

Pengaruh Pelaksanaan Meditasi Pernapasan Terhadap Penurunan Rasa Cemas Pada Penderita Fobia Gelap (Nyctophobia) (Studi Kasus Pada Karyawan CV. Shanghai Kop Relaksasi Mitraraharja)

Valdi Haris , Sutrisno , Surya R. Widya

Program Studi Dharma Usada
Sekolah Tinggi Agama Buddha Nalanda

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of meditation on helping reduce anxiety in patients with dark phobia (Nyctophobia). This study uses a quasi-experimental research method and the results of the study are presented descriptively with purposive sampling conducted to CV employees. Shanghai Kop Mitraraharja Relaxation which has a dark phobia (Nyctophobia). Based on the results of the study, it was shown that breathing meditation had a good influence in reducing anxiety in patients with dark phobia, in which case the decrease was measured using the HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) questionnaire.

Key words : *Meditation, Phobia, Anxiety, Cognitive Behavioural Therapy (CBT)*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh meditasi dalam membantu penurunan rasa cemas pada penderita fobia gelap (Nyctophobia). Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuasi-ekperimental dan hasil penelitian disampaikan secara deskriptif dengan sampel karyawan CV. Shanghai Kop Relaksasi Mitraraharja yang memiliki fobia gelap (Nyctophobia). Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa meditasi pernapasan memiliki pengaruh yang baik dalam menurunkan rasa cemas pada penderita fobia gelap, yang dalam hal ini penurunan diukur dengan menggunakan angket HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale).

Kata kunci : *Meditasi Pernapasan, Fobia Gelap, Kecemasan, Cognitive Behavioural Therapy (CBT)*

Riwayat Artikel : Diterima: Mei 2019 Disetujui: Juni 2019

Alamat Korespondensi:

Valdi Haris , Sutrisno , Surya R. Widya
Program Studi Dharma Usada
Sekolah Tinggi Agama Buddha Nalanda
Jln. Pulo Gebang Permai, No.107 Pulo Gebang, Cakung, Jakarta Timur

Manusia berusaha menjaga keterarahan hidup melalui ketenangan dan rasa aman. Setiap orang mempunyai perspektif berbeda dalam menghadapi permasalahan hidup yang disebut konsep diri yang mengandung beberapa faktor substansial berupa harapan, ketakutan dan kecemasan. Beberapa faktor yang sering terlupakan akibat terlalu berpijak pada apa yang disebut keberhasilan sebagai seorang manusia. Keberadaan manusia diisi harapan serta bayangan masa depan yang berisi ketakutan terhadap objek yang berbeda-beda tergantung pada ambisi, kemampuan, dan hasrat dalam dirinya. Ketakutan menjadi sesuatu yang tersimpan dalam diri manusia, seperti kekuatan yang mendorong manusia menjadi penentu tindakannya, atau sebaliknya menjadi bahaya yang melemahkan manusia. Berdasarkan mitologi, phobia berasal dari dewa Phobos sebagai dewa yang bertugas memunculkan pikiran-pikiran menakutkan serta menciptakan teror bagi para musuh Yunani (Davey, 1997: 22).

Teror berarti suatu keadaan yang mengancam dan dorongan kecemasan muncul dan memicu rasa takut dalam diri manusia, menjadi batasan kondisi pikiran dan aktifitasnya. Phobia yang diawali dari rasa cemas dan takut mulai membawa manusia pada keadaan terbatas, cukup jelas terlihat dari tindakan yang dilakukan. Namun ketika seorang manusia melakukan tindakan, terlebih dahulu ada proses pemahaman dalam mekanisme pikirannya yang melibatkan kesadaran, termasuk faktor ketidaksadaran (Casey, 1991: 52). Namun kekuatan dalam diri manusia dapat memberi harapan sekaligus memicu kecemasan dengan ketakutan sebagai wujud dari kelemahan manusia untuk menerima dengan lapang dada kemungkinan ketiadaan harapan. Hidup manusia juga diwarnai ketidakpastian (uncertainty), sehingga kebanyakan manusia memandang hidup sebagai usaha memperbaiki diri. Tujuan utamanya menjaga keterarahan hidup dan membuktikan keberadaan cukup menjanjikan kepastian (certainty) yakni sosok manusia yang baik, bahagia, tanpa penderitaan lewat perwujudan, perdamaian,

kemakmuran, dan kemajuan dalam hidup (peace, prosperity, and progress) (Peat, 2002:38). Namun kekuatan dalam diri manusia dapat memberi harapan sekaligus memicu kecemasan dengan ketakutan sebagai wujud dari kelemahan manusia untuk menerima dengan lapang dada kemungkinan ketiadaan harapan.

Cemas adalah perasaan tidak tenang tanpa perlu keberadaan objek tertentu sebagai pemicu kecemasan yang berbeda dengan takut. Setiap orang dalam pemahaman human nature memiliki kemampuan adaptasi sekaligus menyimpan ketakutan dan kecemasan sehingga phobia dapat dikategorikan sebagai ketidakmampuan menghadapi situasi. Ketakutan yang berlebihan ini dapat membatasi kondisi manusia terhadap situasi. Manusia yang sadar memiliki pikiran, perasaan, hasrat, keyakinan diri, dalam balutan pengalaman subjektif. Subjek yang mengalami phobia tertentu menjadi terbatas ruang gerak atau ada keterbatasan akibat dorongan rasa takut dan cemas. Manusia adalah makhluk sosial yang memiliki kemampuan berpikir. Fungsi otonomi pikiran menjadi penting untuk memperjelas pemahaman tentang manusia berikut penyesuaian diri seseorang di dalam masyarakat. Namun, kesadaran memperjelas kekuatan mind beserta kompleksitasnya yang membuat manusia semakin unik dan menarik.

Berdasarkan pandangan subjektif penentuan penilaian perilaku seseorang dapat dilihat melalui keunikan seseorang sebagai pribadi bukan melalui sebuah fakta standar, sementara pandangan objektif penentuan penilaian perilaku seseorang dapat dijelaskan konsep yang berasal dari fakta standar yakni kesadaran dan tanggung jawab setiap individu untuk melakukan tindakan yang dianggap sesuai dan pantas sebagai makhluk yang berpikir. Persoalan manusia bukan upaya meneliti dan menurunkan derajat kemanusiaan tapi upaya mengangkat kemanusiaan. Phobia yang mengganggu pikiran melalui keterbatasan kondisi dan situasi menjadi pijakan awal dalam mengupas salah satu misteri manusia.

Dalam keadaan normal setiap orang memiliki kemampuan mengendalikan rasa takut. Akan tetapi, bila seseorang terpapar terus menerus dengan objek fobia, hal tersebut berpotensi menyebabkan terjadinya fiksasi. Fiksasi adalah suatu keadaan di mana perasaan terikat atau terpusat pada sesuatu secara berlebihan (KBBI, 2007:409). Contoh dari fiksasi adalah pada saat bayi kita memiliki banyak kegiatan yang mengharuskan kita memasukkan sesuatu kedalam mulut, misalnya saat minum ASI, memasukkan dot, minum lewat botol, hal ini memberikan rasa nyaman, hingga suatu saat ketika kita dihadapkan dengan sesuatu yang memberikan rasa tidak nyaman yang salah satunya adalah objek fobia, kita akan melakukan tindakan fiksasi yang bertujuan mencari kenyamanan, seperti menggigit kuku. Contoh diatas sejalan dengan contoh yang turut dikemukakan oleh Freud (Baumeister, Et al., 1998: 66), seseorang yang terus menerus mencari kepuasan melalui makanan, merokok ataupun berbicara bisa jadi karena di masa perkembangan sebelumnya, fase oral (mulut) tidak terpenuhi, sehingga untuk menutupi hal tersebut, pada saat dewasa seseorang tersebut mencari kesenangan melalui merokok, menggigit kuku, dan lain sebagainya. Mekanisme fiksasi yang dilakukan seseorang terjadi karena adanya unfinished business atau "urusan" yang belum terselesaikan pada tahap perkembangan awal, sehingga mempengaruhi tahap perkembangan saat ini. Urusan yang dimaksud adalah dalam bentuk ketidakpuasan secara emosional yang sebelumnya telah dibahas sebagai penyebab seseorang melakukan fiksasi.

Penyebab terjadinya fiksasi dapat pula disebabkan oleh suatu keadaan yang sangat ekstrem seperti trauma bom, terjebak lift dan sebagainya. Seseorang yang pertumbuhan mentalnya mengalami fiksasi akan memiliki kesulitan emosi di kemudian harinya. Hal itu dikarenakan orang tersebut tidak memiliki saluran penglepasan emosi yang tepat. Setiap kali orang tersebut berinteraksi dengan sumber fobia secara otomatis akan merasa cemas dan agar "nyaman" maka cara yang paling mudah dan cepat adalah dengan cara "mundur kembali" atau regresi kepada keadaan fiksasi. Kecemasan yang tidak diatasi seawal mungkin berpotensi menimbulkan akumulasi emosi negatif yang secara terus menerus ditekan kembali ke bawah sadar (represi). Pola respon negatif tersebut dapat berkembang terhadap subjek subjek fobia lainnya dan intensitasnya semakin meningkat. Pola respon seperti ini akan dipakai terus menerus untuk merespon masalah lainnya. Hal ini yang menyebabkan penderita fobia menjadi semakin rentan dan semakin tidak produktif, dan mengalami rasa cemas yang sangat kuat.

Cemas adalah perasaan tidak tenang tanpa perlu keberadaan objek tertentu sebagai pemicu kecemasan. Setiap orang dalam konsep human nature memiliki kemampuan adaptasi sekaligus menyimpan ketakutan dan kecemasan, sehingga fobia dapat dikategorikan sebagai ketidakmampuan menghadapi situasi. Individu yang mengalami fobia tertentu akan mengalami ruang gerak yang terbatas akibat adanya dorongan rasa takut dan cemas yang kuat. Kecemasan timbul pertama dalam hidup manusia saat lahir dan merasakan lapar yang pertama kali. Saat itu dalam kondisi masih lemah, sehingga belum mampu memberikan respon terhadap keinginan dan kelaparan,

maka lahirlah kecemasan pertama. Phobia merupakan upaya pertahanan untuk melawan pengalaman menakutkan dalam rangsangan syaraf. Ketakutan yang dialami individu dapat mengganggu aktivitas sehari-hari dan menimbulkan kondisi stres yang besar saat berhadapan atau harus melakukan sesuatu yang terkait dengan stimulus fobianya, misalnya fobia ruangan tertutup, membuat individu tidak berani untuk berada di ruangan tertutup, fobia ketinggian, membuat individu tidak berani berada di tempat ketinggian, fobia sosial membuat individu menghindari lingkungan/ bertemu dengan orang lain (Nevid, Rathus dan Greene, 2005: 14).

Salah satu kecemasan yang juga muncul di masa awal perkembangan adalah separation anxiety, yaitu kecemasan saat berpisah dengan figur lekatnya. Perilaku kecemasan perpisahan merupakan sebuah tahapan perkembangan yang normal dialami oleh anak usia 8 bulan hingga 24 bulan. Pada tahapan ini, seorang anak akan cenderung tidak ingin berpisah dari figur lekatnya. Selain itu, anak akan merasa takut bahkan menangis bila didekati oleh orang yang baru ditemuinya. Intensitas perilaku ini cenderung menguat ketika anak berusia 10-18 bulan dan cenderung mulai menurun intensitasnya ketika ia berusia 3 tahun. Gejala kecemasan perpisahan biasanya meningkat antara usia 9 bulan hingga 13 bulan dan mulai menurun setelah dua tahun dari usia tersebut seiring dengan meningkatnya kompetensi diri anak pada usia 3 tahun (Figueroa, dkk., 2012).

Fobia memiliki kaitan yang erat dengan rasa cemas. Pemikiran atau kognisi individu dengan gangguan kecemasan cenderung bersifat negatif, bahkan tidak rasional. Pemikiran irasional muncul secara otomatis ketika individu menghadapi kecemasan, yang disebut juga automatic thought (Flanagan, 2004: 28). Individu yang mengalami kecemasan akibat fobia dapat mengalami perubahan perilaku dan perubahan fisik, namun terlebih dahulu dilakukan perubahan kognisi agar menjadi lebih positif (Greenberger dan Padesky, 2004: 15). Perubahan kognisi dan 'core beliefs' yang menyebabkan fobia dapat dilakukan dengan menempatkan kembali pikiran yang sehat dan akurat, atau yang lebih dikenal dengan Cognitive Behavioural Therapy (CBT). CBT dapat membantu individu mengatasi gangguan psikologik dengan memodifikasi kognisi agar menjadi lebih adaptif sehingga dapat menghadapi situasi sulit secara efektif, dan pada akhirnya perilaku yang tampak juga lebih adaptif.

Phobia mampu menjadi dorongan yang sangat kuat dan membentuk tindakan manusia ketika mengalaminya. Pengalaman phobia menjadi pilihan untuk merumuskan persoalan ini, karena phobia yang terjadi dan dibicarakan semula berasal dari kumpulan pengalaman yang bersifat subjektif. Pengalaman phobia, baru menjadi isu abnormalitas bahkan gangguan kejiwaan ketika ada standar kewajaran pola perilaku dalam masyarakat. Pergeseran dari wilayah pribadi (subjek) ke wilayah publik (sosial) inilah yang turut ditelusuri guna membahas persoalan phobia dengan usaha netral, yakni tidak memandangnya sebagai ketidaknormalan tapi perbedaan dalam diri manusia yaitu perwujudan pengalaman subjek. Selanjutnya, mengetahui pengalaman phobia yang dirasakan seseorang dapat membuka pemahaman yang lebih bijak tentang kondisi terbatasnya ruang gerak bahkan pikiran seseorang saat memusatkan diri pada takut dan merasa terancam.

Beberapa penelitian menemukan bahwa CBT efektif dalam mengatasi berbagai masalah psikologis, termasuk anxiety disorder. Penelitian Young, dkk pada tahun 1997-1998 (Young dan Klap dan Shoai dan Wells, 2008: 22) yang dilakukan pada 1,642 orang dewasa, menemukan bahwa CBT efektif dalam mengatasi pasien yang mengalami anxiety disorder. Penemuan lainnya yang ditemukan oleh Bannan (2005) menemukan bahwa CBT merupakan manajemen klinis yang secara statistik signifikan dalam mengatasi pasien yang mengalami kecemasan dan depresi dengan gejala-gejala psikologis spesifik (rasa bersalah, self-esteem dan hopelessness), dan social functioning (dependency, interpersonal behavior dan resistance). Berdasarkan penelitian terdahulu, CBT telah terbukti efektif dalam menangani individu dengan gangguan psikologik termasuk fobia dan rasa cemas berlebih.

Terdapat beberapa teknik yang digunakan dalam CBT, yang kemudian dibagi atas tiga area, yaitu: arena kognitif (mengoreksi pikiran yang terdistorsi secara negatif dan diarahkan menjadi lebih logis dan adaptif), area perilaku (activity scheduling, social skills training, dan assertiveness training), dan area fisiologis (teknik imagery, meditasi dan relaksasi). Pada penelitian ini akan difokuskan kepada teknik meditasi.

Meditasi merupakan latihan olah jiwa yang dapat menyeimbangkan fisik, emosi, mental dan spiritual seseorang. Banyak orang melakukan meditasi untuk mengurangi kecemasan, stres dan depresi. Ketenangan jiwa yang diperoleh melalui meditasi yang baik oleh sebagian orang diyakini akan meredakan stres dan memungkinkan seseorang untuk berpikir lebih jernih sehingga saat menghadapi masalah, ia akan memberikan solusi yang terbaik (Prayitno, 2014: 5). Definisinya, meditasi adalah kegiatan mental terstruktur, dilakukan selama jangka waktu tertentu, untuk menganalisis, menarik kesimpulan, dan mengambil langkah-langkah lebih lanjut untuk menyikapi, menentukan tindakan atau penyelesaian masalah pribadi, hidup, dan perilaku.

Kita mulai paham bahwa hidup merupakan serangkaian pemikiran, penilaian, dan penglepasan subjektif yang tiada habisnya yang secara intuitif mulai kita lepaskan. Dalam keadaan pikiran yang bebas dari aktivitas berpikir, ternyata manusia tidak mati, tidak juga pingsan, dan tetap sadar. Pendekatan teknik fisiologis CBT yang dilakukan dalam penelitian ini untuk membantu individu yang mengalami fobia dalam mengurangi, bahkan menghilangkan rasa cemas yang berlebihan dan tidak rasional akibat fobia yang dialami, serta secara tidak langsung membantu individu untuk memperbaiki proses pengolahan informasi dan memodifikasi keyakinan atau pola pikir ke arah yang lebih baik.

Alasan utama dilaksanakan penelitian ini adalah untuk membantu penderita fobia menyadari ketakutan yang dihadapi bukan ketakutan yang rasional, yang hanya menghambat aktivitas dan perkembangan dirinya sendiri, dan fobia yang dimiliki dapat dibantu melalui meditasi.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, yaitu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, yang digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, yang dalam penelitian ini adalah karyawan CV. Shanghai Kop Relaksasi Mitraraharja yang mengalami fobia spesifik, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/ statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2015:14).

Disain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen (eksperimen semu). Metode eksperimen merupakan metode penelitian yang menguji hipotesis berbentuk hubungan sebab-akibat melalui manipulasi variabel independen dan menguji perubahan yang diakibatkan oleh manipulasi tersebut.” Metode eksperimen ini digunakan untuk mengukur perubahan yang terjadi setelah dilakukannya manipulasi. Metode eksperimen ini dilaksanakan dengan tujuan agar hipotesis yang telah dirumuskan pada bab I dapat terbukti. Metode penelitian eksperimen terbagi dalam tiga kelompok besar, yaitu praeksperimen, eksperimen, dan eksperimen semu (quasi experiment). Dalam penelitian ini penulis menggunakan eksperimen semu (quasi eksperimen) dengan jenis nonequivalent control group design. Bentuk desain eksperimen ini merupakan pengembangan dari true experimental design, yang sulit dilaksanakan. Disain ini mempunyai kelompok kontrol, tetapi tidak dapat berfungsi sepenuhnya untuk mengontrol variabel-variabel luar yang mempengaruhi pelaksanaan eksperimen. Quasi eksperimental disain digunakan karena pada kenyataannya sulit mendapatkan kelompok kontrol yang digunakan dalam penelitian (Syamsudin dan Damayanti, 2011:116)

Teknik analisis data diartikan sebagai upaya atau cara mengolah data menjadi informasi, sehingga karakteristik atau sifat-sifat data tersebut dapat dengan mudah dipahami dan bermanfaat menjawab masalah-masalah yang berkaitan dengan penelitian. Setelah berbagai data terkumpul, maka untuk menganalisisnya digunakan teknik analisis deskriptif artinya penulis berupaya menggambarkan kembali data-data yang terkumpul mengenai “Pengaruh Pelaksanaan Meditasi Pernapasan terhadap Penurunan Rasa Cemas pada Penderita Fobia Gelap (Nyctophobia)”. Langkah-langkah yang digunakan untuk menganalisis data menggunakan rumus statistic sederhana rata-rata, yang akan dihitung dari nilai percobaan untuk masing-masing individu.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Eksperimen pertama melibatkan 5 orang peserta yang telah diseleksi berdasarkan kriteria inklusif dan eksklusif, yang memiliki fobia terhadap gelap (Nyctophobia). Fobia jenis ini (Nyctophobia) termasuk dalam kategori situational type, yaitu ketakutan yang disebabkan oleh situasi yang spesifik. Eksperimen di lakukan di Favehotel LTC Glodok, Hayam Wuruk, Jakarta Pusat. Sebelum memulai eksperimen, peserta diberikan pengarahan terlebih dahulu mengenai tata cara pelaksanaan eksperimen. Eksperimen dilakukan pada tanggal 11 Juni 2018.

Setiap peserta, akan masuk ke dalam ruangan yang telah disiapkan kemudian lampu akan dimatikan dan peserta diwajibkan untuk berada di ruangan gelap selama 5 menit. Setelah waktu yang ditentukan selesai, peserta akan keluar ruangan untuk mengisi angket HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), yang bertujuan untuk menilai tingkat kecemasan yang dialami oleh masing-masing peserta. Peserta akan bergantian memasuki ruangan yang disiapkan, dan setiap peserta akan mengisi angket HARS yang telah disiapkan, kemudian diserahkan kepada peneliti untuk dihitung total skor HARS.

Hasil penelitian pertama menunjukkan nilai HARS subjek IIR adalah 28 poin, subjek JN 25 poin, subjek F 22 poin, subjek R 29 poin, subjek J 25 poin. Berdasarkan jumlah nilai HARS dari masing-masing subjek penelitian, terdapat

3 subjek yang memiliki rasa cemas pada tingkat sedang, dan 2 subjek yang memiliki rasa cemas pada tingkat berat. Setelah eksperimen tahap pertama selesai dan nilai HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dihitung, maka peserta diajarkan melakukan meditasi pernapasan untuk menurunkan rasa cemas pada masing-masing peserta.

Hasil penelitian kedua menunjukkan nilai HARS subjek IIR adalah 21 poin, subjek JN 20 poin, subjek F 17 poin, subjek R 23 poin, subjek J 19 poin. Berdasarkan jumlah nilai HARS dari masing-masing subjek penelitian, 3 subjek memiliki kecemasan pada tingkat ringan dan 2 subjek memiliki kecemasan pada tingkat sedang. Setelah eksperimen tahap kedua selesai dan nilai HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dihitung, peserta akan melaksanakan meditasi kembali selama satu minggu hingga eksperimen tahap ketiga dilaksanakan. Pada eksperimen kedua, terlihat terdapat penurunan angka kecemasan pada subjek penelitian dibandingkan dengan nilai HARS yang pertama, yang menunjukkan rasa cemas pada subjek menurun.

Hasil penelitian ketiga menunjukkan nilai HARS subjek IIR adalah 15 poin, subjek JN 14 poin, subjek F 14 poin, subjek R 19 poin, subjek J 16 poin. Berdasarkan jumlah nilai HARS dari masing-masing subjek penelitian, seluruh subjek memiliki kecemasan pada tingkat kecemasan ringan. Setelah eksperimen tahap ketiga selesai, peserta diberikan arahan dan pesan oleh peneliti agar terus melakukan meditasi pernapasan secara rutin agar rasa cemas dari fobia yang dimiliki dapat berkurang secara bertahap.

Pada eksperimen ketiga, terlihat terdapat penurunan angka kecemasan pada subjek penelitian dibandingkan dengan nilai HARS yang kedua, yang menunjukkan rasa cemas pada peserta menurun.

Berdasarkan nilai HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) yang didapatkan dari subjek penelitian, terlihat bahwa setiap subjek mengalami kemajuan yang baik di setiap eksperimen. Kemajuan yang baik terlihat dari total nilai pada angket HARS di setiap tahap eksperimen yang menurun.

SIMPULAN DAN SARAN

Eksperimen pertama melibatkan 5 orang peserta yang telah diseleksi berdasarkan kriteria inklusif dan eksklusif, yang memiliki fobia terhadap gelap (Nyctophobia). Fobia jenis ini (Nyctophobia) termasuk dalam kategori situational type, yaitu ketakutan yang disebabkan oleh situasi yang spesifik. Eksperimen dilakukan di Favehotel LTC Glodok, Hayam Wuruk, Jakarta Pusat. Sebelum memulai eksperimen, peserta diberikan pengarahan terlebih dahulu mengenai tata cara pelaksanaan eksperimen. Eksperimen dilakukan pada tanggal 11 Juni 2018.

Setiap peserta, akan masuk ke dalam ruangan yang telah disiapkan kemudian lampu akan dimatikan dan peserta diwajibkan untuk berada di ruangan gelap selama 5 menit. Setelah waktu yang ditentukan selesai, peserta akan keluar ruangan untuk mengisi angket HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale), yang bertujuan untuk menilai tingkat kecemasan yang dialami oleh masing-masing peserta. Peserta akan bergantian memasuki ruangan yang disiapkan, dan setiap peserta akan mengisi angket HARS yang telah disiapkan, kemudian diserahkan kepada peneliti untuk dihitung total skor HARS.

Hasil penelitian pertama menunjukkan nilai HARS subjek IIR adalah 28 poin, subjek JN 25 poin, subjek F 22 poin, subjek R 29 poin, subjek J 25 poin. Berdasarkan jumlah nilai HARS dari masing-masing subjek penelitian, terdapat 3 subjek yang memiliki rasa cemas pada tingkat sedang, dan 2 subjek yang memiliki rasa cemas pada tingkat berat. Setelah eksperimen tahap pertama selesai dan nilai HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dihitung, maka peserta diajarkan melakukan meditasi pernapasan untuk menurunkan rasa cemas pada masing-masing peserta.

Hasil penelitian kedua menunjukkan nilai HARS subjek IIR adalah 21 poin, subjek JN 20 poin, subjek F 17 poin, subjek R 23 poin, subjek J 19 poin. Berdasarkan jumlah nilai HARS dari masing-masing subjek penelitian, 3 subjek memiliki kecemasan pada tingkat ringan dan 2 subjek memiliki kecemasan pada tingkat sedang. Setelah eksperimen tahap kedua selesai dan nilai HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) dihitung, peserta akan melaksanakan meditasi kembali selama satu minggu hingga eksperimen tahap ketiga dilaksanakan. Pada eksperimen kedua, terlihat terdapat penurunan angka kecemasan pada subjek penelitian dibandingkan dengan nilai HARS yang pertama, yang menunjukkan rasa cemas pada subjek menurun.

Hasil penelitian ketiga menunjukkan nilai HARS subjek IIR adalah 15 poin, subjek JN 14 poin, subjek F 14 poin, subjek R 19 poin, subjek J 16 poin. Berdasarkan jumlah nilai HARS dari masing-masing subjek penelitian, seluruh subjek memiliki kecemasan pada tingkat kecemasan ringan. Setelah eksperimen tahap ketiga selesai,

peserta diberikan arahan dan pesan oleh peneliti agar terus melakukan meditasi pernapasan secara rutin agar rasa cemas dari fobia yang dimiliki dapat berkurang secara bertahap.

Pada eksperimen ketiga, terlihat terdapat penurunan angka kecemasan pada subjek penelitian dibandingkan dengan nilai HARS yang kedua, yang menunjukkan rasa cemas pada peserta menurun.

Berdasarkan nilai HARS (Hamilton Anxiety Rating Scale) yang didapatkan dari subjek penelitian, terlihat bahwa setiap subjek mengalami kemajuan yang baik di setiap eksperimen. Kemajuan yang baik terlihat dari total nilai pada angket HARS di setiap tahap eksperimen yang menurun.

DAFTAR RUJUKAN

- Abbatiello, G. (2006). "Integrative Perspective Cognitive-Behavioural Therapy and Metaphor. Perspectives In Psychiatric Care". Dalam ProQuest Psychology Journals. Vol. 42, hal. 208-210.
- Ade, Merta. (1999). *Meditasi Kesehatan*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Anonim. (2018). *Anguttara Nikāya II*. Jakarta: Dhammacitta Press.
- Asrori, A. (2009). *Terapi Kognitif Pada Perilaku Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial*. (Tesis). Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta.
- Atkinson, Edward E. Smith, Daryl J. Bem. (2000). *Pengantar Psikologi*. Jilid 1 Edisi Kesebelas. Interaksara. Jakarta.
- Beck J.S. (2011). *Cognitive-behaviour therapy: Basic and beyond (2nd ed)*. New York: The Guilford Press.
- Beck, A.T. (1964). "Thinking and Depression: II Theory And Therapy". Dalam Archives of general psychiatry 10.
- Casey, Edward S (1991). *Spirit and Soul: Essays in Philosophical Psychology*. Dallas, Texas: Spring Publications.
- Elvira DS, Hadikukanto G. (2015). *Fobia*. Buku Ajar Psikiatri. Edisi 2. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Indonesia
- Fendina, Fella. (2018). "Efektivitas Pelatihan Meditasi Pernafasan dalam Menurunkan Tingkat Stres pada Pendukung Sebaya (Peer Support) ODHA". Tesis. Fakultas Psikologi dan Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta.
- Harmilah, dkk. (2011). "Penurunan Stres Fisik dan Psikososial Melalui Meditasi Pada Lansia Dengan Hipertensi Primer". Dalam Jurnal Keperawatan Indonesia. Vol. 14, hal. 57-64.
- Hasil pencarian – KBBI (2017). Diakses 7 Desember 2017, dari <https://kbbi.web.id/fobia>.
- Hasil pencarian–KBBI (2017). Diakses 7 Desember 2017, dari
- Hasil pencarian–KBBI (2017). Diakses 7 Desember 2017, dari <https://kbbi.web.id/meditasi>.
- Hoffman, Martin. (1960). "Parental Dicipline And Moral Internalization : A theorytical and Analysis". Michigan: University of Michigan. Diakses dari <http://proquest.umi.com/pqdweb?index=0&dandid=1157381251&danSrchMode=1&danid=1&danFmt=3&anVInst=PRODD&anVType=PQD&anRQT=309&anVName=PQD&anTS=1246874068&anClientId=639>. <https://kbbi.web.id/cemas>.
- Ismail, A. (2010). "Manusia Sebagai Makhlik Individu Dan Makhhluk Sosial". Diakses 8 Desember 2017, dari <http://azenismail.wordpress.com/2010/05/14/manusia-sebagai-makhlu k-individu-dan-makhhluk-sosial/>.
- Jiwo, Tirta. (2012). "Gangguan Jiwa Bipolar: Panduan Bagi Pasien, Keluarga Dan Teman Dekat". Dalam Kesehatan Mental 3. Yogyakarta: Penerbit Kanisius.
- John Wiley & Sons. (1997). Darwin, Charles. *The Expression of Emotions in Man and Animals*. Illinois: The University of Chicago Press, 1965.
- Kunarni, Siti. (2014). "Pengaruh Meditasi Dzikir untuk Menurunkan Kecemasan Pada Narapidana Wanita Menjelang Masa Bebas (Studi Eksperimen di LAPAS Kelas II A Wanita Semarang)". Skripsi. Fakultas Ushuluddin, IAIN Walisongo, Semarang.
- Maghfiroh, N.H. (2015). "Efektivitas Terapi Relaksasi Meditasi dalam Menurunkan Tingkat Stres". Science Direct, vol. 11, no. 1 hal. 1-13.
- Melinawati. (2014). "Penerapan CBT Pada Penderita Fobia Spesifik". Jurnal Ilmiah Mahasiswa Universitas Surabaya, Vol. 3, No. 1, hal. 1-12.
- Prayitno, B. (2014). *Meditasi Penyembuhan dari Dalam: Sembuhkan Ragam Penyakit Mental dan Fisik*, Jogjakarta: FlashBooks.

- Puri BK, Laking PJ, Treasaden IH (2011). Buku Ajar Psikiatri Edisi 2. EGC, Jakarta
- Raphael, Jose. (2017). "Pengaruh Meditasi terhadap Pasien Cemas GAD (General Anxiety Disorder) di Rumah Sakit X". Skripsi. Fakultas Dharma Usada, Sekolah Tinggi Agama Buddha Nalanda, Jakarta.
- Silvia. (2014). "Social Phobia: History, Etiology and Risk Factors". Diakses 25 Oktober 2017, dari <http://www.beth.cx/alicia/socialphobia/#>
- Sugiyono. (2010). Statistik Untuk Penelitian. Bandung: Alfabeta.
- Surachman, A. (2016). "Panduan sitiran". Tulisan pada <http://lib.ugm.ac.id/data/>.
- WHO. (2016). "International Classification Disease 10". Diakses 25 Oktober 2017, dari <http://www.who.int/classifications/icd/en/>.
- Wild, J dan David M. (2011). "Imagery Rescripting of Early Traumatic Memories in Social Phobia". Science Direct, vol. 18, no. 1 hal. 433-443.

