membantu mereka. Jadi, gejala gangguan dapat muncul sebagai konsekuensi dari kesulitan mengidentifikasi dan memproses perasaan negatif, dan kurangnya dukungan sosial yang dirasakan dapat berkontribusi terhadap berlanjutnya gejala-gejala tersebut.

Penelitian ini mengungkapkan bahwa kelima subjek mengalami pengabaian pada masa kanak-kanak dengan latar belakang dan pengalaman yang beragam, yang berdampak pada kecemasan mereka di usia dewasa. Subjek pertama tumbuh dalam keluarga yang terpecah setelah perceraian orang tua, di mana ia harus tinggal bersama kakak laki-lakinya dan bekerja untuk mencukupi kebutuhan hidup sendiri sejak usia dini, sehingga kurang mendapatkan dukungan emosional. Subjek kedua dibesarkan oleh kedua orang tua yang bekerja dan jarang terlibat dalam komunikasi mendalam, ditambah lagi dengan kebiasaan orang tua membandingkan prestasi subjek dengan orang lain, yang menyebabkan perasaan tidak berharga. Subjek ketiga mengalami kondisi serupa dengan subjek kedua, namun dengan tambahan pengalaman yang memperdalam perasaan terpisah dari orang tuanya. Sejak Taman

Kanak-kanak hingga Sekolah menengah, subjek sering dititipkan kepada tetangga, sehingga memperkuat perasaan terabaikan dari keluarga. Pengalaman ini menciptakan jarak emosional membuatnya merasa tidak mendapatkan perhatian dan dukungan emosional yang dibutuhkan selama masa pertumbuhan.

Subjek keempat hidup dalam keluarga yang juga bercerai, namun kini tinggal dengan ayah tiri dan ibu yang sangat protektif. Keterbatasan dalam mengungkapkan pendapat dan keinginan membuatnya merasa terabaikan dan tidak bebas. Ia juga merasa terasing dari ayah tiri dan saudara tirinya. Subjek kelima merupakan anak bungsu dari tiga bersaudara, hidup hanya bersama ibunya setelah ayahnya meninggal. Sejak kecil, ia merasa diabaikan secara fisik dan emosional, karena orang tuanya tidak memperhatikan kebutuhannya dan bahkan membiarkannya terlibat dalam perilaku negatif, termasuk kehamilan yang tidak diinginkan. Pengalaman masa kecil ini menimbulkan rasa tidak aman, keterasingan, dan kecemasan yang signifikan pada masa dewasa mereka.

Penelitian ini berlandaskan pada teori dan penelitian terdahulu. Enright dan Fitzgibbons (2015) mengembangkan *Forgiveness Therapy* sebagai pendekatan terapeutik yang bertujuan untuk membantu individu melepaskan perasaan marah dan dendam terhadap orang yang telah menyebabkan luka emosional. McCullough, Pargament, dan Thoresen (2000) menjelaskan pemaafan sebagai proses multidimensional yang melibatkan perubahan sikap dan perilaku terhadap orang yang telah melukai. Freyd (1996) mengkaji dampak trauma pengabaian pada anak-anak dan bagaimana trauma tersebut dapat memengaruhi kesehatan mental di kemudian hari. Van der Kolk (2014) memaparkan bagaimana trauma masa kecil mempengaruhi fungsi otak dan tubuh, serta peran terapi dalam pemulihan trauma. Perry dan Szalavitz (2006) membahas efek penelantaran anak terhadap perkembangan otak dan emosi, serta strategi terapeutik untuk mengatasi dampak tersebut.

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Asghari, et., al (2023) mengenai efektifitas *forgiveness therapy* untuk dewasa yang mengalami kekerasan pada masa kanak-kanak menunjukkan hasil rata-rata kelompok eksperimen akibat pemberian pemaafan terapeutik secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan rata-rata kelompok kontrol, yang berarti bahwa pemaafan terapeutik meningkatkan

kesejahteraan psikologis subjek yang memiliki pengalaman kekerasan pada masa kanak-kanak. Selain itu ada penelitian lain dari Wade & Schenkenfelder (2017) yang juga membahas mengenai *forgiveness therapy* untuk dewasa yang pernah mengalami tindakan kekerasan yang dilakukan oleh ayah saat masa kanak-kanak dengan hasil, upaya pemaafan yang dilakukan subjek mampu menciptakan makna baru dalam hidupnya yaitu kasih sayang dan memaafkan orang-orang yang menyakitinya. walaupun tidak secara spesifik membahas mengenai pengabaian secara emosional namun penelitian tersebut juga membahas pengabaian pada masa anak-anak sebagai salah satu objek yang diteliti.

Berdasarkan hasil uraian di atas, maka dirumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu *Forgiveness Therapy* dapat menurunkan gejala kecemasan pada dewasa dengan pengalaman *Childhood Emotional Neglect*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menguji keefektifan *forgiveness therapy* dalam menurunkan gejala kecemasan pada dewasa yang memiliki pengalaman *childhood emotional neglect*. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam bidang keilmuan untuk menambah referensi intervensi pada dewasa dengan gejala kecemasan akibat dari *childhood emotional neglect*, sedangkan untuk manfaat praktis dari penelitian ini menyediakan alternatif intervensi bagi praktisi untuk mengurangi gejala kecemasan pada dewasa yang mengalami *childhood emotional neglect*.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### ***Childhood Emotion Neglect***

*Childhood emotional neglect* atau pengabaian emosional masa kanak-kanak merupakan bentuk kelalaian orang tua dalam memberikan perhatian, dukungan, serta kasih sayang yang cukup kepada anak-anak. Hal ini bisa terjadi dalam berbagai bentuk, seperti ketidakpedulian terhadap kebutuhan emosional anak, kurangnya respons terhadap perasaan anak, hingga perilaku yang berdampak negatif secara psikologis pada anak (Thiadi & Risnawaty, 2023). Pengabaian emosional masa kanak-kanak terjadi ketika pengasuh tidak tersedia secara emosional atau meremehkan, gagal memberikan respons yang memadai terhadap kebutuhan emosional anak. Pengabaian ini bisa saja tidak disengaja, berasal dari perjuangan pengasuh dengan kesehatan mental, stres, atau riwayat pengabaian itu

sendiri. Namun, hal ini juga bisa disengaja, yaitu pengasuh secara sadar mengabaikan kebutuhan emosional anak (Infurna, et al.,2024).

Beberapa ciri pengabaian emosional masa kanak-kanak terdiri dari mengabaikan perasaan anak sehingga masalah yang sedang dialami oleh anak dianggap remeh. Pengasuh mungkin meminimalkan emosi anak, meminta mereka untuk "bertahan" atau "berhenti menangis". Kurangnya kasih sayang yaitu ketika anak tidak mendapatkan kasih sayang fisik, seperti pelukan atau sentuhan yang menenangkan. Perhatian yang tidak memadai yang diberikan oleh orang tua, ketika orang tua tidak mendengarkan kekhawatiran anak atau merayakan pencapaiannya. Kegagalan memvalidasi pengalaman, tidak mengakui perasaan atau pengalaman anak, misalnya perundungan di sekolah. Serta isolasi sosial yaitu menjauhkan anak dari teman sebayanya atau hubungan lain yang mendukung (Glickman, et al., 2021).

Tanda-tanda pengabaian emosional bisa sangat bervariasi dan mungkin tidak terlalu terlihat. Pada anak-anak gejalanya meliputi perilaku ekstrem seperti kepatuhan, agresi, atau pasif, perkembangan emosi atau fisik yang tertunda termasuk kesulitan dalam membentuk ikatan emosional, harga diri rendah, perasaan tidak berharga, dan kesulitan mengatur emosi. Hal ini dapat bermanifestasi sebagai ledakan emosi atau mati rasa (Von, et al., 2017).

Ketika anak-anak ini tumbuh dewasa, efek pengabaian emosional pada masa kanak-kanak dapat bertahan dan menyebabkan beberapa permasalahan seperti mengganggu perkembangan *attachment* yang sehat dan menciptakan pola pengasuhan lintas generasi, di mana anak yang mengalami pengabaian cenderung mengulang pola tersebut saat menjadi orangtua (Crittenden, 1999). Kesulitan regulasi emosi serta masalah dalam mengidentifikasi dan mengekspresikan emosi yang dapat menghambat komunikasi efektif. Peningkatan kerentanan terhadap masalah depresi, kecemasan, dan gangguan penyalahgunaan zat (Shahab, et al., 2021).

Konsekuensi jangka panjang dari pengabaian emosional pada masa kanak-kanak bisa sangat besar. Orang dewasa yang mengalami pengabaian emosional mungkin mengalami kesulitan seperti memiliki gaya keterikatan yang tidak aman yang mengarah pada tantangan dalam hubungan intim, perfeksionisme seperti

mengikat harga diri dengan prestasi karena kurangnya validasi di masa kanak-kanak, isolasi diri seperti kecenderungan untuk menarik diri dari interaksi dan hubungan sosial, serta kesulitan dalam ekspresi emosional (Riggs, 2010).

### **Kecemasan**

Menurut Herman J. L. (1997), kecemasan adalah perasaan takut, cemas, atau tidak aman yang mendalam yang terjadi pada individu yang signifikan. Kondisi ini dapat muncul dari pengalaman masa kecil, seperti pengabaian pada masa anak-anak, pelecehan emosional, perceraian orang tua, atau kematian figur penting

Ciri-ciri kecemasan menurut Gobin & Freyd (2014) yaitu ketergantungan emosional yang ditandai dengan ketakutan berlebihan terhadap kehilangan hubungan, menjadi terlalu bergantung atau melekat pada pasangan atau teman, khawatir berlebihan terhadap hubungan atau interaksi sosial, menghindari hubungan dekat karena takut terluka, dan kesulitan mempercayai orang lain termasuk pasangan atau teman.

Kecemasan berakar dari pola keterikatan yang tidak aman yang terbentuk di masa kanak-kanak. Ketika anak merasa bahwa kebutuhan emosionalnya tidak terpenuhi oleh pengasuh utama, ia cenderung mengembangkan kecemasan terhadap kehilangan hubungan di masa depan (Bowlby, 1988). Sedangkan Susan (2014) mengemukakan bahwa faktor utama yang mempengaruhi perkembangan pola dasar kecemasan, yaitu adanya pengalaman pengabaian emosional pada masa anak-anak, trauma relasional, kehilangan figur penting, pengalaman pelecehan dan kekerasan, kurangnya rasa percaya diri, dan pola asuh tidak konsisten. Judith (1986) mengatakan kecemasan adalah bagian dari rasa takut terhadap kehilangan yang universal, tetapi bagi sebagian orang, rasa takut ini menjadi sangat intens karena pengalaman masa lalu yang belum terselesaikan.

### **Kecemasan dalam Perspektif Islam**

Manusia diciptakan dengan emosi, termasuk rasa takut, khawatir, dan cemas, yang semuanya memiliki tujuan untuk menjaga diri dan panduan hidup. Namun, kecemasan ini bisa menjadi destruktif jika manusia kehilangan keseimbangan antara usaha dan tawakal (berserah diri kepada Allah). Dalam Al-Qur'an, Allah SWT menyebutkan kecenderungan manusia untuk cemas, terutama ketika

menghadapi kesulitan atau kehilangan, seperti dijelaskan dalam Surat Al-Ma'arij ayat 19-21:

*Innal insaana khuliqa haluu'aa. Idza massahush-sharru jazu'aa. Wa idzaa massahul khairu manu'aa.*

Artinya: "Sesungguhnya manusia diciptakan bersifat keluh kesah lagi kikir. Apabila ia ditimpa kesusahan, ia berkeluh kesah, dan apabila ia mendapat kebaikan, ia menjadi kikir."

Ayat ini menggambarkan bahwa manusia secara alami rentan merasa cemas dan mudah gelisah ketika menghadapi masalah. Namun, sifat dasar ini dapat diperbaiki melalui pendekatan spiritual, pengendalian diri, dan keimanan yang kuat. Islam mengajarkan bahwa melalui dzikir (mengingat Allah), berdoa, dan mendekati diri kepada Allah, kecemasan ini dapat diatasi, sebagaimana dijelaskan dalam Surat Al-Baqarah ayat 286:

*Laa yukallifullahu nafsan illaa wus'ahaa.*

Artinya: "Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya."

Islam juga mengingatkan bahwa kecemasan terkait erat dengan ketergantungan pada hal-hal duniawi. Seseorang yang terlalu terikat pada dunia akan lebih rentan terhadap kecemasan, sebab ia takut kehilangan hal-hal yang dicintainya. Oleh karena itu, Islam mengajarkan pentingnya menjaga keseimbangan antara kehidupan dunia dan akhirat, serta mempercayakan segala urusan kepada Allah. Tawakal, yaitu berserah diri kepada kehendak Allah setelah berusaha, adalah kunci untuk mengatasi kecemasan.

Dalam Surat Al-Imran ayat 159, Allah mengajarkan bahwa setelah berusaha, kita harus menyerahkan hasilnya kepada Allah:

*fa idzaa 'azamta fatawakkal 'alallah, innallaha yuhibbul mutawakkiliin.*

Artinya: "Kemudian apabila kamu telah membulatkan tekad, maka bertawakal kepada Allah. Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang bertawakal kepada-Nya."

Islam juga menekankan bahwa kecemasan bisa menjadi pengingat untuk selalu ingat pada Allah dan memperkuat ikatan spiritual kita dengan-Nya. Ketika manusia

berserah diri, mengingat Allah, dan menjalankan ajaran-Nya, maka hati mereka akan menjadi tenang dan kecemasan akan berkurang.

### ***Forgiveness Therapy***

*Forgiveness therapy* atau terapi pemaafan adalah metode yang bertujuan untuk melepaskan emosi negatif seperti sakit hati, kemarahan, ledakan emosi, depresi, dan stres, serta mendukung proses penyembuhan, perbaikan diri, dan hubungan dengan orang lain dalam berbagai situasi masalah (Walton, 2005). Memaafkan bukan berarti melupakan atau membiarkan begitu saja hal-hal menyakitkan yang telah terjadi pada diri kita. Pemaafan berawal dari adanya sakit hati, berbicara mengenai pemaafan berarti juga mengeksplorasi mengenai pengelolaan sakit hati. Pemaafan merupakan sebuah metode yang membantu melepaskan emosi negatif seperti rasa sakit hati, kemarahan, luapan emosi, depresi, dan stres, serta mendukung proses penyembuhan, pengembangan diri, dan perbaikan hubungan dengan orang lain dalam berbagai situasi masalah (Sanjay et al., 2019).

Pemaafan adalah sebuah proses sehingga dalam berjalannya proses tersebut seorang yang mengalami hal-hal yang menyakitkan diharapkan dapat merenungkan dan merangkai ulang kerangka berfikir (*reframing*) untuk memahami sebab timbulnya suatu tindakan, oleh sebab itu Enright (2004) melihat pemaafan merupakan sebuah proses yang memiliki beberapa tahapan, yang terdiri dari tahap pengungkapan (*uncovering phase*), tahap keputusan (*decision phase*), tahap tindakan (*work phase*), dan tahap pendalaman (*outcome atau deepening phase*). Terapi pemaafan efektif digunakan untuk individu dengan pengalaman yang tidak menyenangkan yang disebabkan karena tindakan orang lain, seperti wanita korban pelecehan seksual, penganiayaan, kekerasan dalam rumah tangga, pasangan yang bercerai, disfungsi marital dan permasalahan keluarga (Enright & Fitzgibbons, 2015). Worthington (2003) dalam penelitiannya menjelaskan jika seorang individu mampu memaafkan orang yang telah menyakitinya, maka ia telah berhasil mengubah emosi negatif menjadi emosi yang positif, seperti kemarahan yang menjadi belas kasih. Memaafkan membantu meringankan beban emosi sehingga dapat menurunkan tingkat kecemasan.

Melalui tindakan memaafkan dan meminta maaf, seseorang dapat menyembuhkan luka-luka yang ditinggalkan oleh masa lalu, memperbaiki relasi



yang terputus, serta memulihkan keutuhan dirinya (Setiadi, 2020). Memaafkan adalah kesediaan untuk melepaskan kesalahan masa lalu yang menyakitkan, menghindari perasaan marah dan benci, serta menyingkirkan dorongan untuk melukai orang lain atau diri sendiri, hal ini dapat membantu menurunkan kecemasan subjek. Memaafkan berarti menghentikan pengulangan ingatan akan rasa sakit dan kekecewaan akibat kesalahan orang lain. Dengan memaafkan, luka tidak perlu diingat kembali. Dendam dan kekecewaan sebaiknya tidak dipelihara. Memaafkan juga berarti mengalihkan fokus dari menyalahkan orang lain menuju penyembuhan luka batin dan mengikis dendam, serta melibatkan ketulusan jiwa dan kebesaran hati seseorang (Adam, 2021). Lebih lanjut Philpot (2006) menjelaskan bahwa memaafkan merupakan hasil dari suatu proses yang melibatkan perubahan perasaan dan sikap terhadap pelaku. Proses ini menghasilkan berkurangnya dorongan untuk mempertahankan perasaan tuntutan dan melepaskan emosi negatif terhadap pelaku.

#### ***Forgiveness Therapy* dalam menurunkan Gejala Kecemasan pada Dewasa dengan *Childhood Emotional Neglect***

Terapi pemaafan adalah intervensi psikologis yang dirancang untuk membantu orang dewasa yang mengalami pengabaian emosional pada masa kanak-kanak untuk mengatasi perasaan marah, dendam, dengan belajar memaafkan orang yang menyakiti mereka. Terapi ini sangat bermanfaat bagi individu yang berjuang dengan pengabaian emosional, karena dapat memberikan peningkatan yang signifikan dalam kesehatan mental, harga diri, dan kesejahteraan secara keseluruhan. Berikut adalah aspek-aspek kunci dari terapi pemaafan untuk orang dewasa yang mengalami pengabaian emosional pada masa kanak-kanak.

Rentang waktu dalam pelaksanaan *forgiveness therapy* berlangsung selama kurang lebih 8-12 minggu dengan durasi 50 sampai 90 menit setiap sesinya (Enright & Fitzgibbons., 2015; Wade et al., 2014). *Forgiveness therapy* memiliki empat komponen utama yang sekaligus menjadi prosedur dari *forgiveness therapy* menurut Enright (2014), antara lain:

1. Fase Pengungkapan (*Uncovering Phase*)

Dalam fase ini, subjek didorong untuk mengeksplorasi emosi negatif mereka, seperti kemarahan, dendam, dan luka emosional yang terkait dengan pengalaman mereka. Subjek dibantu untuk menyadari dampak dari perasaan tersebut pada kesehatan mental dan kehidupan mereka secara keseluruhan. Tujuan dari fase pengungkapan yaitu subjek mulai mengidentifikasi dan mengungkapkan rasa sakit dan penderitaan emosional yang mereka alami akibat tindakan orang lain. Pentingnya fase ini yaitu untuk memahami sejauh mana luka emosional memengaruhi kesejahteraan subjek. Subjek belajar untuk mengakui bahwa mereka telah terluka dan bahwa luka tersebut mempengaruhi kehidupan mereka saat ini.

2. Fase Keputusan (*Decision Phase*)

Dalam fase ini, subjek mengevaluasi keuntungan dan kerugian dari memaafkan. Subjek dibantu untuk memahami bahwa memaafkan bukan berarti membenarkan atau melupakan kesalahan, tetapi lebih kepada melepaskan diri dari belenggu emosi negatif. Subjek memutuskan untuk memaafkan sebagai cara untuk mengurangi penderitaan mereka sendiri. Tujuan dari fase keputusan yaitu membuat keputusan sadar untuk memaafkan orang yang telah menyakiti mereka, pentingnya fase ini merupakan titik balik di mana subjek mengambil langkah aktif untuk mengubah pola pikir dan emosi mereka dari kebencian menuju pemaafan.

3. Fase Kerja (*Work Phase*)

Selama fase ini, subjek mulai mengembangkan empati dan pengertian terhadap orang yang menyakiti mereka. Ini bisa melibatkan memahami alasan di balik perilaku orang tua dan mencoba melihat situasi dari sudut pandang yang berbeda. Pada fase ini digunakan berbagai teknik, seperti visualisasi atau latihan menulis surat, untuk membantu subjek bekerja melalui emosi mereka. Tujuan dari fase ini yaitu subjek dapat secara aktif untuk memaafkan orang yang telah menyakitinya. Fase kerja adalah inti dari proses pemaafan di mana subjek benar-benar memulai perjalanan untuk melepaskan emosi negatif mereka dan menggantinya dengan perasaan yang lebih positif.

#### 4. Fase Hasil (*Deepening Phase*)

Pada fase ini, subjek mulai merasakan hasil dari pemaafan. Mereka mungkin merasa lebih bebas secara emosional, lebih terhubung dengan diri mereka sendiri dan orang lain, serta mengalami peningkatan kesejahteraan secara keseluruhan. Subjek juga dapat mengembangkan pemahaman yang lebih dalam tentang diri mereka dan situasi yang telah mereka alami, yang mengarah pada kedewasaan emosional. Tujuan dari fase ini yaitu subjek mencapai kedamaian dan penerimaan serta melihat perubahan positif dalam kehidupan mereka. Pentingnya fase hasil yaitu menunjukkan bahwa proses pemaafan tidak hanya memberikan kebebasan dari luka masa lalu, tetapi juga membawa subjek ke keadaan mental dan emosional yang lebih sehat dan positif.

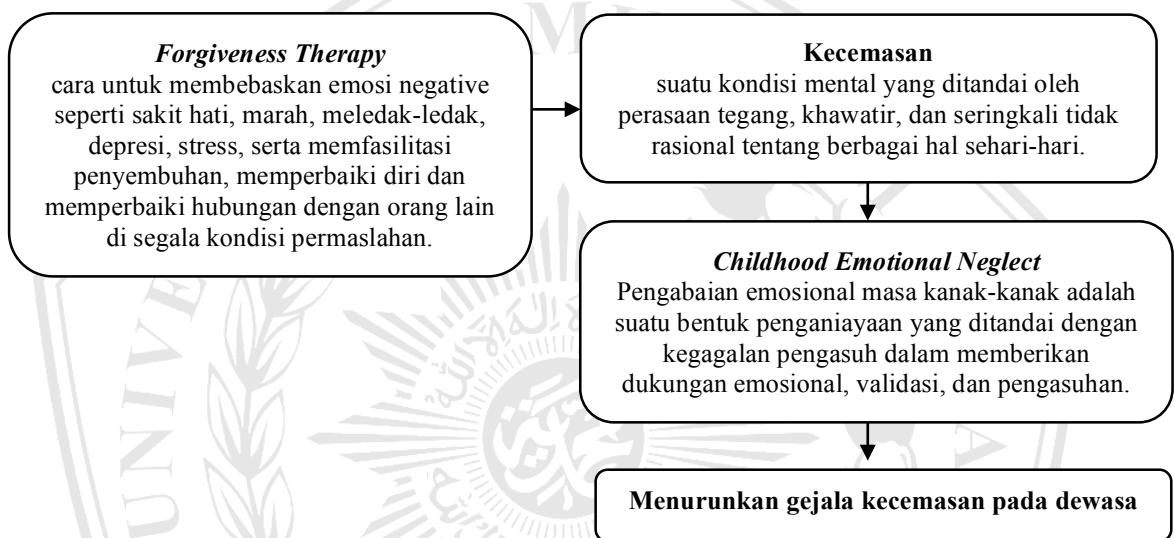
Terapi pemaafan dapat secara signifikan mengurangi kecemasan pada orang dewasa yang pernah mengalami pengabaian emosional pada masa kanak-kanak dengan mengatasi luka emosional yang mendasarinya dan mendorong penyembuhan psikologis. Terapi pemaafan membantu individu mengelola kemarahan dan emosi negatif lainnya yang terkait dengan pengabaian emosional pada masa kanak-kanak (Lee & Enright., 2004). Dengan mengurangi emosi tersebut, individu dapat mengalami penurunan tingkat kecemasan. Terapi pemaafan mendorong individu untuk menemukan makna baru dalam penderitaannya, yang dapat mengubah keputusan menjadi harapan (Kim, et al., 2022). Proses menemukan harapan ini sangat penting untuk penyembuhan pengabaian emosional masa kanak-kanak. Dengan meningkatkan kesejahteraan subjektif, terapi pemaafan secara tidak langsung mengurangi kecemasan. Penelitian telah menunjukkan bahwa terapi pemaafan meningkatkan kesejahteraan psikologis di antara perawat dengan pasien penyakit kronis dan korban kekerasan dalam rumah tangga, yang menunjukkan bahwa penerapan *forgiveness therapy* yang lebih luas dalam mengurangi tekanan emosional (Diana, et al., 2023).

Pengabaian pada masa anak-anak sering kali menyebabkan individu merasa tidak berharga yang merupakan salah satu faktor utama yang memicu kecemasan. Dengan memaafkan orang tua atau pengasuh yang bertanggung jawab atas pengabaian, individu bisa merekonstruksi pemahaman mereka terhadap diri sendiri. *Forgiveness Therapy* memungkinkan mereka untuk melihat bahwa kekurangan

orang tua bukanlah refleksi dari nilai diri mereka. Proses ini dapat memperbaiki harga diri, yang berperan penting dalam mengurangi kecemasan. Studi oleh Toussaint & Webb (2005) juga menunjukkan bahwa orang yang lebih mampu memaafkan cenderung memiliki tingkat kecemasan yang lebih rendah, terutama terkait pengalaman masa kecil mereka yang berhubungan dengan trauma atau pengabaian.

### **Kerangka Berpikir**

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dijelaskan diatas, kerangka pemikiran dalam penelitian ini yaitu:



**Gambar 1. Bagan *Forgiveness Therapy***

### **HIPOTESIS PENELITIAN**

Hipotesis dalam penelitian ini adalah *Forgiveness Therapy* dapat menurunkan kecemasan pada dewasa yang mengalami *childhood emotional neglect*.

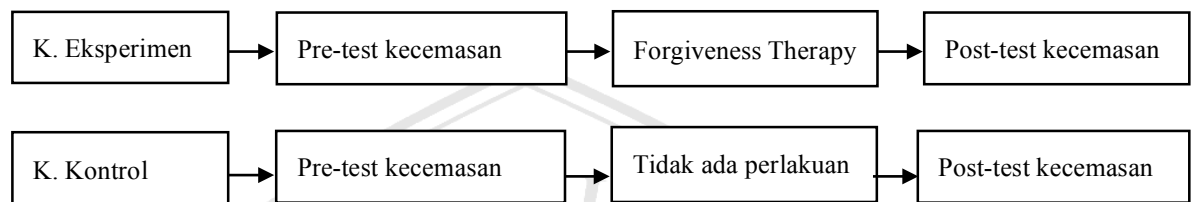
### **METODE PENELITIAN**

#### **Desain Penelitian**

Penelitian ini menggunakan metode *Pretest-Posttest Control Group Design*, yaitu desain penelitian eksperimen dengan dua kelompok, dimana kelompok pertama menerima intervensi (kelompok eksperimen) dan kelompok lainnya tidak (kelompok kontrol) (Kazdin 2017). Intervensi yang diberikan berupa *forgiveness*

*therapy* terhadap partisipan yang telah ditentukan. Kelompok eksperimen menerima *forgiveness therapy*, sementara kelompok kontrol tidak menerima intervensi apapun. Kedua kelompok diberikan *pre-test* yang sama sebelum intervensi dan *post-test* setelah intervensi selesai.

Adapun gambaran bentuk desain penelitian adalah sebagai berikut:



**Gambar 2. Desain Penelitian**

### **Subjek Penelitian**

Subjek penelitian terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi, kriteria inklusi dari subjek yaitu, dewasa berjenis kelamin pria dan wanita berjumlah 10 orang dengan rentang usia 25-30 tahun, memiliki riwayat pengabaian emosional pada masa kanak-kanak, memiliki gejala kecemasan, tidak sedang dalam perawatan psikologis, dan masih tinggal bersama dengan orang tua. Sedangkan kriteria eksklusi subjek terdiri dari tidak mengalami gangguan psikologis dan atau pengalaman trauma berat lain, tidak memiliki keterbatasan fisik atau kognitif yang dapat menghambat keikutsertaan dalam sesi terapi, dan tidak sedang mengonsumsi obat-obatan yang mempengaruhi kondisi psikologis subjek. Setelah subjek di *screening* sesuai dengan kriteria, kemudian diberikan *screening* lanjutan dengan memberikan dua skala yaitu *The Neglect Scale* (TNS) untuk mengukur pengabaian yang dialami oleh subjek pada masa anak-anak skala dan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) untuk mengukur tingkat kecemasan subjek dan yang sekaligus digunakan sebagai hasil *pre-test*. Hasil dari kategori kecemasan pada skala DASS harus berada pada kategori sedang hingga tinggi yang menunjukkan subjek memiliki gejala kecemasan dan hasil TNS pada kategori sedang hingga tinggi yang menunjukkan subjek memiliki pengalaman pengabaian pada masa kanak-kanak.

Tabel 1. Deskripsi Subjek Penelitian

Eksperimen					
Nama	Usia	Skor Kecemasan	Kategorisasi	Skor Neglect Scale	Kategorisasi
Subjek 1	26 thn	22	Tinggi	74	Tinggi
Subjek 2	24 thn	12	Sedang	77	Tinggi
Subjek 3	28 thn	29	Tinggi	70	Sedang
Subjek 4	24 thn	11	Sedang	78	Tinggi
Subjek 5	24 thn	31	Tinggi	79	Tinggi
Kontrol					
Nama	Usia	Skor Kecemasan	Kategorisasi	Skor Neglect Scale	Kategorisasi
Subjek 1	25 thn	29	Tinggi	77	Tinggi
Subjek 2	28 thn	10	Sedang	70	Sedang
Subjek 3	25 thn	10	Sedang	74	Tinggi
Subjek 4	30 thn	14	Sedang	73	Sedang
Subjek 5	30 thn	19	Tinggi	80	Tinggi

Pada Tabel 1. Dijelaskan bahwa kelompok eksperimen dan kontrol telah melakukan *pre-test* dengan hasil pada kelompok eksperimen, 3 dari 5 subjek memiliki skor kecemasan tinggi, dan 4 dari 5 subjek memiliki skor pengabaian tinggi. Sedangkan pada kelompok kontrol, 2 dari 5 subjek memiliki skor kecemasan tinggi, sedangkan 3 dari 5 subjek memiliki skor pengabaian tinggi.

### Instrumen Penelitian

Terdapat dua instrument penelitian yang digunakan antara lain,

1. *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) merupakan alat tes yang digunakan untuk mengukur tingkat depresi, kecemasan, dan stres pada individu yang berusia lebih dari 17 tahun. Skala ini dikembangkan oleh Lovibond dan Lovibond (1995) dengan tujuan untuk mengukur gejala depresi, kecemasan, dan stres pada subjek. Skala ini memiliki 42 item pernyataan dengan model skala likert yang terdiri dari 4 pilihan jawaban dengan nilai *cronbach alpha* sebesar 0.90. Skala ini disusun menjadi 3 sub skala, masing-masing terdiri dari 14 aitem yang menilai gejala spesifik yang berkaitan dengan setiap keadaan emosional seperti, depresi yang menilai gejala seperti disforia, keputusasaan,

merasa tidak bermakna, berkurangnya minat atau keterlibatan dalam kegiatan sehari-hari, kecemasan yang mengukur gejala yang berkaitan dengan kecemasan emosional, pengalaman subjektif dari pengaruh kecemasan, sedangkan pada sub skala stres mengevaluasi mengenai kesulitan bersantai, mudah tersinggung, gugup, dan reaksi yang berlebihan. Setiap subskala memberikan pemahaman mengenai tingkat keparahan gejala yang dialami selama 1 minggu terakhir.

2. *The Neglect Scale* (TNS) yang disusun oleh Harington, et al (2002), merupakan alat ukur yang digunakan untuk menilai pengalaman pengabaian yang dialami seseorang khususnya selama masa kanak-kanak, skala ini memiliki 20 item pernyataan dengan model skala likert yang terdiri dari 5 pilihan jawaban dengan nilai *Cronbach alpha* sebesar 0.70. *The Neglect Scale* terdiri dari 2 komponen utama yaitu pengabaian secara emosional dan pengabaian secara fisik. Pengabaian emosional mengukur seberapa sering kebutuhan emosional individu tidak terpenuhi seperti perasaan tidak dicintai, diabaikan, atau kurangnya perhatian dan dukungan emosional dari orang tua. Sedangkan pengabaian secara fisik mengukur pemenuhan kebutuhan fisik dasar seperti makanan, tempat tinggal, kebersihan, dan perlindungan.

### **Prosedur Penelitian dan Tahap Pelaksanaan**

Penelitian ini diawali dengan tahap pra-intervensi yang mencakup beberapa langkah penting. Pertama, dilakukan *screening* menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) dan *Neglect Scale* sebagai pre-test untuk menilai tingkat kecemasan dan pengalaman pengabaian emosional pada responden. Setelah mengidentifikasi 10 responden yang memenuhi kriteria, yaitu memiliki skor kecemasan pada skala DASS dan *Neglect Scale* dalam kategori sedang hingga tinggi, peneliti membangun rapport dan memperoleh informed consent dari setiap responden. Responden ini kemudian dibagi secara acak menjadi dua kelompok: kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Selanjutnya, peneliti mengurus *ethical clearance* untuk memastikan penelitian dilakukan sesuai standar etika, mencakup keadilan, kesejahteraan sosial, privasi, kerahasiaan, dan informed consent, sesuai kode etik Himpunan Psikologi Indonesia.

Tahap berikutnya adalah proses intervensi, di mana kelompok eksperimen menerima *Forgiveness Therapy* (FT) sesuai panduan Enright (2004) dan disesuaikan dengan kebutuhan intervensi, sedangkan kelompok kontrol tidak menerima intervensi. FT ini dilaksanakan dalam enam sesi, dimulai dari *Uncovering Phase* yang mengajak subjek mengungkap perasaan terkait luka emosional dari pengabaian masa lalu. Tahap berikutnya adalah *Decision Phase*, di mana subjek mulai mengambil keputusan untuk memaafkan. Kemudian, subjek melanjutkan ke sesi pengembangan empati terhadap pelaku pengabaian, yang membantu pelepasan dendam. Dalam *Work Phase*, subjek aktif melepaskan kemarahan dan membangun perspektif baru. Di *Deepening Phase*, subjek mengalami dampak positif dari proses memaafkan, seperti rasa damai dan penerimaan diri. Terakhir, sesi terminasi mengakhiri proses FT dengan mengevaluasi perkembangan subjek dan membahas keberlanjutan kesejahteraan emosional subjek.

Pada tahap post-intervensi, peneliti memberikan kembali skala DASS kepada kelompok eksperimen dan kontrol sebagai post-test untuk mengukur perubahan tingkat kecemasan. Hasil pre-test dan post-test kemudian dianalisis untuk membandingkan efektivitas FT antara kedua kelompok. Analisis data ini memberikan kesimpulan mengenai keberhasilan FT dalam menurunkan kecemasan pada dewasa yang memiliki pengalaman *Childhood Emotional Neglect*, sekaligus mengonfirmasi manfaat FT sebagai pendekatan intervensi dalam pemulihan emosional. Berikut adalah tahapan dalam proses intervensi *forgiveness therapy*

Setiap tahapan intervensi *forgiveness therapy* dilakukan dalam satu sesi, sehingga intervensi dilakukan dalam enam sesi dengan durasi pelaksanaan 60-90 menit setiap sesinya. Adapun tahap pelaksanaan intervensi dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut,

1. Sesi I: Tahap Pengungkapan (*Uncovering Phase*)

Fokus pada tahap ini yaitu membantu subjek menyadari dampak dari trauma atau luka emosional yang dialami akibat pengabaian pada masa kecil. Pada tahap pelaksanaan ini subjek melakukan identifikasi luka emosional seperti perasaan terluka, kekecewaan, kemarahan, atau dendam yang terkait dengan pengabaian emosional yang dialami ketika kecil. Selanjutnya subjek didorong



untuk memahami bagaimana luka tersebut mempengaruhi kesehatan mental subjek saat ini dengan menggali emosi dan pengalaman dimana proses ini juga mencakup eksplorasi perasaan yang mungkin telah lama ditekan. Subjek dapat diarahkan untuk berbicara secara terbuka mengenai pengalaman masa lalu mereka.

## 2. Sesi II: Tahap Pengembangan Empati

Tujuan tahap ini yaitu membantu subjek mengembangkan pemahaman yang lebih mendalam mengenai orang yang telah menyakiti subjek, dalam konteks ini orang tua atau pengasuh yang menyebabkan terjadinya pengabaian. Pengembangan empati ini penting karena dapat membantu subjek melepaskan dendam dan kebencian serta membangun landasan emosional yang lebih baik untuk memaafkan. Pada tahap ini subjek diminta untuk melihat situasi dari sudut pandang orang tua yang melakukan pengabaian dengan mempertimbangkan faktor-faktor seperti latar belakang, kondisi sosial, dan keterbatasan emosional atau psikologis. Selain itu subjek juga didorong untuk mengakui kekecewaan dan rasa sakit yang selama ini dialami untuk menghilangkan atau menekan perasaan subjek tentang luka masa kecil.

## 3. Sesi III: Tahap Keputusan (*Decision Phase*)

Fokus pada tahap ini yaitu membantu subjek membuat keputusan untuk memaafkan sebagai pilihan yang aktif dan disengaja. Pada tahap keputusan ini subjek menyadari manfaat memaafkan, di sini subjek diminta untuk menyadari bahwa memaafkan adalah cara untuk melepaskan beban emosional, bukan berarti membenarkan perilaku orang yang menyakiti mereka. Selain itu subjek juga diajak untuk merenungkan pilihan antara terus menyimpan dendam atau memulai proses memaafkan, dengan penekanan pada potensi manfaat psikologis dari memaafkan di sini subjek dibantu untuk menyadari bahwa memaafkan adalah cara untuk melepaskan beban emosional. Subjek juga diajak untuk menimbang pilihan dengan merenungkan kecemasan dan peningkatan kesejahteraan emosional. Saat subjek siap untuk berkomitmen memaafkan, subjek didorong untuk memulai proses memaafkan secara mental dan emosional, keputusan ini harus bersifat sukarela dan tanpa paksaan.

4. Sesi IV: Tahap Tindakan (*Work Phase*)

Tahap ini melibatkan tindakan aktif untuk mewujudkan pemaafan, subjek diminta untuk mengembangkan empati dengan cara melihat situasi dari perspektif orang yang menyebabkan pengabaian tanpa mengabaikan rasa sakit subjek sendiri. Proses ini bukan untuk membenarkan perilaku pengabaian tetapi untuk mengembangkan empati yang mendalam terhadap kesalahan dan keterbatasan orang tersebut. Selanjutnya subjek diajarkan untuk menggantikan dendam dengan pikiran-pikiran yang lebih netral atau positif, dan berfokus pada penyembuhan diri. Subjek juga diajarkan untuk berlatih pemaafan dalam tindakan kecil, seperti membiarkan rasa marah berlalu, menghindari respon negatif terhadap pikiran negatif atau berusaha menjalin komunikasi yang lebih baik dengan orang yang menyakiti mereka.

5. Sesi V: Tahap Pendalaman (*Deepening Phase*)

Pada tahap ini subjek lebih jauh mendalami efek pemaafan dan mengintegrasikan perubahan ke dalam kehidupan mereka, dalam tahap ini subjek merefleksikan bagaimana proses memaafkan telah mempengaruhi subjek secara pribadi. Termasuk melihat bagaimana subjek dapat tumbuh secara emosional melalui pengalaman ini. Kemudian subjek diajak untuk melihat pengalaman masa lalu dari perspektif yang lebih luas, termasuk melihat bagaimana mereka dapat tumbuh secara emosional melalui pengalaman ini. Selanjutnya subjek juga didorong untuk memaafkan diri mereka sendiri atas keterlibatan emosional yang mungkin mereka anggap sebagai kelemahan serta menerima diri mereka secara lebih utuh.

6. Sesi VI: Tahap Evaluasi dan Terminasi

Pada sesi ini dilakukan evaluasi secara keseluruhan untuk melihat tercapainya tujuan intervensi dan juga untuk mengetahui hambatan yang terjadi selama proses intervensi. Pada sesi ini juga dilakukan diskusi mengenai perubahan pemikiran, perasaan, dan perilaku subjek selama intervensi. Subjek juga diminta untuk dapat menerapkan keterampilan yang telah diberikan saat proses intervensi dalam kehidupan sehari-hari. Selanjutnya subjek diminta untuk mengisi skala *post-test* DASS.

## Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menganalisa skor *pre-test* dan *post-test* dari skala DASS yang diberikan kepada subjek. Data yang terkumpul akan dianalisis lebih lanjut menggunakan perangkat lunak SPSS 24.0 guna memeriksa perbedaan dan dampak dari intervensi yang telah diberikan. Proses analisis difokuskan pada perbandingan antara kondisi awal sebelum intervensi dan kondisi setelah intervensi terkait kecemasan yang terjadi pada subjek.

Metode analisis statistik yang digunakan adalah statistik non-parametrik uji Wilcoxon dan uji Mann Whitney (Seniati et al., 2020). Uji Wilcoxon digunakan untuk mengevaluasi perbedaan skor *pre-test* dan *post-test* pada kedua kelompok penelitian. Uji Mann Whitney bertujuan untuk menilai perbedaan dampak intervensi antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol (Quraisy & Madya, 2021).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Penelitian ini dilakukan selama tiga minggu dengan pertemuan sebanyak enam sesi. Kelompok dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang terdiri dari masing-masing 5 subjek dewasa berjenis kelamin laki-laki dan perempuan dengan rentang usia 25 sampai 30 tahun. Berdasarkan analisis data penelitian, didapatkan hasil bahwa *forgiveness therapy* pada dewasa dapat mengurangi kecemasan pada subjek. Hasil tersebut dapat dilihat dari uji *Wilcoxon* pada skor *pre-test* dan *post-test* di kelompok eksperimen dan kontrol yang ditinjau dari skala *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS). Hasil uji *Wilcoxon* dapat dilihat melalui tabel 2.

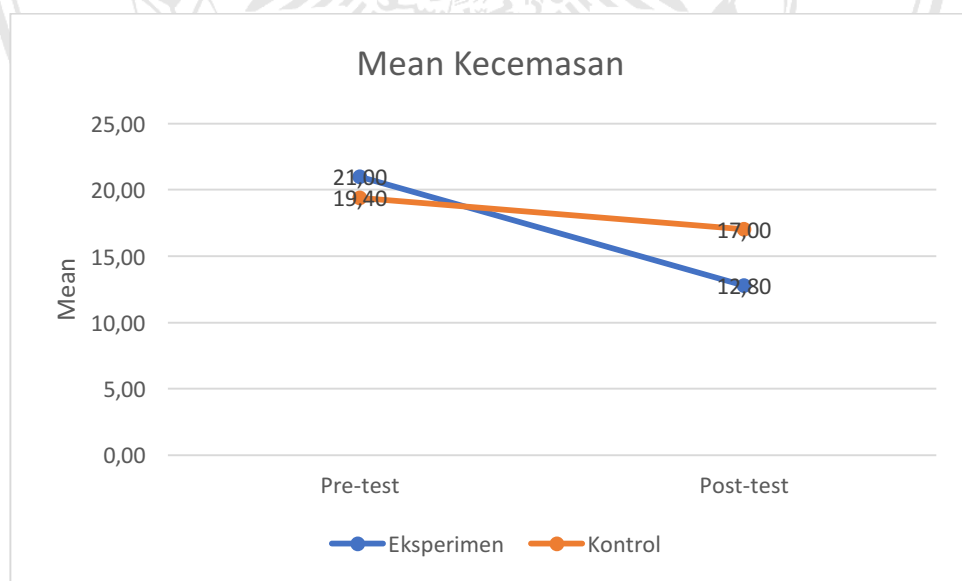
**Tabel 2.**

Hasil Uji Wilcoxon

Kelompok	N	<i>Pre-test</i>		<i>Post-test</i>		Z	P
		M	SD	M	SD		
Eksperimen	5	21.00	1.483	12.80	0.548	-2.032	0.042
Kontrol	5	19.40	2.881	17.00	1.871	-0.674	0.500

Berdasarkan Tabel 2. Menunjukkan terjadinya penurunan kecemasan dari hasil perubahan skor *pre-test* dan *post-test* pada masing-masing kelompok, yaitu kelompok eksperimen *forgiveness therapy* pada dewasa. Namun pada kelompok kontrol tidak terjadi penurunan kecemasan pada dewasa. Hasil penghitungan uji Wilcoxon dari kelompok eksperimen menunjukkan nilai Z -2.032 dengan nilai signifikansi 0.042 atau  $p < 0.05$ . Nilai mean kecemasan mengalami penurunan dari 21.00 menjadi 12.80. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan secara signifikan dari pemberian *forgiveness therapy* pada kelompok eksperimen.

Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan nilai Z -0.674 dengan nilai signifikansi 0.500 atau  $p > 0.05$ . Nilai *mean* kecemasan mengalami penurunan dari 19.40 menjadi 17.00. Hasil tersebut menunjukkan bahwa perubahan pada kelompok kontrol tidak cukup besar untuk dianggap signifikan atau tidak ada hasil statistik yang menunjukkan pengaruh *forgiveness therapy* pada perubahan kecemasan kelompok kontrol. Berdasarkan hasil diatas dapat disimpulkan bahwa kelompok eksperimen mengalami penurunan kecemasan setelah diberikan intervensi *forgiveness therapy* dibandingkan dengan kelompok kontrol. Sehingga hipotesis diterima, yaitu *forgiveness therapy* dapat menurunkan kecemasan pada dewasa yang mengalami *childhood emotional neglect*. Adapun perubahan hasil *mean pre-test* dan *post-test* kecemasan pada kedua kelompok dapat dilihat pada Gambar 3.



**Gambar 3. Grafik Perubahan Mean *Pre-test* dan *Post-test* Kecemasan**

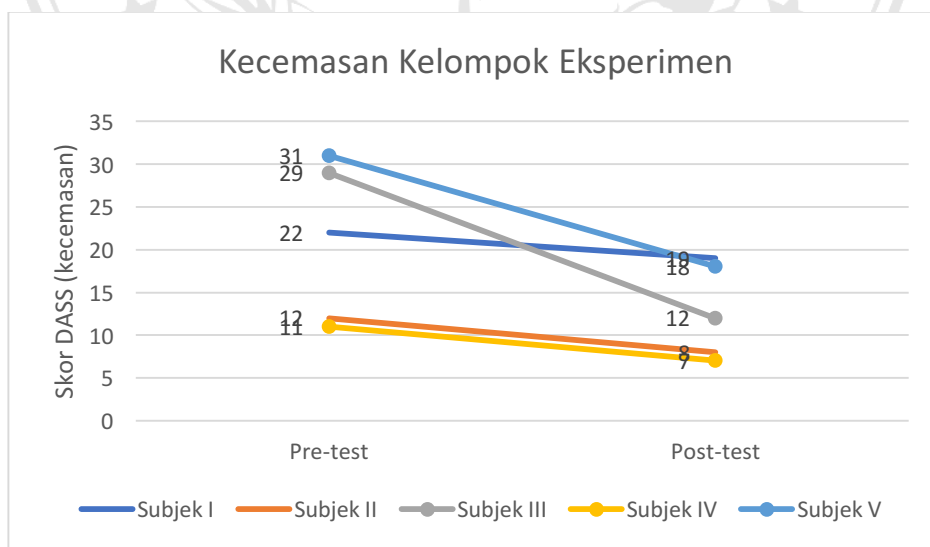
Berdasarkan Gambar 3, diketahui bahwa skor kecemasan pada *depression anxiety stress scale* (DASS) kelompok eksperimen mengalami penurunan setelah menerima intervensi *forgiveness therapy*. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan sedikit penurunan kecemasan. Selain uji *Wilcoxon*, juga dilakukan uji *Mann-Whitney* untuk melihat perbandingan skor antar kelompok. Adapun hasil *posttest* uji *Mann-Whitney* dapat dilihat pada Tabel 3.

**Tabel 3.**

Hasil Uji Mann-Whitney

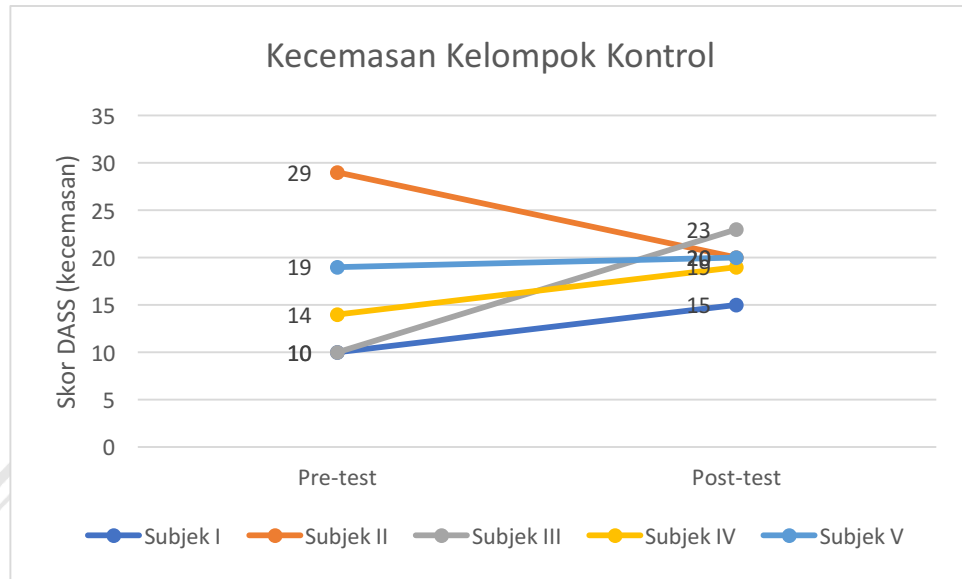
Variabel	Kelompok	U	P	Keterangan
Post-test	Eksperimen dan Kontrol	0.000	0.032	Ada Perbedaan

Berdasarkan hasil pada Tabel 3. Uji Mann Whitney digunakan untuk mengetahui perbedaan antara masing-masing kelompok sebelum dilakukan intervensi. Terdapat perbedaan yang tampak pada subjek sebelum dan sesudah intervensi terhadap kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, dimana menunjukkan nilai Mann-Whitney U sebesar 0.000, dengan signifikansi 0.032 atau  $p < 0.05$ . Uji *Mann-Whitney* tersebut menunjukkan bahwa terdapat perbedaan skor kecemasan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang artinya *forgiveness therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan dibandingkan dengan kelompok yang tidak menerima intervensi. Perubahan skor pada skala kecemasan DASS setiap individu dapat dilihat pada Gambar 4 dan 5.



**Gambar 4. Grafik Perubahan Skor Kecemasan Kelompok Eksperimen**

Pada Gambar 4 terlihat kelompok eksperimen hasil *pre-test* kelima subjek berada pada kategori kecemasan sedang hingga tinggi. Setelah diberikan *forgiveness therapy* skor kecemasan kelima subjek menurun dan menunjukkan kecemasan pada kategori sedang ke rendah.



**Gambar 5. Grafik Perubahan Skor Kecemasan Kelompok Kontrol**

Pada Gambar 5 menunjukkan hasil skala kecemasan DASS dari kelima subjek, empat subjek mengalami peningkatan kecemasan, sedangkan satu subjek mengalami penurunan kecemasan. Kelima subjek pada kelompok kontrol memiliki skor kecemasan dalam kategori sedang hingga tinggi pada *pretest*. Pada *posttest* kelima subjek mengalami peningkatan kecemasan dengan rincian tiga subjek berada pada kategori kecemasan tinggi sedangkan dua subjek berada pada kategori kecemasan sedang.

## PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Forgiveness Therapy* mampu menurunkan kecemasan pada dewasa yang mengalami *childhood emotional neglect*. *Forgiveness therapy* telah terbukti sebagai salah satu intervensi efektif dalam mengurangi tingkat kecemasan pada individu dewasa yang mengalami *childhood emotional neglect*. *Childhood emotional neglect* mengacu pada kegagalan orang tua atau pengasuh dalam memberikan dukungan emosional yang

memadai, sehingga dapat menyebabkan berbagai masalah psikologis di kemudian hari, termasuk kecemasan, depresi, dan stres.

*Forgiveness therapy* menekankan pada proses pemaafan, di mana individu diajak untuk mengatasi luka emosional dan memaafkan orang yang telah melakukan kesalahan, terutama yang berhubungan dengan trauma masa kecil. Bagi individu yang mengalami *childhood emotional neglect*, proses ini bisa sangat relevan karena pengalaman emosional yang tidak terpenuhi selama masa kanak-kanak sering kali berhubungan dengan perasaan tidak berharga, dendam, dan luka emosional yang mendalam. Dalam studi oleh Danese dan Widom (2023), dikemukakan bahwa individu yang mengalami pengabaian emosional cenderung memiliki perjalanan kecemasan yang lebih berat hingga usia 40 tahun, terutama jika mereka memiliki pengalaman subjektif dari pengabaian.

Berikut beberapa cara bagaimana *forgiveness therapy* membantu menurunkan stres dan kecemasan pada dewasa dengan *childhood emotional neglect* pertama mengurangi dendam dan pikiran negatif. Individu yang mengalami *childhood emotional neglect* cenderung memiliki dendam atau perasaan negatif terhadap orang tua atau pengasuh mereka. Melalui *forgiveness therapy*, mereka diajak untuk memproses perasaan negatif tersebut, tidak lagi membiarkan rasa dendam mempengaruhi kesejahteraan psikologis mereka. Penurunan dendam ini berhubungan dengan penurunan tingkat kecemasan dan stres. (Wade, et al., 2014).

Kelompok eksperimen dalam penelitian ini menerima perlakuan *forgiveness therapy* yang melibatkan empat tahap utama yaitu pengungkapan, keputusan, pengembangan empati, kerja, dan pemeliharaan. Dalam setiap tahap, subjek dipandu untuk memaafkan orang yang berperan dalam pengalaman negatif masa kecil mereka, namun sebelum pemaafan dilakukan, pada tahap sebelumnya subjek sudah diajak untuk memahami keadaan yang menyebabkan pengabaian terjadi.

*Forgiveness Therapy* dalam mengatasi kecemasan pada dewasa yang mengalami pengabaian emosional pada masa kanak-kanak dimulai dengan tahap Pengungkapan, di mana subjek mengidentifikasi dan memahami perasaan-perasaan negatif terkait pengabaian masa kecil. Pada tahap ini, kecemasan bisa meningkat sementara karena subjek mulai membuka emosi yang selama ini terpendam. Meski terasa sulit, pengungkapan ini menjadi fondasi penting yang memungkinkan subjek

menyadari dampak emosional dari pengalaman negatif di masa lalu terhadap kehidupan mereka saat ini.

Selanjutnya, pada Tahap Keputusan, subjek memutuskan untuk memaafkan, bukan dengan membenarkan perilaku pelaku, tetapi dengan melepaskan beban emosi yang selama ini terkait dengan pengalaman negatif mereka. Pengambilan keputusan ini menciptakan kesadaran bahwa mereka memiliki kendali atas respons emosional mereka, sehingga kecemasan mulai berkurang. Melalui kesadaran ini, subjek mulai merasa tidak lagi terikat pada peristiwa masa lalu dan bisa menjalani hidup dengan perspektif baru yang lebih positif.

Pada Tahap Kerja, subjek secara aktif mempraktikkan empati terhadap pelaku, yang membantu mereka memahami latar belakang tindakan pelaku tanpa menyimpan dendam. Proses ini, yang didukung oleh kedamaian dan penerimaan, menciptakan penurunan signifikan pada kecemasan, karena ketegangan emosional berganti dengan rasa stabilitas emosional. Subjek juga mengalami pertumbuhan emosional dan kontrol yang lebih besar dalam mengelola emosi, yang membawa mereka pada keseimbangan emosional dan penurunan kecemasan yang optimal.

*Forgiveness Therapy* mampu meningkatkan kontrol emosi dan membantu individu dengan *childhood emotional neglect* untuk mengelola emosi dengan lebih baik. Mereka belajar untuk tidak terlalu terpengaruh oleh luka masa lalu dan menjadi lebih mampu mengendalikan emosi mereka saat ini, yang pada akhirnya dapat menurunkan kecemasan. *Forgiveness Therapy* juga membantu individu untuk memperbaiki hubungan sosial dan mendukung peran penting dalam mengurangi tingkat kecemasan. Dengan memaafkan dan melepaskan luka emosional, individu lebih mampu menjalin hubungan yang lebih positif dengan orang lain.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa *Forgiveness Therapy* dapat secara signifikan mengurangi gejala kecemasan pada individu dewasa yang mengalami *childhood emotional neglect*. Seperti pada penelitian yang dilakukan oleh Reed & Enright (2006) menunjukkan bahwa terapi pemaafan dapat mengurangi gejala depresi dan kecemasan, khususnya pada individu yang memiliki pengalaman masa kecil yang bermasalah. *Forgiveness Therapy* juga berfokus pada peningkatan kesejahteraan mental dan emosional secara keseluruhan. Dengan memaafkan



orang-orang yang pernah menyakiti mereka, individu dengan *childhood emotional neglect* dengan merasa lebih damai secara emosional yang berkontribusi pada penurunan tingkat stress.

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu *Forgiveness Therapy* dilakukan dalam periode waktu yang relatif pendek yang mungkin tidak cukup untuk mengevaluasi efek jangka panjang dari terapi ini. Sehingga hasil intervensi ini bisa menunjukkan hasil positif dalam beberapa bulan, namun tidak ada jaminan bahwa efek ini akan bertahan dalam jangka waktu yang lebih panjang tanpa adanya tindak lanjut terapi.

### **Simpulan dan Implikasi**

Intervensi *forgiveness therapy* efektif dalam menurunkan kecemasan pada dewasa yang mengalami *childhood emotional neglect*. Keseluruhan tahapan intervensi *forgiveness therapy* yang dilakukan dengan berbagai teknik untuk menurunkan kecemasan yang terkait dengan pengalaman diabaikan membuat subjek menjadi dapat lebih menerima keadaan saat ini dengan cara memaafkan orang tua yang dulu pernah melakukan pengabaian, selain itu juga subjek dapat memahami alasan mengenai pengabaian yang terjadi pada masa kanak-kanak sehingga subjek dapat berdamai dengan keadaan.

Implikasi penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu, implikasi keilmuan dan praktis. Pada implikasi keilmuan, keberhasilan *forgiveness therapy* mendukung penelitian bahwa *forgiveness therapy* efektif diberikan pada individu dewasa dan pada permasalahan kecemasan. Pada implikasi praktis, *forgiveness therapy* dengan berbagai teknik dapat membantu individu dewasa dengan pengalaman *childhood emotional neglect* mengatasi kecemasan dan juga meningkatkan penerimaan baik pada keadaan saat ini maupun pada orang yang sudah melakukan pengabaian pada subjek saat masa kanak-kanak. Hal ini juga berarti *forgiveness therapy* dapat menjadi alternatif terapi untuk permasalahan yang sama.

Penelitian selanjutnya disarankan untuk menggunakan desain studi longitudinal guna mengamati efek jangka panjang dari intervensi terapi terhadap kecemasan yang dialami individu dengan *Childhood Emotional Neglect (CEN)*. Selain itu, partisipan dari berbagai latar belakang budaya, sosial, ekonomi, dan usia perlu dilibatkan untuk meningkatkan generalisasi temuan penelitian. Penggunaan

jenis penelitian lain selain eksperimen, seperti kualitatif atau metode campuran, dapat memberikan data yang lebih kaya dan valid. Penelitian juga dapat mengintegrasikan terapi ini dengan pendekatan intervensi lain, seperti terapi kognitif-perilaku atau terapi berbasis realita, untuk memastikan keefektifan dan efisiensi intervensi dalam mengurangi kecemasan.



## Refrensi

- Adam, M. (2021). Psychological resilience and well-being in the face of life challenges. *Journal of Positive Psychology*, 16 (2), 141-158.
- Allen, J. G. (2013). *Mentalization in the development and treatment of attachment trauma*. Karnac Books.
- Anderson, S. (2014). *The journey from abandonment to healing*. Berkley Books.
- Arslan, G. (2017). Psychological maltreatment, forgiveness, mindfulness, and internet addiction among young adults: a study of mediation effect. *Computers in Human Behavior*, 72, 57-66. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2017.02.037>.
- Asghari, S., Kimiaee, S. A., & Kareshki, H. (2023). The impact of forgiveness therapy on the mental health of mothers with an abused history in childhood. *Research in Clinical Psychology and Counseling*, 13 (1), 47-63. doi: 10.22067/tpccp.2023.74836.1245.
- Bifulco, A., & Thomas, G. (2012). *Understanding adult attachment in family relationships: research, assessment, and intervention*. Routledge.
- Bifulco, A., Moran, P. M., Baines, R., Bunn, A., & Stanford, K. (2009). Exploring psychological abuse in childhood: II. Association with other abuse and adult depressive disorder. *Journal of Affective Disorders*, 113 (1-2), 205-216. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2008.06.017>.
- Bifulco, Antonia, Schimmenti, Adriano, Moran, Patricia, Jacobs, Catherine, Bunn, Amanda and Rusu, Adina Carmen (2014) Problem parental care and teenage deliberate self-harm in young community adults. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 78(2), pp. 95-114. <http://dx.doi.org/10.1521/bumc.2014.78.2.95>.
- Bland, V. J., Lambie, I., & Best, C. (2018). Does childhood neglect contribute to violent behavior in adulthood? A review of possible links. *Clinical Psychology Review*, 60, 126-135. <https://doi-org.proxy195.nclive.org/10.1016/j.cpr.2018.02.001>.
- Bowlby, J. (1988). *A Secure base: Parent-child attachment and healthy human development*. Basic books.
- Cao, H., Meng, H., Geng, X., Lin, X., Zhang, Y., Yan, L., Fang, S., Zhu, L., Wu, L., Wu, Q., Liu, H., Zhou, N., & Zhang, J. (2024). Childhood emotional maltreatment and subsequent affective symptoms among chinese male drug users: The roles of impulsivity and psychological resilience. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 16, S152-S162. <https://doi.org/10.1037/tra0001283>.

- Crittenden, P. M. (1999). Danger and development: The organization of self-protective strategies. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 64(3), 145–171. <https://doi.org/10.1111/1540-5834.00045>
- Danese A, Widom CS. Associations Between Objective and Subjective Experiences of Childhood Maltreatment and the Course of Emotional Disorders in Adulthood. *JAMA Psychiatry*. 2023;80(10):1009–1016. doi:10.1001/jamapsychiatry.2023.2140.
- Diana, R. R., Nashori, F., Pihasnawati, P., Indranata, A. D., & Fitri, R. K. (2023). Forgiveness therapy to improve subjective well-being among families of patients with chronic illness. *International Journal of Islamic Educational Psychology*, 4(1), 122-135.
- Economidis, G., Pilkington, R., Lynch, J. et al. The effect of family-based therapy on child physical abuse and neglect: a narrative systematic review. *Int. Journal on Child Malt.* 6, 633–674 (2023). <https://doi.org/10.1007/s42448-023-00170-z>.
- Enright, R. D., & Fitzgibbons, R. P. (2004). Forgiveness therapy: an empirical guide for resolving anger and restoring hope. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/10682-000>.
- Enright, R. D., & Fitzgibbons, R. P. (2015). *Forgiveness therapy: an empirical guide for resolving anger and restoring hope (2nd ed.)*. American Psychological Association.
- Fares-Otero, N. E., & Seedat, S. (2024). Childhood maltreatment: a call for a standardised definition and applied framework. *European Neuropsychopharmacology*, 87, 24-26. <https://doi.org/10.1016/j.euroneuro.2024.07.002>.
- Freedman, S., & Zarifkar, T. (2016). The psychology of interpersonal forgiveness and guidelines for forgiveness therapy: What therapists need to know to help their clients forgive. *Spirituality in Clinical Practice*, 3(1), 45-58. <https://doi-org.proxy195.nclive.org/10.1037/scp0000087>.
- Freyd, J. J. (1996). *Betrayal trauma: the logic of forgetting childhood abuse*. Harvard University Press.
- Glaser, D. (2002). Emotional abuse and neglect (psychological maltreatment): A conceptual framework. *Child Abuse & Neglect*, 26(6-7), 697-714.
- Glickman, E. A., Choi, K. W., Lussier, A. A., Smith, B. J., & Dunn, E. C. (2021). Childhood emotional neglect and adolescent depression: assessing the protective role of peer social support in a longitudinal birth cohort. *Frontiers in Psychiatry*, 12, 681176.

- Gobin, R. L., & Freyd, J. J. (2014). The impact of childhood emotional neglect on adult psychological outcomes. *Journal of Child & Adolescent Trauma*, 7(4), 239-246.
- Gould, F., Clarke, J., Heim, C., Harvey, P. D., Majer, M., & Nemeroff, C. B. (2012). The effect of child abuse and neglect on cognitive functioning in adulthood. *Journal of Psychiatric Research*, 46(4), 500-506. <https://doi.org/proxy195.nclive.org/10.1016/j.jpsychires.2012.01.005>.
- Guloglu, B., Karairmak, O., & Emiral, E. (2016). The role of spirituality and forgiveness in childhood trauma. *Anatolian Journal of Psychiatry*, 17, 309. <https://doi.org/10.5455/apd.217593>.
- Harrington, A. (2002). *The cure within: a history of mind-body medicine*. W. W. Norton & Company.
- Herman J.L. (1997). Trauma and recovery. Basic book
- Infurna, M. R., Fazio, L., Bevacqua, E., et al. (2024). Understanding the relationship between childhood emotional abuse and neglect and psychological distress in pregnant women: The role of prenatal attachment. *BMC Psychology*, 12(1), 520. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-02024-w>.
- Kaplan, S. J., Pelcovitz, D., & Labruna, V. (1999). Child and adolescent abuse and neglect research: A review of the past 10 years. Part I: Physical and emotional abuse and neglect. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(10), 1214–1222.
- Kazdin, A. E. (2017). *Research design in clinical psychology* (5th ed.). Pearson.
- Kim, J. J., Payne, E. S., & Tracy, E. L. (2022). Indirect effects of forgiveness on psychological health through anger and hope: A parallel mediation analysis. *Journal of religion and health*, 61(5), 3729-3746.
- Kim, J., & Cicchetti, D. (2010). Longitudinal pathways linking child maltreatment, emotion regulation, peer relations, and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 51(7), 706-716. <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.2009.02202>.
- Kuo, J. R., Goldin, P. R., Werner, K., Heimberg, R. G., & Gross, J. J. (2011). Childhood trauma and current psychological functioning in adults with social anxiety disorder. *Journal of anxiety disorders*, 25(4), 467-473.
- Lee, Y., & Enright, R. D. (2014). A forgiveness intervention for women with fibromyalgia who were abused in childhood: A pilot study. *Spirituality in Clinical Practice*, 1(3), 203-217.

- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The Structure of Negative Emotional States: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343.
- Macmillan, H. L., Fleming, J. E., Streiner, D. L., Lin, E., Boyle, M. H., Jamieson, E., Beardslee, W. R. (2001). Childhood Abuse and Lifetime Psychopathology in a Community Sample. *American Journal of Psychiatry*, 158(11), 1878-1883. Doi:10.1176/appi.ajp.158.11.1878.
- McClure, M. M., & Parmenter, M. (2020). Childhood trauma, trait anxiety, and anxious attachment as predictors of intimate partner violence in college students. *Journal of Interpersonal Violence*, 35(23-24), 6067-6082. <https://doi.org/10.1177/0886260518812798>.
- McCullough, M. E., Pargament, K. I., & Thoresen, C. E. (2000). *Forgiveness: Theory, Research, and Practice*. Guilford Press.
- Müller, L. E., Bertsch, K., Bülow, K., Herpertz, S. C., & Buchheim, A. (2019). Emotional neglect in childhood shapes social dysfunctioning in adults by influencing the oxytocin and the attachment system: Results from a population-based study. *International Journal of Psychophysiology*, 136, 73-80. <https://doi.org.proxy195.nclive.org/j.ijpsycho.2018.05.011>.
- Norman, R. E., Byambaa, M., De, R., Butchart, A., Scott, J., & Vos, T. (2012). The long-term health consequences of child physical abuse, emotional abuse, and neglect: a systematic review and meta-analysis. *PLOS Medicine*, 9(e1001349). <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001349>.
- Pears, K., & Fisher, P. A. (2005). Developmental, cognitive, and neuropsychological functioning in preschool-aged foster children: associations with prior maltreatment and placement history. *Journal of Developmental and Behavioral Pediatrics*, 26, 112-122. <https://doi.org/10.1097/00004703-200504000-00006>.
- Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2006). *The boy who was raised as a dog and other stories from a child psychiatrist's notebook: What traumatized children can teach us about loss, love, and healing*. Basic Books.
- Philpot, C. (2006). Exploring interpersonal forgiveness: psychological mechanisms and social implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25(10), 1024-1047.
- Quraisy, A., & Madya, S. (2021). Analisis nonparametrik mann-whitney terhadap perbedaan kemampuan pemecahan masalah menggunakan model pembelajaran problem based learning. *VARIASI: Journal of Statistics and Its Application on Teaching and Research*, 3(1), 51-57. <https://doi.org/10.35580/variasiunm23810>.

- Riggs, S. A. (2010). Childhood emotional abuse and attachment system across the life cycle: What theory and research tell us. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 19, 1–47.
- Sanjay, S., Verma, A., & Kumar, S. (2019). The role of cognitive behavioral therapy in treating anxiety and depression: a systematic review. *Journal of Psychological Medicine*, 48(2), 157-165.
- Schimmenti, A., & Bifulco, A. (2015). Linking lack of care in childhood to anxiety disorders in emerging adulthood: the role of attachment styles. *Child and Adolescent Mental Health*, 20(1), 41-48.
- Schimmenti, A., & Caretti, V. (2010). Psychic retreats or psychic pits? unbearable states of mind and technological addiction. *Psychoanalytic Psychology*, 27(2), 115-132.
- Schimmenti, A., & Caretti, V. (2014). Linking the overwhelming with the unbearable: developmental trauma, dissociation, and the disconnected self. *Psychoanalytic Psychology*. <https://doi.org/10.1037/a0038019>.
- Seniati, S., Yulianto, A., & Setiadi, A. (2020). *Psikologi Kepribadian: Teori dan Penelitian*. Kencana.
- Shahab, M. K., de Ridder, J. A., Spinhoven, P., Penninx, B. W. J. H., Mook-Kanamori, D. O., & Elzinga, B. M. (2021). A tangled start: The link between childhood maltreatment, psychopathology, and relationships in adulthood. *Child Abuse & Neglect*, 121, 105228. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2021.105228>.
- Springer, K. W., Sheridan, J., Kuo, D., & Carnes, M. (2003). The Long-term Health Outcomes of Childhood Abuse: An Overview and a Call to Action. *Journal of General Internal Medicine*, 18(10), 864–870. <https://doi-org.proxy195.nclive.org/10.1046/j.1525-1497.2003.20918.x>.
- Thiadi, RC, & Risnawaty, W. (2022). Gambaran resiliensi emerging dewasa yang mengalami pengabaian emosional akibat perceraian orang tua. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, dan Seni*, 6 (3), 592-598.
- Toussaint, L., & Webb, J. R. (2005). The relationship between forgiveness and anxiety in clinical and nonclinical samples. *Journal of Anxiety Disorders*, 19(3), 255-261. doi:10.1016/j.janxdis.2004.02.005.
- Van der Kolk, B. (2014). *The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma*. Viking.
- Viorst, J. (1986). *Necessary losses*. Simon & Schuster.

- Von Cheong, E., Sinnott, C., Dahly, D., & Kearney, P. M. (2017). Adverse childhood experiences (ACEs) and later-life depression: perceived social support as a potential protective factor. *BMJ open*, 7(9), e013228.
- Wade, N. G., & Schenkenfelder, M. (2017). *Forgiveness in therapy: A review and synthesis of empirical work*. In E. L. Worthington, N. G. Wade, & E. L. Hoyt (Eds.), *Handbook of forgiveness* (2nd ed., pp. 336-346). Routledge.
- Wade, N., Schultz, J. M., & Schenkenfelder, M. (2017). Forgiveness Therapy in the Reconstruction of Meaning Following Interpersonal Trauma. *Reconstructing Meaning After Trauma*, 69–81. doi:10.1016/b978-0-12-803015-8.00005-x.
- Walton, M. D. (2005). A comparison of three approaches to forgiveness: results of a randomized clinical trial. *Dissertation Abstracts International*, 66(6-B), 3387.
- Wang, W., Chen, K., & Zhang, H. (2023). Effectiveness of trauma-focused cognitive behavioral therapy among maltreated children: A meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 33(8), 913-928.
- Weightman, M. J., Knight, M. J., & Baune, B. T. (2019). A systematic review of the impact of social cognitive deficits on psychosocial functioning in major depressive disorder and opportunities for therapeutic intervention. *Psychiatry Research*, 274, 195–212. <https://doi-org.proxy195.nclive.org/10.1016/j.psychres.2019.02.035>.
- Worthington, E. L. (2003). *Forgiving and Reconciling: Bridges to Wholeness and Hope*. InterVarsity Press.
- Worthington, E. L., Hook, J. N., Davis, D. E., & McDaniel, M. A. (2016). Forgiveness and spirituality in psychotherapy: a relational approach. *American Psychological Association*. <https://doi.org/10.1037/14857-000>.
- Worthington, Jr., E.L., Lavelock, C., vanOyen Witvliet, C., Rye, M.S., Tsang, J., & Toussaint, L. (2015). Measures of forgiveness: self-report, physiological, chemical, and behavioral indicators. In Boyle, G. J., Saklofske, D. H., & Matthews, G., *Measures of personality and social psychological constructs* (pp. 482-484). Amsterdam: Elsevier/Academic Press, an imprint of Elsevier.





## **LAMPIRAN**

Lampiran 1. Output SPSS

Uji Mann-Whitney

<b>Ranks</b>				
	Kelompok	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Skor	kelompok	5	7.90	39.50
	eksperimen	5	3.10	15.50
	Total	10		

<b>Test Statistics<sup>a</sup></b>	
	Skor
Mann-Whitney U	.500
Wilcoxon W	15.500
Z	-2.554
Asymp. Sig. (2-tailed)	.011
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.008 <sup>b</sup>
a. Grouping Variable: Kelompok	
b. Not corrected for ties.	

Uji Wilcoxon  
(Eksperimen)

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Rank
Post_Test - Pre_Test	Negative Ranks	5 <sup>a</sup>	3.00	15.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	5		

- a. Post\_Test < Pre\_Test
- b. Post\_Test > Pre\_Test
- c. Post\_Test = Pre\_Test

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Pre_Test - Post_Test
Z	-2.032 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.042

- a. Wilcoxon Signed Ranks Test
- b. Based on positive ranks.

(Kontrol)

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Rank
Post_Test - Pre_Test	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	5.00	5.00
	Positive Ranks	4 <sup>b</sup>	2.50	10.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	5		

a. Post\_Test < Pre\_Test

b. Post\_Test > Pre\_Test

c. Post\_Test = Pre\_Test

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	Pre_Test - Post_Test
Z	-.674 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.500

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Mann-Whitney (Perbandingan pengaruh antar kelompok)

<b>Ranks</b>				
	Group	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Difference	1	5	3.50	17.50
	2	5	7.50	37.50
	Total	10		

<b>Test Statistics<sup>a</sup></b>	
	Difference
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	15.000
Z	-2.102
Asymp. Sig. (2-tailed)	.036
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.032 <sup>b</sup>
a. Grouping Variable: Group	
b. Not corrected for ties.	

Lampiran 2. Skala DASS 42

**Kuesioner**

**Keterangan:**

0 : Tidak ada atau tidak pernah

1 : Kadang-kadang

2 : Sering

3 : Sangat sering

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3
1	Menjadi marah karena hal-hal kecil/sepele				
2	Mulut terasa kering				
3	Tidak dapat melihat hal yang positif dari suatu kejadian				
4	Merasakan gangguan dalam bernapas (napas cepat, sulit bernapas)				
5	Merasa sepertinya tidak kuat lagi untuk melakukan suatu kegiatan				
6	Cenderung bereaksi berlebihan pada situasi				
7	Kelemahan pada anggota tubuh				
8	Kesulitan untuk relaksasi/bersantai				
9	Cemas yang berlebihan dalam suatu situasi namun bisa lega jika hal/situasi itu berakhir				
10	Pesimis				
11	Mudah merasa kesal				
12	Merasa banyak menghabiskan energi karena cemas				
13	Merasa sedih dan depresi				
14	Tidak sabaran				
15	Kelelahan				
16	Kehilangan minat pada banyak hal (misal: makan, ambulasi, sosialisasi)				
17	Merasa diri tidak layak				
18	Mudah tersinggung				
19	Berkeringat (misal: tangan berkeringat) tanpa stimulasi oleh cuaca maupun latihan fisik				
20	Ketakutan tanpa alasan yang jelas				
21	Merasa hidup tidak berharga				

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3
22	Sulit untuk beristirahat				
23	Kesulitan dalam menelan				
24	Tidak dapat menikmati hal-hal yang saya lakukan				
25	Perubahan kegiatan jantung dan denyut nadi tanpa stimulasi oleh latihan fisik				
26	Merasa hilang harapan dan putus asa				
27	Mudah marah				
28	Mudah panik				
29	Kesulitan untuk tenang setelah sesuatu yang mengganggu				
30	Takut diri terhambat oleh tugas-tugas yang tidak biasa dilakukan				
31	Sulit untuk antusias pada banyak hal				
32	Sulit mentoleransi gangguan-gangguan terhadap hal yang sedang dilakukan				
33	Berada pada keadaan tegang				
34	Merasa tidak berharga				
35	Tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi anda untuk menyelesaikan hal yang sedang Anda lakukan				
36	Ketakutan				
37	Tidak ada harapan untuk masa depan				
38	Merasa hidup tidak berarti				
39	Mudah gelisah				
40	Khawatir dengan situasi saat diri Anda mungkin menjadi panik dan mempermalukan diri sendiri				
41	Gemetar				
42	Sulit untuk meningkatkan inisiatif dalam melakukan sesuatu				

### Lampiran 3. Skala Pengabaian

#### The Neglected Scale

Bacalah setiap pernyataan dengan teliti kemudian pilihlah salah satu jawaban dari kelima jawaban yang tersedia. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang Saudara pilih. Di sini tidak ada jawaban yang benar atau salah. Jawablah setiap pernyataan dan agar tidak melewatkan satu nomor pun.

Berikut adalah deskripsi dari kelima pilihan jawaban :

- 1 = sama sekali salah
- 2 = sebagian besar salah
- 3 = sebagian salah,, sebagian benar
- 4 = sebagian besar benar
- 5 = benar sepenuhnya

No.	Pernyataan	1	2	3	4	5
1	Tidak membantu saya ketika saya mempunyai masalah.					
2	Tidak menghibur saya ketika saya sedang kesal.					
3	Tidak memuji saya.					
4	Tidak memberitahuku bahwa mereka mencintaiku.					
5	Melakukan sesuatu denganku hanya untuk bersenang-senang.					
6	Tidak membantu saya untuk melakukan yang terbaik.					
7	Membantu saya ketika saya kesulitan memahami sesuatu.					
8	Tidak membacakan buku untuk saya.					
9	Tidak tertarik dengan aktivitas atau hobi saya.					
10	Tidak membantu saya mengerjakan pekerjaan rumah.					
11	Tidak memastikan saya berangkat ke sekolah.					
12	Tidak peduli jika saya mendapat masalah di sekolah.					
13	Tidak peduli jika saya melakukan hal-hal seperti mengutil.					
14	Tidak tertarik dengan teman seperti apa yang saya miliki.					
15	Ingin tahu apa yang saya lakukan saat saya tidak di rumah.					
16	Tidak menjaga kebersihan saya.					
17	Tidak memastikan saya menemui dokter ketika memerlukannya.					
18	Tidak memberi saya cukup pakaian untuk menghangatkan diri.					
19	Tidak memberi saya cukup makan.					
20	Jaga kebersihan rumah.					

### INFORMED CONSENT

Saya Ely Zamzam Firdaus (NIM: 202210500211019) adalah mahasiswa Magister Profesi Psikologi Universitas Muhammadiyah, dengan ini memohon partisipasi Anda dengan sukarela dalam penelitian akhir (Tesis) yang berjudul **“FORGIVENESS THERAPY UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN PADA DEWASA DENGAN *CHILDHOOD EMOTIONAL NEGLECT*”**. Adapun beberapa penjelasan terkait rangkaian penelitian yang akan dilakukan sebagai berikut:

1. Tujuan dari penelitian ini untuk menguji efektivitas *Forgiveness Therapy (FT) Untuk Penurunan Kecemasan Pada Dewasa dengan Childhood Emotional Neglect*. Dalam penelitian ini, Anda akan memiliki kesempatan untuk mengambil bagian dalam intervensi psikologis yang disebut *Forgiveness Therapy (FT)*. Melalui keterlibatan Anda dalam penelitian ini, manfaat yang Anda dapatkan berupa sistem dukungan serta memaksimalkan potensi untuk kehidupan lebih bermakna dan memotivasi diri sendiri untuk melakukan hal-hal yang dapat meningkatkan kualitas hidup, Anda dibantu dengan tujuan yang diinginkan sehingga mampu menurunkan depresi yang Anda alami.
2. Anda dilibatkan dalam penelitian ini karena telah memenuhi kriteria subjek penelitian yaitu individu dewasa yang mengalami kecemasan.
3. Apabila Anda tidak menyetujui rangkaian penelitian ini, maka Anda berhak untuk tidak mengikuti penelitian ini tanpa menjelaskan alasannya dan tidak ada sanksi apapun.
4. Data yang Anda berikan berupa identitas dan informasi akan **dirahasiakan** dengan aman dan hanya akan diakses oleh anggota tim penelitian. Data ini akan digunakan secara eksklusif hanya untuk tujuan penelitian ini dan akan disimpan dengan kerahasiaan tertinggi. Setelah penelitian selesai, data Anda akan dihapus atau diarsipkan sesuai dengan ketentuan etika penelitian.

5. Selama penelitian ini, akan ada dokumentasi berupa foto dan catatan tertulis untuk keperluan penelitian. Praktikan akan memastikan bahwa identitas Anda akan **disamarkan** dengan baik dalam semua dokumen tersebut. Namun, jika Anda merasa tidak nyaman dengan dokumentasi ini, Anda dapat memilih untuk tidak mengikuti proses dokumentasi.
6. Partisipan berhak untuk mendapatkan bantuan dan tidak dipungut biaya sepeserpun, apabila terjadi hal yang merugikan partisipan akibat penelitian ini.
7. Seluruh kegiatan penelitian akan dilakukan atas persetujuan dan supervisi dosen pembimbing (Prof. Dr. Iswinarti, M.Si. dan Dr. Nida Hasanati, M.Si)
8. Penelitian ini akan dilakukan dengan mematuhi kode etik penelitian yang telah ditetapkan oleh Komisi Etik Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang dan standar etika penelitian lainnya yang berlaku.

---

Setelah membaca pernyataan tertulis di atas, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Tanggal lahir / Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Menyatakan **SETUJU** dan **BERSEDIA** dalam mengikuti seluruh proses penelitian ini. Dengan menandatangani lembar ini, **TIDAK ADA PAKSAAN** terhadap saya dari pihak manapun sehingga saya setuju dan bersedia mengikuti semua proses penelitian yang akan diberikan dari awal hingga selesai.

Malang, \_\_\_\_\_

Mengetahui,

Praktikan Psikologi

Partisipan

(Ely Zamzam Firdaus)

(\_\_\_\_\_)



## **Modul Penelitian *Efektivitas Forgiveness Therapy* dalam Menurunkan Gejala Kecemasan pada Dewasa dengan *Childhood Emotional Neglect***

### **Pendahuluan**

*Childhood Emotional Neglect* (CEN) merupakan salah satu bentuk pengabaian yang dapat berdampak signifikan terhadap perkembangan psikologis anak. CEN adalah kondisi di mana kebutuhan emosional anak diabaikan oleh pengasuh atau orang tua, yang mengakibatkan kesulitan dalam mengenali dan mengelola emosi di masa dewasa (Schore, 2001). Anak-anak yang mengalami CEN cenderung memiliki masalah dalam membentuk hubungan yang sehat, memiliki harga diri yang rendah, serta rentan terhadap berbagai gangguan psikologis seperti depresi dan kecemasan (Mills & Pritchard, 2004).

*Forgiveness Therapy*, atau terapi pemaafan, adalah salah satu pendekatan psikoterapi yang fokus pada proses memaafkan untuk menyembuhkan luka emosional yang mendalam (Enright & Fitzgibbons, 2015). Terapi ini mengajak individu untuk melepaskan perasaan negatif, seperti dendam dan kebencian, yang terkait dengan trauma masa lalu. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa *forgiveness therapy* efektif dalam mengurangi gejala kecemasan, depresi, dan stres, serta meningkatkan kesejahteraan emosional secara keseluruhan (Freedman & Knupp, 2003).

Dalam konteks *childhood emotional neglected*, *forgiveness therapy* dapat membantu individu untuk memaafkan orang tua atau pengasuh yang telah mengabaikan mereka secara emosional, yang pada akhirnya dapat membantu mengurangi gejala kecemasan yang mereka alami (Mills & Pritchard, 2004). Proses memaafkan dalam terapi ini tidak hanya mengurangi beban emosional yang dirasakan oleh individu, tetapi juga dapat memperbaiki pandangan mereka terhadap diri sendiri dan orang lain, yang sangat penting untuk pemulihan jangka panjang (Enright & Fitzgibbons, 2015).

Meskipun potensi manfaat *forgiveness therapy* cukup besar, masih terdapat keterbatasan dalam penelitian yang menghubungkan langsung antara terapi ini dan pengurangan gejala kecemasan akibat *childhood emotional neglected*. Oleh karena

itu, penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas Forgiveness Therapy dalam konteks tersebut, dengan harapan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan intervensi yang lebih spesifik dan efektif untuk individu yang mengalami CEN.

Berikut penjelasan lebih rinci mengenai inti penerapan dari Forgiveness Therapy (FT) berdasarkan empat tahapan utama yang dikembangkan oleh Enright dan Fitzgibbons (2015):

### **1. *Uncovering Phase* (Tahap Mengungkap)**

Pada tahap ini, individu diajak untuk mengidentifikasi dan menghadapi luka emosional yang dialami. Proses ini melibatkan penggalian perasaan-perasaan negatif seperti marah, sakit hati, dendam, atau kebencian yang telah tertanam sebagai akibat dari pengalaman buruk. Tujuan dari tahap ini adalah untuk membantu individu menyadari bagaimana pengalaman masa lalu tersebut mempengaruhi emosi, pikiran, dan perilaku mereka saat ini. Melalui refleksi mendalam, individu akan mengenali dampak dari luka tersebut pada kualitas hidup dan kesejahteraan psikologis mereka.

### **2. *Decision Phase* (Tahap Keputusan)**

Setelah perasaan dan pengalaman negatif diungkapkan, individu kemudian didorong untuk mengambil keputusan apakah mereka siap untuk memaafkan. Tahap ini menekankan pentingnya memilih untuk memaafkan sebagai cara untuk melepaskan diri dari perasaan negatif yang membebani. Keputusan untuk memaafkan tidak berarti membenarkan atau melupakan kesalahan yang terjadi, tetapi lebih kepada memilih jalan menuju penyembuhan dan kebebasan emosional. Ini adalah langkah penting di mana individu mulai melihat potensi manfaat dari proses memaafkan, baik untuk diri mereka sendiri maupun hubungan mereka dengan orang lain.

### **3. *Work Phase* (Tahap Pengerjaan)**

Pada tahap ini, individu mulai mengerjakan proses memaafkan secara aktif. Ini melibatkan usaha untuk mengembangkan empati, simpati, dan bahkan belas kasih terhadap orang yang menyakiti mereka. Dalam tahap ini, individu diajak untuk mencoba memahami latar belakang dan keadaan yang mungkin mempengaruhi perilaku orang tersebut. Proses ini bukan berarti membenarkan tindakan mereka,

tetapi membantu individu melihat situasi dari perspektif yang lebih luas. Dengan mengembangkan pemahaman ini, individu bisa mulai mengurangi beban emosional yang dirasakan dan membangun kembali rasa kedamaian dalam diri.

#### **4. *Deepening Phase* (Tahap Pendalaman)**

Tahap terakhir ini adalah di mana individu mulai merasakan perubahan mendalam dalam diri mereka sebagai hasil dari memaafkan. Mereka mungkin menemukan makna positif dari pengalaman negatif yang telah dialami, seperti peningkatan kedewasaan emosional, kebijaksanaan, dan rasa kedamaian yang lebih besar. Selain itu, individu juga dapat merasakan peningkatan dalam kualitas hubungan mereka, baik dengan diri sendiri maupun orang lain. Pada fase ini, individu mencapai rasa kebebasan emosional dan spiritual yang memungkinkan mereka untuk melanjutkan hidup dengan perspektif yang lebih sehat dan positif.

#### **Tujuan Modul**

Tujuan utama dari modul ini adalah untuk menurunkan gejala kecemasan pada individu yang mengalami *childhood emotional neglect* (CEN) dan gangguan kecemasan umum melalui penerapan *forgiveness therapy*. Modul ini dirancang untuk membantu individu dalam mengurangi gejala kecemasan umum karena luka emosional yang berasal dari pengalaman pengabaian emosional di masa kanak-kanak, sehingga mereka dapat mencapai pemulihan emosional yang lebih mendalam, meningkatkan kesejahteraan psikologis, dan mengembangkan kemampuan untuk memaafkan, baik terhadap diri sendiri maupun orang lain.

#### **Waktu**

Kegiatan dilakukan selama 6 sesi, dengan pertemuan 1 sesi setiap minggunya. Adapun setiap sesinya akan berlangsung selama kurang lebih 50 – 90 menit.

#### **Peserta**

Terapi akan dilakukan secara individual sesuai dengan jadwal yang disesuaikan antara subjek dan terapis. Peserta dalam modul penelitian harus memenuhi kriteria inklusi yang meliputi usia 25 hingga 30 tahun, memiliki pengalaman atau interaksi yang menimbulkan *emotional neglected* pada masa kanak-kanak yang menyebabkan kecemasan. Peserta juga harus tidak sedang menjalani psikoterapi atau intervensi psikologis lainnya.

**Penjabaran Kegiatan Intervensi**  
*Forgiveness Therapy*

<b>SESI 1</b>	
<b>Pengungkapan</b>	
<b>PENGANTAR</b>	
<p>Pada sesi kedua, subjek didorong untuk mengeksplorasi emosi negatif mereka, seperti kemarahan, dendam, dan luka emosional yang terkait dengan pengalaman mereka. Terapis membantu subjek menyadari dampak dari perasaan tersebut pada kesehatan mental dan kehidupan mereka secara keseluruhan.</p>	
<b>TUJUAN</b>	
<p>Tujuan utama dari sesi kedua adalah subjek mulai mengidentifikasi dan mengungkapkan rasa sakit dan penderitaan emosional yang mereka alami akibat tindakan orang lain., pentingnya fase ini yaitu untuk memahami sejauh mana luka emosional memengaruhi keseharian subjek. Subjek belajar untuk mengakui bahwa mereka telah terluka dan bahwa luka tersebut mempengaruhi kehidupan mereka saat ini.</p>	
<b>WAKTU</b>	80 – 110 menit
<b>PESERTA</b>	Terapis dan Subjek
<b>KEGIATAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pembukaan (10 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan menyambut subjek dan menjelaskan secara singkat tujuan dan prosedur sesi kedua.</li> <li>• Terapis akan memberikan penjelasan tentang pentingnya pengungkapan sebagai langkah awal dalam intervensi FT dilakukan.</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Sesi Kedua (60 – 90 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek akan diberikan lembar <i>goal setting</i> dan <i>exploration</i> yang digunakan untuk mengetahui harapan subjek selama mengikuti proses terapi.</li> <li>• Terapis akan memberikan assesmen singkat untuk mengetahui pikiran, perasaan negatif, dampak, dan coping subjek.</li> <li>• Selama sesi, terapis akan memfasilitasi dialog dengan subjek untuk menggali lebih dalam pikiran, perasaan-perasaan negatif serta dampak yang dirasakan, selain itu menumbuhkan kesadaran subjek bahwa coping yang selama ini digunakan kurang efektif.</li> <li>• Selanjutnya diberikan psikoedukasi pemaafan untuk memotivasi subjek agar dapat melakukan</li> </ul> </li> </ul>

	<p>pemaafan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Penutup (10 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan merangkum pengalaman subjek selama sesi pengkondisian dan memberikan <i>feedback</i> yang sesuai.</li> <li>• Subjek diberi kesempatan untuk menyampaikan pemikiran atau perasaan mereka tentang sesi kedua ini.</li> <li>• Terapis akan memberikan penjelasan singkat tentang apa yang diharapkan pada sesi-sesi selanjutnya dan mengonfirmasi jadwal untuk pertemuan berikutnya.</li> </ul> </li> </ul>
--	--

<b>SESI 2</b>	
<b>Keputusan</b>	
<b>PENGANTAR</b>	
<p>Pada sesi ketiga, terapis akan memandu subjek untuk mengevaluasi mengenai kelebihan dan kekurangan dari memaafkan. Sesi ini membantu subjek memahami bahwa memaafkan bukan berarti membenarkan atau melupakan kesalahan, tetapi lebih kepada melepaskan diri dari belenggu emosi negatif. Subjek diharapkan dapat memutuskan untuk memaafkan sebagai cara mengurangi penderitaan mereka sendiri.</p>	
<b>TUJUAN</b>	
<p>Tujuan utama dari sesi ketiga adalah membuat keputusan sadar untuk memaafkan orang yang telah menyakiti mereka, pentingnya fase ini merupakan titik balik di mana klien mengambil langkah aktif untuk mengubah pola pikir dan emosi mereka dari kebencian menuju pemaafan.</p>	
<b>WAKTU</b>	80 – 110 menit
<b>PESERTA</b>	Terapis dan Subjek
<b>KEGIATAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pembukaan (10 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan menyambut subjek dan menjelaskan secara singkat tujuan dan prosedur sesi ketiga.</li> <li>• Terapis akan memberikan penjelasan tentang pentingnya pengungkapan sebagai langkah awal dalam intervensi FT dilakukan.</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Sesi Kedua (60 – 90 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek akan diberikan lembar <i>goal setting</i> dan <i>exploration</i> yang digunakan untuk mengetahui harapan subjek selama mengikuti proses terapi.</li> <li>• Terapis akan memberikan assesmen singkat untuk mengetahui pikiran, perasaan negatif, dampak, dan</li> </ul> </li> </ul>

	<p>koping subjek.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Selama sesi, terapis akan memfasilitasi dialog dengan subjek untuk menggali lebih dalam pikiran, perasaan-perasaan negatif serta dampak yang dirasakan, selain itu menumbuhkan kesadaran subjek bahwa koping yang selama ini digunakan kurang efektif.</li> <li>• Selanjutnya diberikan psikoedukasi pemaafan untuk memotivasi subjek agar dapat melakukan pemaafan.</li> </ul> <p>▪ <b>Penutup (10 menit)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan merangkum pengalaman subjek selama sesi pengkondisian dan memberikan <i>feedback</i> yang sesuai.</li> <li>• Subjek diberi kesempatan untuk menyampaikan pemikiran atau perasaan mereka tentang sesi kedua ini.</li> <li>• Terapis akan memberikan penjelasan singkat tentang apa yang diharapkan pada sesi-sesi selanjutnya dan mengonfirmasi jadwal untuk pertemuan berikutnya.</li> </ul>
--	--

<b>SESI 3</b>	
<b>Pengembangan Empati</b>	
<b>PENGANTAR</b>	
<p>Pada sesi keempat, subjek mulai dapat mengembangkan empati dan pengertian terhadap orang yang menyakiti mereka serta melibatkan memahami alasan di balik perilaku pelaku dan mencoba melihat situasi dari sudut pandang yang berbeda.</p>	
<b>TUJUAN</b>	
<p>Tujuan utama dari sesi kedua adalah subjek mencoba melihat situasi dari perspektif orang yang melakukan <i>childhood emotional neglected</i></p>	
<b>WAKTU</b>	80 – 110 menit
<b>PESERTA</b>	Terapis dan Subjek
<b>KEGIATAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pembukaan (10 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan menyambut subjek dan menjelaskan secara singkat tujuan dan prosedur sesi ketiga.</li> <li>• Terapis akan memberikan penjelasan tentang pengembangan empati untuk lanjutan dari tahap keputusan.</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Sesi Kedua (60 – 90 menit)</b></li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis membahas lembar <i>goal setting</i> dan <i>exploration</i> yang sebelumnya telah diberikan pada subjek.</li> <li>• Terapis membuka diskusi tentang latar belakang faktor yang mungkin dapat mempengaruhi perilaku orang tua atau <i>caregiver</i> subjek sehingga menyebabkan terjadinya <i>childhood emotional neglected</i> dan memberikan lembar <i>reframing</i>.</li> <li>• Selanjutnya terapi menggali perasaan yang muncul ketika subjek mencoba memahami perspektif dari orang lain.</li> </ul> <p>▪ <b>Penutup (10 menit)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan merangkum pengalaman subjek selama sesi keputusan dan memberikan <i>feedback</i> yang sesuai.</li> <li>• Subjek diberi kesempatan untuk menyampaikan pemikiran atau perasaan mereka tentang sesi ketiga ini.</li> <li>• Terapis akan memberikan penjelasan singkat tentang apa yang diharapkan pada sesi-sesi selanjutnya dan mengonfirmasi jadwal untuk pertemuan berikutnya.</li> </ul>
--	---

<b>SESI 4</b>	
<b>Fase Kerja</b>	
<b>PENGANTAR</b>	
<p>Pada sesi keempat, subjek mulai dapat mengembangkan empati dan pengertian terhadap orang yang menyakiti mereka serta melibatkan memahami alasan di balik perilaku pelaku dan mencoba melihat situasi dari sudut pandang yang berbeda.</p>	
<b>TUJUAN</b>	
<p>Tujuan utama dari sesi ketiga adalah untuk subjek dapat secara aktif untuk memaafkan orang yang telah menyakitinya, subjek benar-benar memulai perjalanan untuk melepaskan emosi negatif mereka dan menggantinya dengan perasaan yang lebih positif.</p>	
<b>WAKTU</b>	80 – 120 menit
<b>PESERTA</b>	Terapis dan Subjek
<b>KEGIATAN</b>	<p>▪ <b>Pembukaan (15 menit)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan menyambut subjek dan menjelaskan tujuan dan prosedur sesi ketiga.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan memberikan pengantar tentang pentingnya meningkatkan kesadaran mengenai coping yang tepat serta melakukan review mengenai pertemuan sebelumnya.</li> <li>▪ <b>Sesi Ketiga (60 – 100 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek akan diminta untuk meningkatkan kesadaran bahwa coping yang selama ini dilakukan kurang efektif dan emosi-emosi negatif yang dipertahankan dapat merugikan diri sendiri.</li> <li>• Mengajak subjek memahami dari perspektif yang berbeda mengenai pengalaman childhood emotional neglected</li> <li>• Memunculkan perasaan positif terhadap orang yang dahulu pernah melakukan tindakan pengabaian pada subjek dan menerima rasa sakit yang selama ini telah dialami dan memberi lembar <i>goodwill to repair</i>.</li> <li>• Mengajak subjek untuk dapat memaafkan dan memberikan apresiasi pada diri sendiri dengan melakukan hal-hal positif selanjutnya subjek diberikan tugas rumah (<i>home work</i>)</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Penutup (10 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan merangkum pengalaman subjek selama sesi pengkondisian dan memberikan <i>feedback</i> yang sesuai.</li> <li>• Subjek diberi kesempatan untuk berbagi pemikiran atau perasaan mereka setelah dapat memunculkan pikiran positif dan mengapresiasi diri.</li> <li>• Terapis akan memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan fokus sesi-sesi berikutnya serta mengonfirmasi jadwal untuk pertemuan selanjutnya.</li> </ul> </li> </ul>
--	--



<b>SESI 5</b> <b>Fase Hasil</b>	
<b>PENGANTAR</b>	
<p>Pada sesi kelima, klien mulai merasakan hasil dari pemaafan. Mereka mungkin merasa lebih bebas secara emosional, lebih terhubung dengan diri mereka sendiri dan orang lain, serta mengalami peningkatan kesejahteraan secara keseluruhan. Klien juga dapat mengembangkan pemahaman yang lebih dalam tentang diri mereka dan situasi yang telah mereka alami, yang mengarah pada kedewasaan emosional.</p>	
<b>TUJUAN</b>	
<p>Tujuan dari fase ini yaitu subjek mencapai kedamaian dan penerimaan serta melihat perubahan positif dalam kehidupan mereka, selain itu menunjukkan bahwa proses pemaafan tidak hanya memberikan kebebasan dari luka masa lalu, tetapi juga membawa subjek ke keadaan mental dan emosional yang lebih sehat dan positif.</p>	
<b>WAKTU</b>	80 – 120 menit
<b>PESERTA</b>	Terapis dan Subjek
<b>KEGIATAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pembukaan (10 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan menyambut subjek dan menjelaskan tujuan dan prosedur sesi keenam.</li> <li>• Terapis akan membahas tugas yang diberikan pada pertemuan sebelumnya dan mengajak subjek untuk menyadari manfaat dari pemaafan guna mengurangi perasaan negatif.</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Sesi Ketiga (60 – 100 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Subjek akan diminta untuk mengidentifikasi dan mengungkapkan penyebab utama kecemasan. Terapis akan memfasilitasi diskusi ini dan membantu subjek untuk menjelaskan pikiran dan perasaan mereka tentang kecemasan terkait pengalaman <i>childhood emotional neglected</i>.</li> <li>• Setelah identifikasi penyebab kekhawatiran, subjek akan diperkenalkan dengan teknik relaksasi, seperti pernapasan dalam (<i>deep breathing</i>). Terapis akan memandu subjek melalui latihan relaksasi ini untuk membantu meredakan kecemasan.</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Penutup (10 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan merangkum pengalaman subjek selama sesi pengkondisian dan memberikan <i>feedback</i> yang sesuai.</li> <li>• Subjek diberi kesempatan untuk berbagi pemikiran</li> </ul> </li> </ul>

	<p>atau perasaan mereka setelah melakukan identifikasi penyebab kecemasan dan latihan relaksasi.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan memberikan penjelasan singkat tentang tujuan dan fokus sesi-sesi berikutnya serta mengonfirmasi jadwal untuk pertemuan selanjutnya.</li> </ul>
--	---

<b>SESI 6</b> <b>Evaluasi dan Terminasi</b>	
<b>PENGANTAR</b>	
<p>Sesi terakhir dari program ini akan dilakukan evaluasi dan terminasi dari <i>Forgiveness Therapy</i> (FT) yang telah dilakukan. Pada sesi ini, terapis kan mereview semua materi yang telah disajikan selama program dan mengumpulkan tanggapan dari subjek penelitian tentang pengalaman mereka. Selain itu, subjek akan diberikan kembali kuesioner <i>depression anxiety stress scale</i> (DASS) sebagai <i>post-test</i> untuk mengevaluasi perubahan dalam gejala kecemasan umum mereka setelah program ini.</p>	
<b>TUJUAN</b>	
<p>Tujuan utama dari sesi keenam adalah untuk mengevaluasi efektivitas FT dalam mengurangi gejala kecemasan umum pada subjek penelitian. Selain itu, tujuan lainnya adalah untuk memberikan kesempatan kepada subjek untuk memberikan <i>feedback</i> tentang pengalaman mereka selama program ini dan untuk mengumpulkan data yang diperlukan untuk analisis lebih lanjut.</p>	
<b>WAKTU</b>	80 – 120 menit
<b>PESERTA</b>	Terapis dan Subjek
<b>KEGIATAN</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ <b>Pembukaan (10 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis menyambut subjek dan menjelaskan tentang tujuan sesi keenam.</li> <li>• Subjek diberikan pemahaman tentang kegiatan yang dilakukan selama sesi berlangsung, termasuk evaluasi program intervensi dan pengisian kuesioner GAD-7.</li> </ul> </li> <li>▪ <b>Evaluasi (60 – 100 menit)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terapis akan mereview semua materi yang telah disajikan selama program FT, termasuk membahas mengenai lembar goodwill dan tugas rumah yang telah diberikan saat sesi berlangsung.</li> <li>• Subjek diminta untuk memberikan tanggapan mereka tentang pengalaman yang dirasakan selama program intervensi FT, termasuk perubahan yang</li> </ul> </li> </ul>

	<p>mereka rasakan dalam gejala kecemasan umum.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Subjek akan mengisi kembali kuesioner GAD-7 sebagai <i>posttest</i> untuk mengevaluasi perubahan dalam gejala kecemasan umum setelah program intervensi ini.</li></ul> <p>▪ <b>Penutup (10 menit)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Terapis akan merangkum hasil evaluasi program dan tanggapan subjek.</li><li>• Subjek diberi kesempatan untuk berbagi pemikiran tentang FT untuk terakhir kalinya dan memberikan <i>feedback</i> tentang prosesnya.</li><li>• Terapis akan memberikan penguatan positif kepada subjek atas kerja keras dan komitmen selama program intervensi karena mampu menyelesaikan hingga akhir.</li><li>• Peneliti akan melakukan terminasi atau pengakhiran dan memberikan saran atau rekomendasi untuk langkah-langkah selanjutnya yang mungkin diperlukan subjek.</li></ul>
--	---



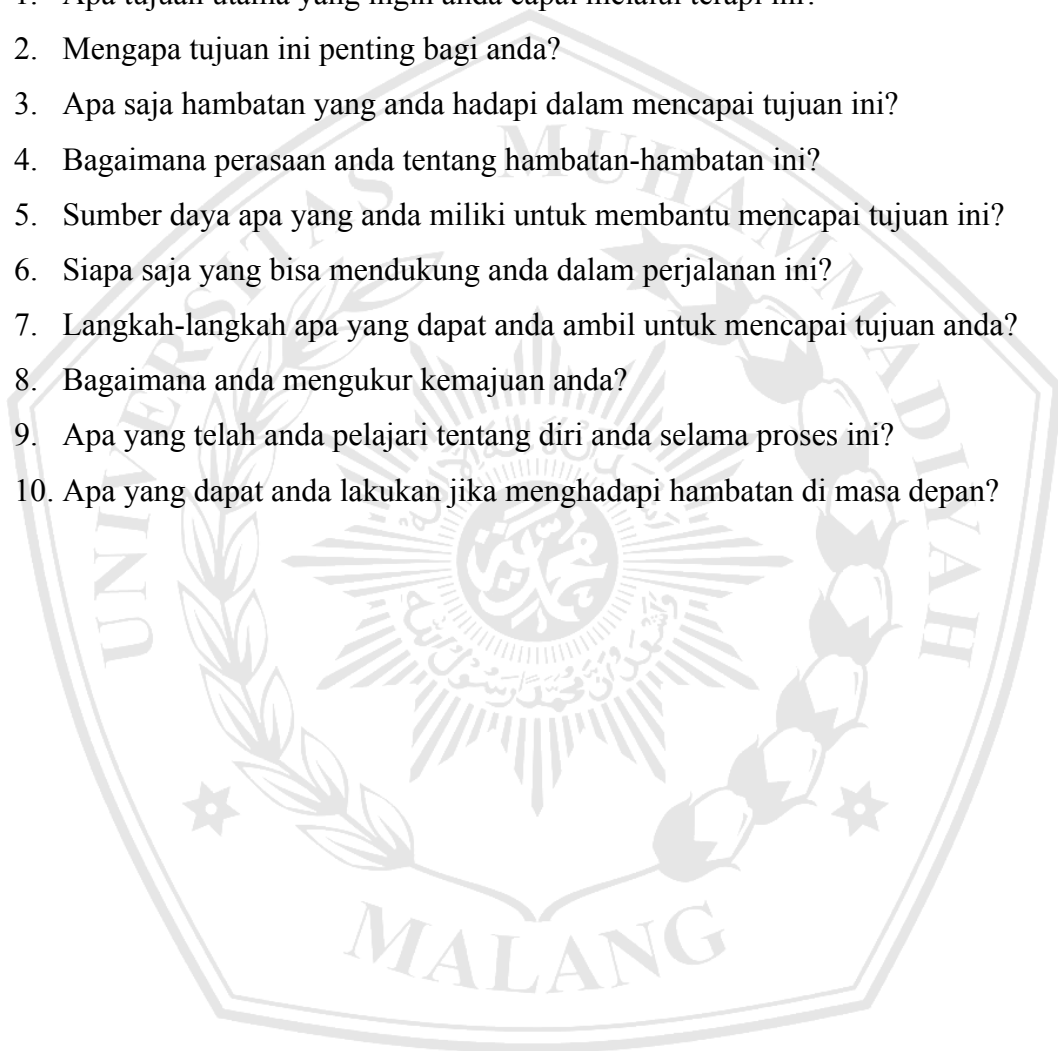
Lampiran 6. Worksheet 1

**Lembar *Goal Setting* dan *Exploration***

Nama :

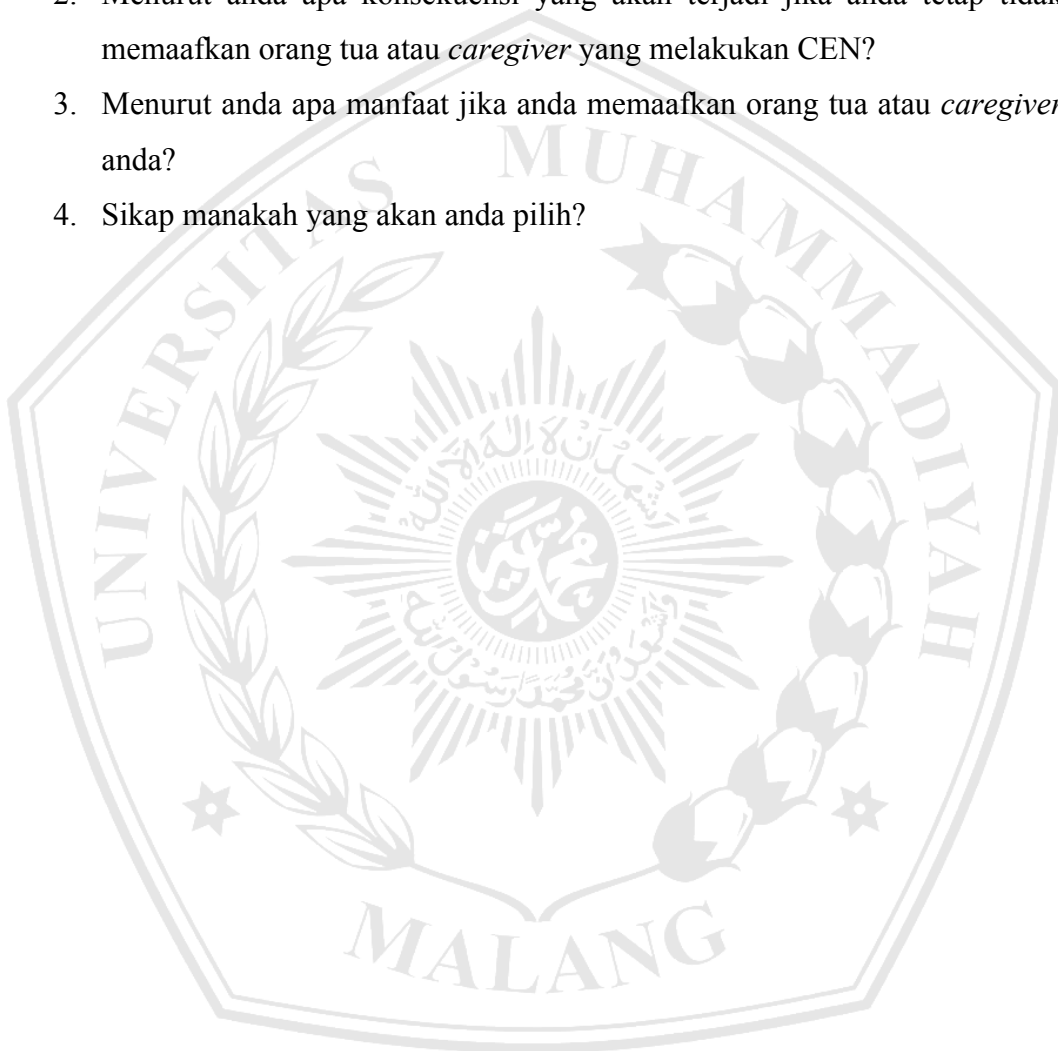
Tanggal :

1. Apa tujuan utama yang ingin anda capai melalui terapi ini?
2. Mengapa tujuan ini penting bagi anda?
3. Apa saja hambatan yang anda hadapi dalam mencapai tujuan ini?
4. Bagaimana perasaan anda tentang hambatan-hambatan ini?
5. Sumber daya apa yang anda miliki untuk membantu mencapai tujuan ini?
6. Siapa saja yang bisa mendukung anda dalam perjalanan ini?
7. Langkah-langkah apa yang dapat anda ambil untuk mencapai tujuan anda?
8. Bagaimana anda mengukur kemajuan anda?
9. Apa yang telah anda pelajari tentang diri anda selama proses ini?
10. Apa yang dapat anda lakukan jika menghadapi hambatan di masa depan?



**Lembar *goodwill to repair***

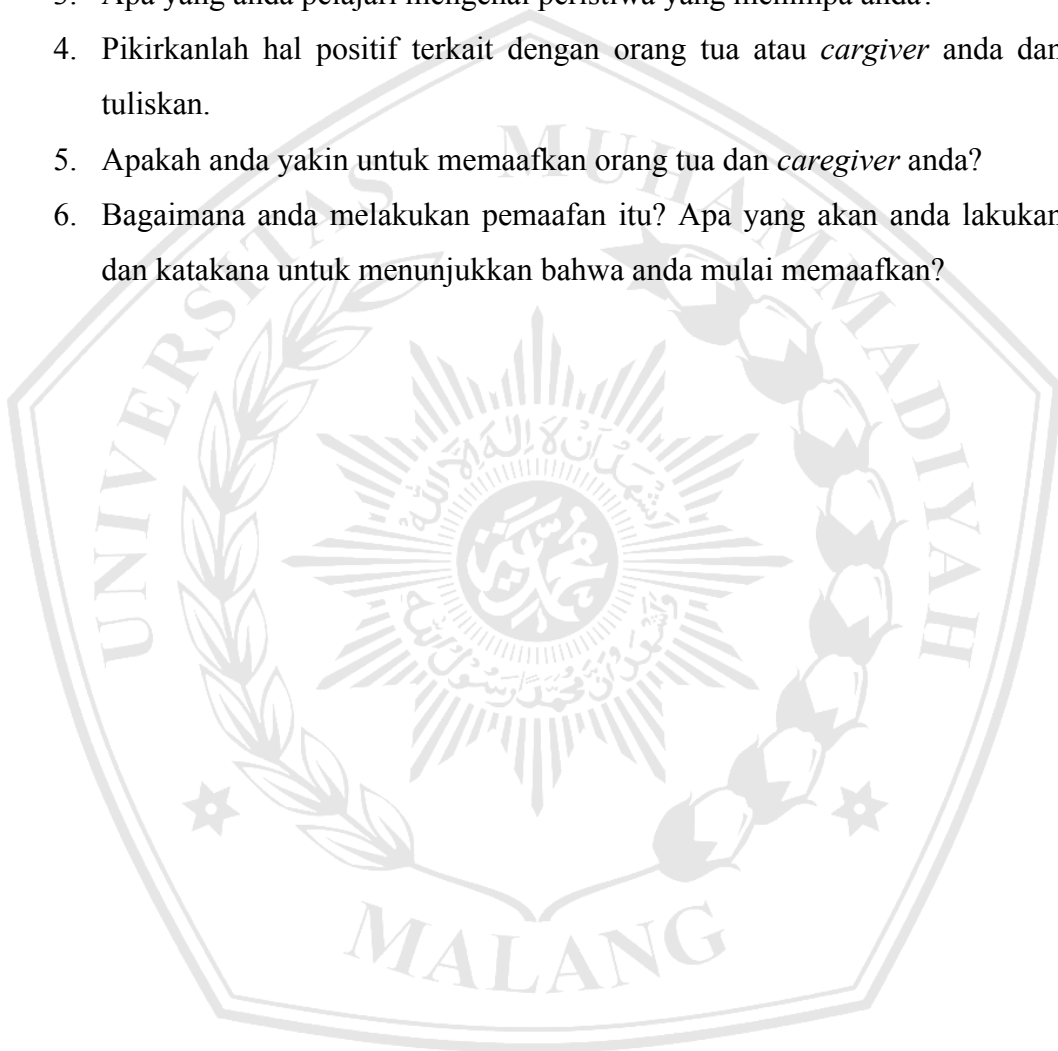
1. Ingatlah peristiwa masa lalu beserta segala emosi yang menyertainya. Apa sajakah strategi yang anda lakukan untuk menyelesaikan masalah tersebut? Apakah berhasil?
2. Menurut anda apa konsekuensi yang akan terjadi jika anda tetap tidak memaafkan orang tua atau *caregiver* yang melakukan CEN?
3. Menurut anda apa manfaat jika anda memaafkan orang tua atau *caregiver* anda?
4. Sikap manakah yang akan anda pilih?



Lembar 7. *Worksheet 3*

**Lembar *Reframing***

1. Menurut anda apa alasan yang membuat orang tua atau *caregiver* anda mengabaikan anda?
2. Apa yang anda lakukan seandainya anda dihadapkan pada kondisi yang sama?
3. Apa yang anda pelajari mengenai peristiwa yang menimpa anda?
4. Pikirkanlah hal positif terkait dengan orang tua atau *caregiver* anda dan tuliskan.
5. Apakah anda yakin untuk memaafkan orang tua dan *caregiver* anda?
6. Bagaimana anda melakukan pemaafan itu? Apa yang akan anda lakukan dan katakana untuk menunjukkan bahwa anda mulai memaafkan?



# Turnitin Instructor

## Tesis UMM (Ely Zamzam Firdaus) 2

-  Kelas VI
-  MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI
-  University of Muhammadiyah Malang

---

### Document Details

Submission ID

trn:oid::1:3061717430

Submission Date

Oct 31, 2024, 10:37 AM GMT+7

Download Date

Oct 31, 2024, 10:54 AM GMT+7

File Name

Pendahuluan\_tesis\_1.docx

File Size

199.1 KB

31 Pages

7,729 Words

52,014 Characters

# 2% Overall Similarity


The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

## Filtered from the Report

- Bibliography

---

## Top Sources

- 2%  Internet sources
- 0%  Publications
- 0%  Submitted works (Student Papers)

---

## Integrity Flags

### 0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.



## Top Sources

- 2%  Internet sources
  - 0%  Publications
  - 0%  Submitted works (Student Papers)
- 

## Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1 **Internet**

eprints.umm.ac.id 2%