

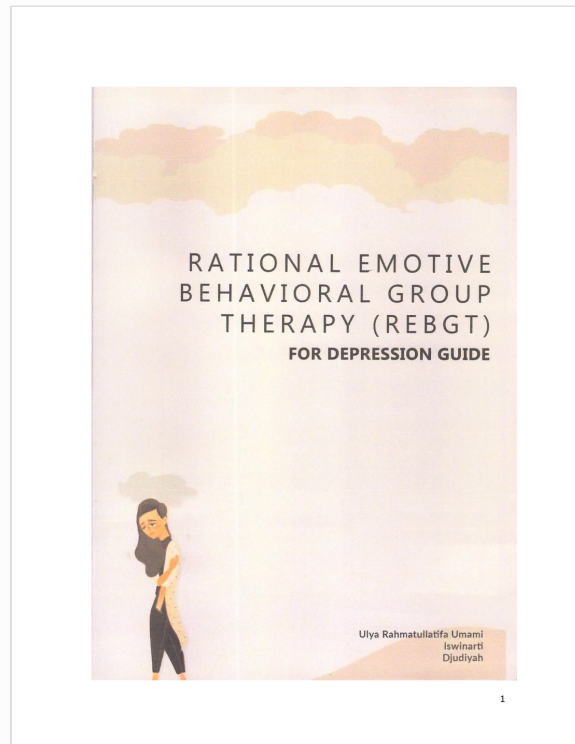


## Digital Receipt

This receipt acknowledges that Turnitin received your paper. Below you will find the receipt information regarding your submission.

The first page of your submissions is displayed below.

Submission author: Artikel 3  
Assignment title: Djudiyah 2  
Submission title: RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR GROUP THERAPY (REBGT) UN...  
File name: Djudiyah-Rational\_Emotive\_Behavioral\_Group\_Therapy\_REBG...  
File size: 497.38K  
Page count: 23  
Word count: 4,002  
Character count: 26,634  
Submission date: 20-Nov-2023 01:09PM (UTC+0700)  
Submission ID: 2233875389



# RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR GROUP THERAPY (REBGT) UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA DEPRESI

*by Artikel 3*

---

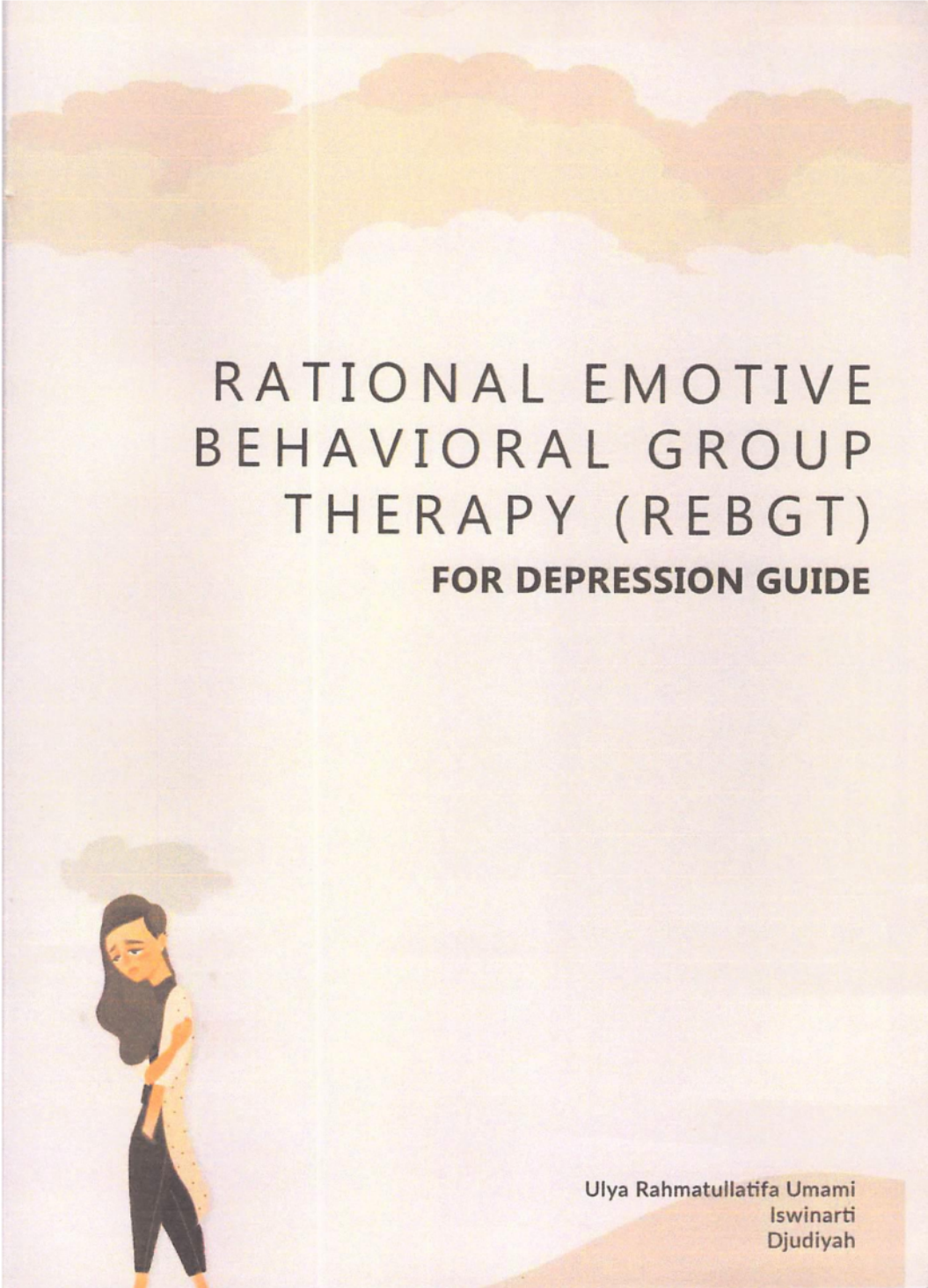
**Submission date:** 20-Nov-2023 01:09PM (UTC+0700)

**Submission ID:** 2233875389

**File name:** Djudiyah-Rational\_Emotive\_Behavioral\_Group\_Therapy\_REBGT\_For.pdf (497.38K)

**Word count:** 4002

**Character count:** 26634



RATIONAL EMOTIVE  
BEHAVIORAL GROUP  
THERAPY (REBGT)  
**FOR DEPRESSION GUIDE**

Ulya Rahmatullatifa Umami  
Iswinarti  
Djudiyah

## MODUL

### **4** **RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR GROUP THERAPY (REBGT) UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA DEPRESI**

#### *Pengantar*

Modul ini berisi pedoman pelaksanaan REBGT sebagai upaya untuk meningkatkan penerimaan diri (*self acceptance*) yang dimiliki oleh individu dengan gejala depresi. Gejala depresi merupakan bagian atau atribut dari gangguan *Major Depressive Disorder* (MDD). Gejala depresi diantaranya berupa adanya kesedihan, kehampaan, atau gangguan mood yang disertai dengan perubahan somatik dan kognitif yang secara signifikan mempengaruhi performa individu sehari-hari (American Psychiatric Association, 2013). Salah satu penyebab terjadinya gejala depresi adalah rendahnya penerimaan diri yang dimiliki individu (Paloş & Vişcu, 2014). Penerimaan diri merupakan suatu kondisi dimana individu mampu menerima dirinya tanpa syarat apapun, bahkan apabila dirinya telah melakukan kesalahan, tidak memiliki dukungan atau penghargaan dari orang lain atas apa yang dilakukannya (Chamberlain & Haaga, 2002). Individu yang memiliki penerimaan diri rendah akan memiliki kecenderungan berupa penyangkalan terhadap kesalahan yang dilakukan diri sendiri, hingga pada akhirnya menyalahkan secara terus menerus (Cunningham & Turner, 2016). Terdapat banyak terapi yang dirancang untuk menangani berbagai permasalahan psikologis salah satunya yang dapat diterapkan adalah REBGT. REBGT merupakan salah satu terapi yang efektif untuk meningkatkan penerimaan diri individu dengan cara meningkatkan kemampuan berpikir rasional individu. Konsep REBGT sama dengan REBT dengan pendekatan kognitif. Hal yang membedakan adalah REBGT dilakukan secara berkelompok, sedangkan REBT dilakukan secara individual (Terjesen & Esposito, 2002).

REBGT berupaya untuk membantu individu untuk mengembalikan pikiran irasionalnya dan memunculkan *insight* pada individu apabila keyakinannya tersebut keliru (Najafi & Lea-baranovich, 2014). Pada proses terapi ini terdapat teknik *disputing* dimana

konsep teknik ini melakukan debat dengan keyakinan irasional individu tiap kali muncul. Harapan dari dilakukannya *dispute* individu dapat menemukan insight mengenai pemikirannya yang salah dan mengubah menjadi lebih rasional melalui persepsinya (Turner, 2016). Sehingga individu lebih mampu berpikir secara rasional dan mampu menerima dirinya sebagai individu yang melakukan kesalahan.

### ***Prinsip Terapi REGBT***

Prinsip terapi ini sama dengan REBT dimana perbedaan terapi ini adalah penyajian REBT dalam bentuk kelompok yang dikenal dengan REGBT. Terapi ini merupakan proses terapeutik yang mampu mengubah atau memperbaiki persepsi, keyakinan atau cara pandang yang irasional atau tidak logis menjadi keyakinan yang irasional (Ellis, 2007). Pemberian REGBT diharapkan mampu mengubah cara pandang dan keyakinan irasional individu dengan gejala depresi. Cara pandang yang sebelumnya menganggap dirinya sebagai individu tidak berdaya dan selalu melakukan kesalahan, diharapkan akan berubah sebagai individu yang mampu menerima dirinya secara utuh tanpa syarat sebagai individu yang memiliki kekurangan dan kelebihan. Pemilihan untuk melakukan REBT secara kelompok didasarkan pada penelitian yang menyatakan bahwasannya REGBT memiliki efektivitas yang lebih tinggi dari pada REBT. REGBT memungkinkan masing-masing peserta saling mendukung dan berlatih untuk melihat suatu permasalahan yang dialami atau permasalahan orang lain dengan sudut pandang yang berbeda (Ellis & Bernard, 2006).

Menurut Ellis terdapat tiga pilar yang dapat membentuk tingkah laku yang bermasalah. Ketiga pilar tersebut kini dikenal dengan konsep A-B-C, kemudian dibentuk konsep D-E-F sebagai konsep untuk merubah perilaku bermasalah. A merupakan *activating event*, yaitu peristiwa luar biasa yang dialami individu. *Activating event* dapat berupa permasalahan keluarga, pekerjaan, percintaan, dsb yang melatarbelakangi munculnya permasalahan yang dialami individu. B merupakan *belief*, yaitu keyakinan, pandangan, nilai atau perspektif individu dalam memaknai suatu peristiwa. Terdapat dua keyakinan yang dapat terbentuk dari individu diantaranya keyakinan irasional (IB) atau keyakinan rasional (RB). IB dinilai dengan keyakinan yang salah, tidak masuk akal dan lebih emosional. Sedangkan RB dinilai sebagai keyakinan yang masuk akal dan bijaksana dalam menilai suatu

pengalaman negatif. C merupakan *emotional consequences*, yaitu konsekuensi emosional yang diakibatkan adanya *activating event* (A). Terbentuknya C tidak hanya dipengaruhi oleh A, namun juga adanya variable lain yaitu *belief* (B) baik IB ataupun RB (Ellis & Bernard, 2006).

Konsep A-B-C yang merupakan terbentuknya perilaku bermasalah dapat dimanajemen atau diatasi dengan D-E-F dimana D merupakan *disputing irrational* yaitu melakukan pelawanan (perdebatan) terhadap keyakinan yang tidak irasional. Terdapat tiga bagian dalam tahap *disputing* yaitu (1) *detecting irrational belief*, melakukan identifikasi adanya kepercayaan irasional; (2) *discriminating irrational belief*, memahami keyakinan irasional seperti apa yang muncul, biasanya diawali dengan kata "tapi, pokoknya, harus" atau tuntutan lainnya yang tidak realistis. Hal ini dilakukan guna membantu klien untuk menyadari dan menemukan keyakinan irasionalnya; (3) *debating irrational belief*, melakukan debat dengan individu yang memiliki keyakinan irasional dapat dilakukan dengan memberi penjelasan (*the lecture*), beradu argumen (*socratic debate*), mengajak bercerita atau perumpamaan (*humor creativity*), dengan keterbukaan peneliti dengan individu yaitu menceritakan pengalaman pribadi peneliti (*self disclosure*). E merupakan *effective new philosophy of life*, yaitu mengembangkan keyakinan-keyakinan atau filosofi baru yang diperoleh. F merupakan *feeling* (perasaan) yaitu perilaku yang selanjutnya akan dilakukan setelah muncul perasaan baru. Perasaan tertekan yang dialami individu akan berkurang dan individu mulai memahami dan merasakan segala sesuatu yang terjadi sesuai dengan situasi yang ada. Hingga diharapkan individu mulai mampu menerima dirinya apa adanya meskipun dengan adanya berbagai situasi sulit yang telah terjadi (Ellis & Bernard, 2006).

### ***Penerimaan diri tanpa syarat***

Penerimaan diri tanpa syarat merupakan suatu kondisi dimana individu mampu menerima kekurangannya ketika dirinya tidak mampu melakukan suatu hal dengan baik, tanpa memandang apakah ada orang yang mencintai atau menghargainya (Chamberlain & Haaga, 2002). Terdapat tiga aspek dalam penerimaan diri (1) mengenali diri, (2) menghargai diri, (3) memandang diri dengan positif (Macinnes, 2006). Aspek pertama yaitu mengenali diri adalah kemampuan individu untuk melakukan instropeksi diri dan memaknai suatu peristiwa yang

dialaminya serta perasaan yang terkait. Hal tersebut bagaimana individu mampu mengenali perasaan, sikap perilakunya dimana dirinya mengalami suatu peristiwa tertentu. Aspek kedua menghargai diri yaitu kondisi individu memberi apresiasi kepada dirinya ketika memahami hal-hal apa yang dapat dilakukan dan tidak dapat dilakukan olehnya. Apakah penghargaan secara positif atau negatif yang diberikan kepada dirinya. Aspek ketiga memandang dirinya dengan positif merupakan kemampuan individu untuk memberi pandangan secara positif terlepas dari peristiwa buruk yang dialami atau hal-hal yang tidak dapat dilakukan oleh dirinya. Pandangan individu secara positif kepada dirinya dapat berupa kesadaran individu bahwasannya hal yang wajar ketika dirinya terkadang tidak mampu melakukan sesuatu atau melakukan kesalahan.

### ***Pendekatan***

Modul ini berisi mengenai penggunaan REBGT dengan pendekatan kognitif behavior. Konsep dari pendekatan ini adalah untuk mengubah pikiran irasional menjadi rasional, mengurangi perasaan negative. Identifikasi pikiran irasional dalam pendekatan ini menggunakan teori ABCDE yang dibentuk oleh Ellis. Terapis harus menentukan peristiwa pemicu, pikiran irasional yang terbentuk dari kesalahan dalam memaknai peristiwa, konsekuensi, argument individu dan efek psikologis dari mempertahankan pemikiran yang salah (Ellis, 1991). Berkurangnya pikiran irasional dan perasaan negatif diharapkan dapat mengubah perilaku individu terutama individu yang mengalami gejala depresi. Berubahnya pola pikir individu diharapkan (Santos, 2013).

Dinamika dari konsep REBGT berguna untuk mendorong individu agar berani untuk menghadapi pikiran irasionalnya yang telah dipertahankan. Selain itu juga agar individu dapat berpikir lebih positif dalam menghadapi setiap permasalahan (Martin & Dahlen, 2004). Berubahnya emosi yang lebih positif dapat mengubah emosi negatif seperti kesedihan, putus asa, tidak berdaya yang berhubungan dengan gejala depresi dapat berkurang. Dengan berkurangnya gejala depresi performa individu juga akan meningkat (Santos, 2013).

### ***Sasaran subjek***

Sasaran dari penggunaan REBGT adalah individu yang berada pada kategori dewasa awal usia 22-40 tahun yang memiliki skor depresi sedang berdasarkan skala BDI (*Beck Depression Inventory*).

### ***Tujuan***

Tujuan diberikannya intervensi adalah untuk meningkatkan penerimaan diri dengan cara menumbuhkan *insight* dalam diri subjek agar subjek menyadari bahwasannya merupakan hal yang wajar apabila manusia pernah melakukan kesalahan. Dengan demikian penerimaan diri pada diri subjek akan meningkat sehingga dapat berpikir lebih rasional dan mampu menerima dirinya.

### ***Waktu Pelaksanaan***

Intervensi dilakukan sebanyak 6 sesi, dengan durasi masing-masing sesi 45-60 menit dan frekuensi untuk pertemuan tiga kali dalam seminggu.

### ***Jumlah Subjek***

Jumlah total subjek sebanyak 20 orang, dimana <sup>5</sup> terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol. Sedangkan jumlah subjek yang menerima perlakuan sebanyak 10 orang.



### ***Prosedur pelaksanaan sesi terapi***

Proses yang akan dilakukan pada REBGT terdapat 3 tahap :

**Tahap pertama merupakan pra intervensi.** Tahap ini berisi kegiatan sebelum dilakukan intervensi yang meliputi persiapan intervensi dan pembentukna kelompok.

- I. Pembentukan kelompok. Tahap pertama dimulai dengan membentuk kelompok intervensi. Kelompok terdiri dari 10 subjek dan dibagi menjadi 2 kelompok selama intervensi. Hal tersebut dilakukan guna intervensi yang diberikan mampu memberikan efek signifikan dan membantu untuk pengkondisian subjek. Pembagian kelompok dipertimbangkan berdasarkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 5 subjek dan perempuan sebanyak 5 subjek.

Tujuan :

- a) Pembentukan kelompok intervensi
- b) *Screening* kondisi awal subjek (identifikasi permasalahan)
- c) Membangun komitmen untuk mengikuti terapi kelompok dan menjelaskan kelebihan terapi yang akan dilakukan

Alat dan bahan

- a) *Informed consent*
- b) Skala BDI dan USA
- c) Alat tulis

Waktu : 60 menit (per subjek)

Prosedur :

- a) Terapis mulai membangun rapor dengan subjek dengan cara perkenalan secara individu. Hal ini dilakukan agar subjek memiliki kedekatan dan kepercayaan kepada peneliti apabila rapor telah terbentuk dengan baik.
- b) Melakukan identifikasi permasalahan secara individual (konseling individu). Konseling dilakukan guna memperoleh informasi mengenai permasalahan dan kondisi subjek sesuai dengan kriteria penelitian. Terapis menggunakan

teknik *acceptance* seperti menganggukkan kepala, mencondongkan telinga sedikit kearah subjek, dan menjaga kontak mata. Hal ini dilakukan agar subjek merasa didengarkan sehingga subjek semakin nyaman dan terbuka selama menceritakan permasalahannya.

- c) Setelah rapor terbentuk terapis mulai menjelaskan terapi yang akan dilakukan, tujuan dan manfaat terapi, prosedur terapi. Selain itu juga menanyakan kesediaan subjek untuk mengikuti intervensi secara berkelompok.
- d) Setelah subjek memahami dan memberi persetujuan maka peneliti mulai menanyakan kesediaan subjek untuk mengikuti terapi dan membicarakan mengenai kontrak terapi.
- e) Kemudian terapis memberikan *informed consent* apabila subjek telah setuju untuk menjalankan proses terapi dan dilanjutkan dengan pengisian *pretest* skala BDI dan USA.

**Tahap kedua merupakan intervensi.** Tahap ini merupakan penerapan intervensi REBGT. Intervensi ini dilakukan dengan 6 sesi ;

- I. Membangun hubungan dan perkenalan dalam kelompok. Pada sesi I dimulai dengan fokus untuk perkenalan antar masing-masing anggota kelompok. Pada sesi ini lebih banyak dilakukan menggunakan topik netral seperti menanyakan alamat, pekerjaan, dsb. Hal tersebut dilakukan agar anggota kelompok saling mengenal dan terbentuk kepercayaan. Kemudian pada sesi ini juga membahas mengenai peraturan yang harus dipatuhi oleh anggota kelompok selama intervensi berlangsung. Peraturan dibentuk guna menciptakan suasana kondusif selama proses terapi.

Tujuan :

- a) Membangun kedekatan dan *chemistry* antar anggota kelompok.
- b) Memperkenalkan masing-masing anggota kelompok.
- c) Membangun kepercayaan antar anggota kelompok.
- d) Mendiskusikan aturan yang akan diterapkan dalam kelompok.

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan :

- a) Lembar evaluasi hasil terapi
- b) Alat tulis

Prosedur :

- a) Terapis membuka sesi dengan menanyakan kondisi subjek setelah melewati tahap pertama dan mempersilahkan masing-masing subjek untuk memperkenalkan diri. Terapis juga memberikan motivasi subjek untuk menambah semangat selama proses terapi.
- b) Kemudian peneliti meminta anggota kelompok untuk mendiskusikan kemudian menyepakati aturan dalam kelompok. Aturan yang dibentuk dapat berupa berbicara secara bergantian, tidak diperkenankan untuk menyela pembicaraan, harus melakukan *setting mode silent* atau mematikan *handphone*, menjaga kerahasiaan informasi masing-masing anggota kelompok, dsb.

II. Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek. Pada sesi ini dilakukan penilaian secara menyeluruh mengenai permasalahan masing-masing subjek dan situasi yang dihadapi subjek. Proses ini dilakukan secara berkelompok agar masing-masing anggota kelompok saling memahami dan mampu menilai permasalahan yang dialami salah satu anggota kelompok dengan sudut pandang yang berbeda.

Tujuan :

- a) Mengetahui riwayat terbentuknya gejala depresi.
- b) Menilai sejauh mana penerimaan diri yang dimiliki subjek.
- c) Mengetahui gambaran hambatan yang dialami subjek akibat adanya gejala depresi.
- d) Mengidentifikasi keyakinan irasional dan perasaan atau emosi negatif dalam diri subjek.

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan :

- a) Alat tulis

Prosedur :

- a) Sebelum memulai meminta masing-masing subjek bercerita terapis meminta izin untuk mencatat hal-hal penting terkait informasi yang diungkapkan subjek. Hal tersebut dilakukan agar tidak terdapat informasi penting yang diperoleh terlewat dikarenakan terbatasnya ingatan peneliti. Kemudian mencatat permasalahan sesuai **A-B-C (D-E-F) model**.
- b) Peneliti mempersilahkan subjek secara bergantian untuk mengungkapkan permasalahan, perasaan, hal-hal yang selama ini menggangukannya atau pikiran-pikiran irasional atau emosi negatif yang dirasakannya.
- c) Kemudian mempersilahkan anggota kelompok untuk memberikan tanggapan atau memberikan pertanyaan (probing) mengenai permasalahan yang dihadapi anggota kelompok.
- d) Terapis mulai mengumpulkan data mengenai riwayat terbentuknya gejala depresi. Kemudian terapis menanyakan pertanyaan :
  - Awal mula gejala depresi muncul
  - Perasaan yang dirasakan dan tindakan yang dilakukan
  - Permasalahan atau kesulitan yang dialami sebagai akibat dari adanya gejala depresi
  - Perubahan yang diharapkan subjek setelah melakukan terapi
- e) Terapis menutup sesi dengan memberikan kesempatan subjek untuk bertanya dan menyepakati waktu pertemuan selanjutnya.

III. Fokus memperkuat pemikiran rasional klien. Pada sesi ini fokus mengidentifikasi perasaan negatif dan pemikiran irasional klien. Klien diberikan motivasi dan pemahaman mengenai penerimaan diri guna menurunkan pemikiran irasionalnya dan emosi negatifnya.

Tujuan :

- a) Mengurangi pikiran irasional subjek.

- b) Menjelaskan akan penerimaan diri dan meningkatkan penerimaan diri subjek.

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan :

- a) Alat tulis

Prosedur :

- a) Peneliti mempersilahkan subjek secara bergantian untuk mengungkapkan pemikiran irasional atau hal-hal yang membuatnya *insecure* akan kemampuan dirinya.
- b) Mengidentifikasi kurangnya penerimaan diri subjek dari informasi yang diungkapkan sebelumnya.
- c) Pada sesi ini juga dilakukan *disputing* akan pemikiran irasional yang dimiliki klien. *Dispute* dapat dilakukan oleh partisipan lain atau oleh peneliti dengan mengutamakan situasi kondusif selama proses terapi.
- d) Menjelaskan subjek mengenai penerimaan diri dan pentingnya untuk memiliki penerimaan diri. Hal ini diberikan guna pandangan klien akan dirinya yang negatif dan pemikiran irasional akan dirinya menjadi menurun dengan diberikannya pemahaman dan cara menerapkan penerimaan diri.
- e) Subjek diberikan pemahaman bahwasannya wajar apabila dirinya melakukan kesalahan, fokus akan kelebihan yang dimiliki karena manusia diciptakan dengan kelemahan dan kelebihan yang dimiliki.
- f) Peneliti mengajarkan subjek untuk mengidentifikasi *mood* atau perasaan negatif ketika mulai muncul dan mengajarkan untuk mengatasi dengan *self talk* dan *thought stopping*.

IV. Penugasan. Pada sesi ini paneliti memberikan penugasan berupa *mood check*. Penugasan ini dilakukan dengan meminta klien untuk mengidentifikasi *negatives mood* yang mungkin muncul hingga membuat penerimaan dirinya menurun. Kemudian setelah subjek mampu mengidentifikasi dan menyadari munculnya *negatives mood* subjek akan langsung diminta untuk melakukan *self talk* atau

*thought stopping* guna menghentikan pemikiran-pemikiran negatif atau irasionalnya.

Tujuan :

- a) Membantu klien untuk manajemen mood dan pikiran negatif atau irasionalnya.
- b) Mengajarkan klien untuk mandiri mengatasi negatif mood atau pemikiran irasionalnya.
- c) Upaya pencegahan *relapse* berupa menurunnya penerimaan diri.

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan :-

Prosedur :

- a) Meminta subjek untuk melakukan list (atau sekedar memahami) ketika mulai muncul pemikiran negatif atau ketika suasana hati (mood) menjadi buruk. Misalnya ketika tiba-tiba muncul perasaan sedih atau tiba-tiba merasa bahwa dirinya tidak mampu melakukan apapun (merasa *insecure*).
- b) Ketika subjek mulai menyadari perasaannya subjek diminta untuk menerapkan *self talk* misalnya dengan mengatakan bahwa dirinya merupakan manusia yang wajar melakukan kesalahan, yang terpenting adalah memperbaiki dan tidak mengulangi kesalahan tersebut atau mengatakan bahwa dirinya harus semangat ketika melakukan kegiatan karena disamping orang-orang yang membuatnya berada dalam masalah, masih banyak orang yang selalu memberikan support dan menyayangnya.
- c) Ketika pemikiran irasionalnya mulai muncul subjek diminta untuk melakukan *thought stopping* atau menghentikan pemikirannya dengan mengatakan STOP!! hingga pemikiran negatif tentang dirinya mulai menghilang.

- V. Evaluasi penugasan. Pada sesi ini dilakukan 7 hari setelah penugasan guna melakukan evaluasi apakah cara yang diajarkan telah diterapkan oleh subjek. Kemudian mengidentifikasi kesulitan atau hambatan dalam aplikasi penugasan.

Tujuan :

- a) Mengidentifikasi perkembangan atau kesulitan yang dialami subjek dalam menerapkan penugasan yang diberikan.

Waktu : 120 menit

Alat dan bahan :

- a) Alat tulis

Prosedur :

- a) Peneliti mempersilahkan masing-masing subjek secara bergantian untuk mempersentasikan bagaimana dirinya melakukan *mood check*. Kemudian menanyakan perasaan negatif apa yang paling sering dirasakan misalnya marah, sedih, kecewa, putus asa, tidak berdaya, dsb.
  - b) Kemudian menanyakan kesulitan atau hambatan yang dialami untuk kemudian didiskusikan dalam grup untuk mendapat *feedback* dari peneliti maupun anggota lainnya.
  - c) Menanyakan perkembangan atau perasaan setelah melakukan penugasan. Apakah subjek sudah mampu melakukan manajemen mood dan mencegah *relapse* berupa menurunnya penerimaan diri, atau masih memerlukan waktu dan merasa kesulitan untuk mengidentifikasi perasaan negatif dan menerapkan *self talk* atau *tought stopping*.
  - d) Memberikan apresiasi berupa reward verbal akan usaha subjek untuk melakukan penugasan.
  - e) Memberikan motivasi dan dukungan kepada subjek untuk terus berusaha mengatasi *negative mood*, *irrational belief* atau kurangnya penerimaan diri.
- VI. Terminasi. Sesi ini merupakan sesi terakhir dari terapi. Terapis memberikan support kepada klien mengenai untuk menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh. Hal ini dilakukan guna mencegah relapse atau menurunnya penerimaan diri dalam diri klien.

Tujuan :

- a) Menutup sesi terapi.
- b) Memberi motivasi atau penguatan kepada klien untuk mencegah relapse.

Waktu : 60 menit

Alat dan bahan :-

Prosedur :

- a) Memberi penjelasan bahwa proses terapi telah usai
- b) Memberi kesempatan subjek untuk mengungkapkan sesuatu sebelum ditutupnya sesi terapi
- c) Peneliti memberikan dorongan dan semangat kepada subjek untuk terus menerapkan hal-hal yang diajarkan dan mengingatkan untuk selalu memiliki penerimaan diri yang baik.
- d) Peneliti memberikan apresiasi kepada subjek karena telah bekerja sama selama proses terapi dan memiliki komitmen untuk mengikuti terapi hingga usai.

**Tahap ketiga merupakan pasca intervensi.** Tahap ini merupakan tahap evaluasi selama proses terapi yang telah dilaksanakan dan *follow up*. Evaluasi mencakup pemahaman baru subjek dan keyakinan subjek yang telah berhasil dirubah. Selain itu tahap ini juga dilakukan *feedback* oleh subjek untuk menilai proses terapi. Kemudian *follow up* dilakukan setelah 14 hari terminasi guna mengidentifikasi terjadinya *relapse* dan perkembangan subjek.

- I. Evaluasi. Pada tahap ini dilakukan evaluasi selama proses terapi yang ditanyakan kepada subjek. Selain itu juga dilakukan pengisian *posttest* dengan skala BDI dan USA.

Tujuan :

- a) Mengidentifikasi kepuasan dan tercapainya tujuan subjek dengan dilakukannya terapi.
- b) Mengidentifikasi efektivitas terapi.



c) Pengisian posttest

Waktu : 60 menit

Alat dan bahan :

a) *Posttest* Skala BDI

b) Alat tulis

Prosedur :

a) Terapis meminta subjek untuk memberi masukan atau mempersentasikan pengalamannya selama mengikuti sesi-sesi terapi. Apakah ada sesi atau penugasan yang tidak sesuai atau mengganggu subjek.

b) Hal tersebut dilakukan secara bergantian dan kemudian saling memberikan masukan.

II. *Follow up*. Tahap ini merupakan tahap terakhir yang dilakukan setelah 14 hari pasca intervensi. Tahap ini dilakukan dengan melakukan wawancara pasca terapi. Wawancara berfokus pada perubahan subjek setelah melakukan terapi atau mengidentifikasi *relapse* yang mungkin terjadi.

Tujuan :

a) Mengetahui perubahan kondisi psikologis dan perilaku subjek pasca terapi

Waktu : 45 menit

Alat dan bahan :

a) Guide wawancara pasca terapi

b) Alat tulis

Prosedur :

a) Peneliti menanyakan kondisi subjek setelah melakukan terapi. Selanjutnya peneliti melakukan wawancara pasca terapi. Pertanyaan yang ditanyakan adalah sebagai berikut :

- Kondisi pikiran dan perasaan subjek setelah menjalani terapi
  - Apakah terjadi *relapse* setelah dilakukan terapi.
  - Perkembangan setelah dilakukannya terapi.
  - Usaha apa yang sudah dilakukan untuk mengurangi pemikiran negatif dan gejala depresi lainnya.
- b) Intervensi ditutup dengan motivasi yang diberikan peneliti pada subjek untuk menjaga semangat subjek. Peneliti juga memberikan penguatan untuk mencegah terjadinya *relapse*. Peneliti memberikan apresiasi pada subjek telah berusaha keras selama proses terapi sehingga subjek memiliki komitmen yang kuat dalam dirinya.

## RANCANGAN INTERVENSI

Sesi	Waktu	Kegiatan	Tujuan	Target sesuai aspek
<b>Tahap pra intervensi</b>				
1	60 menit	Konseling individu, screening dan pengisian pretest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembentukan dalam kelompok intervensi dan identifikasi permasalahan.</li> <li>• Menjelaskan dan meminta persetujuan terkait intervensi kelompok yang akan dilakukan.</li> </ul>	Target dalam sesi ini adalah kelompok intervensi dapat terbentuk.
<b>Tahap intervensi</b>				
1	120 menit	Membangun hubungan dan perkenalan dalam kelompok.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membangun kedekatan dan <i>chemistry</i> antar anggota kelompok.</li> <li>• Memperkenalkan masing-masing anggota kelompok.</li> <li>• Membangun kepercayaan antar anggota kelompok.</li> <li>• Mendiskusikan aturan yang akan diterapkan dalam kelompok.</li> </ul>	Rapor dapat terbangun dengan baik.
2	120 menit	Asessmen terhadap permasalahan, pribadi dan situasi yang dihadapi subjek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengetahui riwayat terbentuknya gejala depresi.</li> <li>• Menilai sejauh mana penerimaan diri yang dimiliki subjek.</li> <li>• Mengetahui gambaran hambatan yang dialami subjek akibat adanya gejala depresi.</li> <li>• Mengidentifikasi keyakinan irasional</li> </ul>	Aspek mengenali diri. Subjek mampu mengenai dirinya dan permasalahan yang dihadapi.

			dan perasaan atau emosi negatif dalam diri subjek.	
3	120 menit	Fokus memperkuat pemikiran rasional klien.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengurangi pikiran irasional subjek.</li> <li>• Menjelaskan akan penerimaan diri dan meningkatkan penerimaan diri subjek.</li> </ul>	Aspek Menghargai diri dan memandang diri secara positif.
4	120 menit	Penugasan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Membantu klien untuk manajemen mood dan pikiran negatif atau irasionalnya.</li> <li>• Mengajarkan klien untuk mandiri mengatasi negatif mood atau pemikiran irasionalnya.</li> <li>• Upaya pencegahan <i>relapse</i> berupa menurunnya penerimaan diri.</li> </ul>	Aspek mengenali diri
5	120 menit	Evaluasi penugasan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi perkembangan atau kesulitan yang dialami subjek dalam menerapkan penugasan yang diberikan.</li> </ul>	Aspek mengenali diri dan menghargai diri.
6	60 menit	Terminasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberi penjelasan bahwa proses terapi telah usai</li> <li>• Memberi kesempatan subjek untuk mengungkapkan sesuatu sebelum ditutupnya sesi terapi</li> </ul>	Aspek mengenali diri dan memandang diri dengan positif.

			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peneliti memberikan dorongan dan semangat kepada subjek untuk terus menerapkan hal-hal yang diajarkan dan mengingatkan untuk selalu memiliki penerimaan diri yang baik.</li> <li>• Peneliti memberikan apresiasi kepada subjek karena telah bekerja sama selama proses terapi dan memiliki komitmen untuk mengikuti terapi hingga usai.</li> </ul>	
<b>Tahap pasca intervensi</b>				
1	60 menit	Evaluasi program beserta pemberian posttest	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengidentifikasi kepuasan dan tercapainya tujuan subjek dengan dilakukannya terapi.</li> <li>• Mengidentifikasi efektivitas terapi.</li> <li>• Pengisian posttest</li> </ul>	Aspek menghargai diri dan memandang diri dengan positif
2	45 menit	<i>Follow up</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengetahui perubahan kondisi psikologis dan perilaku subjek pasca terapi</li> </ul>	Aspek mengenali diri, menghargai diri dan memandang diri dengan positif.

### GUIDE WAWANCARA

No	Aspek	Pertanyaan	Jawaban
1	Identifikasi <i>irrational belief</i>	<p>Sebutkan pemikiran-pemikiran yang membuat anda tidak merasa nyaman atau mengganggu anda</p>	
		<p>Apakah pemikiran tersebut seringkali membuat anda takut, cemas, gelisah atau menimbulkan emosi negatif lainnya ?</p>	
		<p>Apakah pemikiran anda mendorong anda untuk melakukan hal-hal yang menyalahi norma ? lalu bagaimana respon anda ?</p>	
		<p>Apakah anda seringkali menyalahkan sesuatu atau seseorang ketika anda merasa tidak mampu atau melakukan kesalahan dalam melakukan sesuatu ?</p>	
		<p>Upaya apa saja yang anda lakukan ketika pikiran atau perasaan negative anda muncul ?</p>	
		<p>Apakah anda memiliki seseorang yang dekat dengan anda (sahabat/kekasih/keluarga) untuk berbagi cerita atau keluh kesah anda ?</p>	
		<p>Setelah mengikuti intervensi, apakah anda merasa bahwa pemikiran negatif anda mulai berkurang dan lebih mampu mengatasi pikiran negatif ? (pertanyaan diberikan hanya setelah intervensi)</p>	

2	Aspek mengenali diri	Menurut anda, apakah anda merasa selama ini mampu mengenali diri anda dengan baik?	
		Apakah anda dapat mengetahui keinginan dan tujuan hidup anda?	
		Untuk mengenali diri anda apakah anda membutuhkan orang lain untuk memberi tau hal-hal mengenai diri anda ? meliputi bagaimana sifat, kekurangan, kelebihan yang anda miliki.	
		Setelah mengikuti intervensi, apakah anda merasa lebih mampu untuk mengenali diri anda ? (pertanyaan diberikan hanya setelah intervensi)	
3	Aspek menghargai diri	Selama ini apakah anda memiliki kepuasan terhadap diri anda ?	
		Hal apa saja yang mampu membuat anda memiliki kepuasan dan memberikan penghargaan kepada diri ?	
		Apabila anda tidak memiliki penghargaan terhadap diri, apa yang anda lakukan ?	
		Bagaimana upaya anda untuk memberi penghargaan kepada diri anda ?	
		Apakah ada seseorang yang memberikan motivasi ketika	

		penghargaan anda terhadap diri menurun ?	
		Setelah melakukan intervensi, apakah anda lebih mampu memberi penghargaan kepada diri ? (pertanyaan diberikan hanya setelah intervensi)	
4	Aspek memandang diri dengan positif.	Bagaimana pandangan anda terhadap diri ketika anda menyadari telah membuat kesalahan atau tidak mampu melakukan sesuatu ?	
		Ketika anda memandang diri anda dengan negatif, apakah anda menceritakan kepada orang lain untuk mendapat masukan, atau membiarkan pandangan negatif tentang diri anda ?	
		Apakah penilaian negatif dari orang lain mempengaruhi bagaimana cara anda memandang diri ?	
		Apa yang anda lakukan ketika anda mendapatkan suatu kritikan?	
		Bagaimana perasaan anda ketika menerima kritikan ?	
		Setelah melakukan intervensi, apakah anda mampu memandang diri lebih positif ? (pertanyaan diberikan hanya setelah intervensi)	



## REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorder fifth edition "DSM-5." In *American Psychiatric Publishing*. Washinton DC.
- Chamberlain, John M., & Haaga, D. A. F. (2002). Unconditional self acceptance and psychological health. *Entomologia Experimentalis et Applicata*, 103(3), 239–248.
- Cunningham, R., & Turner, M. J. (2016). Using rational emotive behavior therapy (REBT) with mixed martial arts (MMA) athletes to reduce irrational beliefs and increase unconditional self-acceptance. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 34(4), 289–309.
- Ellis, A. (1991). The revised ABC's of rational emotive therapy (RET). *Psychotherapy in Private Practice*, 8(4), 97–106.
- Macinnes, D. L. (2006). Self esteem and self acceptance: An examination into their relationship and their effect on psychological health. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13(5), 483–489.
- Martin, R. C., & Dahlen, E. R. (2004). Irrational beliefs and the experience and expression of anger. *Journal of Rational - Emotive and Cognitive - Behavior Therapy*, 22(1), 3–20.
- Najafi, T., & Lea-baranovich, D. (2014). Theoretical background , therapeutic process , therapeutic relationship , and therapeutic techniques of REBT and CT ; and some parallels and dissimilarities between the two approaches. *International Journal of Education and Research*, 2(2), 1–12.
- Paloş, R., & Vişcu, L. (2014). Anxiety, automatic negative thoughts, and unconditional Self-acceptance in rheumatoid arthritis: A preliminary study. In *ISRN Rheumatology* (Vol. 2014).
- Santos, V. (2013). The role of positive emotion and contributions of positive psychology in depression treatment: Systematic review. *Clinical Practice & Epidemiology in Mental Health*, 9(1), 221–237.
- Terjesen, M. D., & Esposito, M. A. (2002). *Rational Emotive Behavior Group Therapy with Children and Adolescents*.
- Turner, M. J. (2016). Rational emotive behavior therapy (REBT), irrational and rational beliefs, and the mental health of athletes. *Frontiers in Psychology*, 7, 1–16.

# RATIONAL EMOTIVE BEHAVIOR GROUP THERAPY (REBGT) UNTUK MENINGKATKAN PENERIMAAN DIRI PADA INDIVIDU DENGAN GEJALA DEPRESI

## ORIGINALITY REPORT

4%

SIMILARITY INDEX

3%

INTERNET SOURCES

1%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1

[bkpemula.wordpress.com](http://bkpemula.wordpress.com)

Internet Source

<1%

2

[www.slideshare.net](http://www.slideshare.net)

Internet Source

<1%

3

[id.scribd.com](http://id.scribd.com)

Internet Source

<1%

4

[eprints.umm.ac.id](http://eprints.umm.ac.id)

Internet Source

<1%

5

[etd.umy.ac.id](http://etd.umy.ac.id)

Internet Source

<1%

6

[www.scribd.com](http://www.scribd.com)

Internet Source

<1%

7

Vika Suryani Putri, Fatma Kusuma Mahanani.  
"Dating Violence yang Dialami Remaja Akhir  
Ditinjau Dari Jenis Kelamin", Journal of  
Psychological Perspective, 2022

Publication

<1%

8

masterholistic.com

Internet Source

<1 %

9

nurhalimahzakki.wordpress.com

Internet Source

<1 %

10

biokristi.sabda.org

Internet Source

<1 %

11

id.wikipedia.org

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On