

**PENDEKATAN *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT)* DALAM
MEREDUKSI KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA PENYANDANG
TUNADAKSA**

**(Penelitian di Panti Asuhan Nurul Haq, Yayasan Madania, Jalan Janti Gemak
Nomor 88 Gedong Kuning Banguntapan Bantul, Yogyakarta)**



Oleh:

**Nurodin
NIM: 1520310062**

TESIS

Diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga
untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Magister dalam Ilmu Agama Islam
Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam

YOGYAKARTA

2017

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Nurodin, S.Kom.I**
NIM : 1520310062
Jenjang : Magister
Prodi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam (BKI)

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/
karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 07 Maret 2017

Saya yang menyatakan,



Nurodin, S.Kom.I

NIM: 1520310062

PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : **Nurodin, S.Kom.I**
NIM : 1520310062
Jenjang : Magister
Prodi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam (BKI)

menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiasi, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan hukum yang berlaku.

Yogyakarta, 07 Maret 2017

Saya yang menyatakan,



Nurodin, S.Kom.I

NIM: 1520310062



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UIN SUNAN KALIJAGA YOGYAKARTA
PASCASARJANA

PENGESAHAN

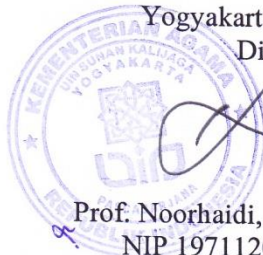
Tesis Berjudul : PENDEKATAN COGNITIVE BEHAVIORAL
THERAPY (CBT) DALAM MEREDUKSI
KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA
PENYANDANG TUNADAKSA (Penelitian di Panti
Asuhan Nurul Haq, Yayasan Madania, Jalan Janti Gemak
Nomor 88 Gedong Kuning, Banguntapan, Bantul,
Yogyakarta)

Nama : Nurodin, S.Kom.I
NIM : 1520310062
Jenjang : Magister (S2)
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies
Konsentrasi : Bimbingan dan Konseling Islam
Tanggal Ujian : 02 Mei 2017

Telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelar Master of Arts
(M.A.)

Yogyakarta, 12 Mei 2017

Direktur,



Prof. Noorhaidi, MA., M.Phil., Ph.D.
NIP 19711207 199503 1 002

**PERSETUJUAN TIM PENGUJI
UJIAN TESIS**

Tesis berjudul : **PENDEKATAN *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT)* DALAM MEREDUKSI KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA PENYANDANG TUNADAKSA** (Penelitian di Panti Asuhan Nurul Haq, Yayasan Madania, Jalan Janti Gemak Nomor 88 Gedong Kuning Banguntapan Bantul, Yogyakarta)

Nama : **Nurodin, S.Kom.I**

NIM : 1520310062

Prodi : *Interdisciplinary Islamic Studies*

Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam (BKI)

telah disetujui tim penguji ujian munaqosah

Ketua : Dr. Nina Mariani Noor, S.S., MA.
Pembimbing : Dr. H. Hamdan Daulay, MA., M.Si.
Penguji : Dr. Latiful Khuluq, MA., BSW., Ph.D.



Diuji di Yogyakarta pada tanggal 02 Mei 2017

Waktu : Selasa, 09.00 WIB
Hasil/ Nilai : A-
Predikat : Dengan Pujian/ Sangat Memuaskan/ Memuaskan

NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth.,
Direktur Pascasarjana
UIN Sunan Kalijaga
Yogyakarta

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul:

**PENDEKATAN *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT)* DALAM
MEREDUKSI KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA
PENYANDANG TUNADAKSA**

**(Penelitian di Panti Asuhan Nurul Haq, Yayasan Madania, Jalan Janti
Gemak Nomor 88 Gedong Kuning Banguntapan Bantul, Yogyakarta)**

Yang ditulis oleh:

Nama : **Nurodin, S.Kom.I**
NIM : 1520310062
Jenjang : Magister (S2)
Prodi : *Interdisciplinary Islamic Studies*
Konsentrasi : Bimbingan Konseling Islam (BKI)

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Studi Islam.

Wassalamu 'alaikum wr. wb.

Yogyakarta, Mei 2017
Pembimbing,



Dr. H. Hamdan Daulay, MA., M.Si.

**PENDEKATAN *COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY (CBT)* DALAM
MEREDUKSI KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA PENYANDANG
TUNADAKSA**

**(Penelitian di Panti Asuhan Nurul Haq, Yayasan Madania, Jalan Janti Gemak
Nomor 88 Gedong Kuning Banguntapan Bantul, Yogyakarta)**

Nurodin

1520310062

Konsentrasi Bimbingan Konseling Islam
Program *Studi Interdisciplinary Islamic Studies*
Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga

Abstrak

Kecemasan dalam menghadapi dunia kerja merupakan permasalahan cukup normal yang dialami oleh penyandang tunadaksa dengan kondisi fisik yang tidak normal. Gangguan kecemasan pada tunadaksa apabila sudah berlebihan akan mengakibatkan ketidaknyamanan yang mengganggu stabilitas kehidupan. Kecemasan pada tunadaksa ini jika dibiarkan tanpa adanya penanganan, akan memunculkan masalah baru yang lebih besar yang menghambat kebelangungan hidupnya dimasa yang akan datang.

Tesis ini memiliki desain *single case pre-test* dan *post-test eksperimental* dengan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Teraphy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja yang dialami penyandang tunadaksa. Permasalahan yang dialami seperti merasa tidak mampu, takut menghadapi resiko dalam bekerja, kurang siapnya mentalitas untuk bekerja dan belum bisa mengambil keputusan sendiri dalam bekerja. Adapun waktu *treatment* yang diberikan sebanyak sepuluh kali sesi pertemuan dengan alokasi waktu kurang lebih 45-60 menit pada setiap sesinya.

Dari hasil pengukuran menunjukkan penerapan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* penyandang tunadaksa dapat mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja yang dialami. Hal ini terlihat adanya penurunan setelah mengikuti *treatment* pada komponen penyebab kecemasan yaitu: (a) kognitif yang meliputi: berfikir irasional, pembicaraan negatif dalam diri, (b) emosi; takut, mudah tersinggung, khawatir, menekan perasaan, tidak mampu mengendalikan perasaan, (c) psikologis (fisik); gelisah, berkeringat, lambung tidak nyaman, (d) behavior (perilaku); waspada (berlebihan), detak jantung tidak normal, (e) Pekerjaan; merasa tidak mampu, tidak siap bersaing. Dengan demikian pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* efektif dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja penyandang tunadaksa.

Kata Kunci : *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*, *Kecemasan menghadapi Dunia Kerja*

PEDOMAN TRANSLITERASI ARAB-LATIN

Transliterasi kata-kata Arab yang dipakai dalam penyusunan tesis ini berpedoman pada Surat Keputusan Bersama Menteri Agama dan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor: 158/1987 dan 0543b/U/1987.

A. Konsonan Tunggal

Huruf Arab	Nama	Huruf Latin	Keterangan
ا	Alif	Tidak dilambangkan	Tidak dilambangkan
ب	Bā'	b	be
ت	Tā'	t	te
ث	Šā'	š	es (dengan titik di atas)
ج	Jīm	j	je
ح	Ḥā'	ḥ	ha (dengan titik di bawah)
خ	Khā'	kh	ka dan ha
د	Dāl	d	de
ذ	Žāl	ž	zet (dengan titik di atas)
ر	Rā'	r	er
ز	zai	z	zet
س	sīn	s	es

ش	syīn	sy	es dan ye
ص	ṣād	ṣ	es (dengan titik di bawah)
ض	ḍād	ḍ	de (dengan titik di bawah)
ط	ṭā'	ṭ	te (dengan titik di bawah)
ظ	ẓā'	ẓ	zet (dengan titik di bawah)
ع	'ain	'	koma terbalik di atas
غ	gain	g	ge
ف	fā'	f	ef
ق	qāf	q	qi
ك	kāf	k	ka
ل	lām	l	el
م	mīm	m	em
ن	nūn	n	en
و	wāw	w	w
هـ	hā'	h	ha
ء	hamzah	`	apostrof
ي	yā'	Y	Ye

B. Konsonan Rangkap karena *Syaddah* Ditulis Rangkap

متعددة	ditulis	<i>Muta'addidah</i>
عدّة	ditulis	<i>'iddah</i>

C. *Tā' marbūṭah*

Semua *tā' marbūṭah* ditulis dengan *h*, baik berada pada akhir kata tunggal ataupun berada di tengah penggabungan kata (kata yang diikuti oleh kata sandang “al”). Ketentuan ini tidak diperlukan bagi kata-kata Arab yang sudah terserap dalam bahasa Indonesia, seperti *shalat*, *zakat*, dan sebagainya kecuali dikehendaki kata aslinya.

حكمة	ditulis	<i>ḥikmah</i>
علة	ditulis	<i>'illah</i>
كرامة الأولياء	ditulis	<i>karāmah al-aulyā'</i>

D. Vokal Pendek dan Penerapannya

-----◌-----	Fathah	ditulis	<i>A</i>
-----◌-----	Kasrah	ditulis	<i>i</i>
-----◌-----	Ḍammah	ditulis	<i>u</i>

فعل	Fathah	ditulis	<i>fa'ala</i>
ذُكر	Kasrah	ditulis	<i>ḏukira</i>
يذهب	Ḍammah	ditulis	<i>yazhabu</i>

E. Vokal Panjang

1. fathah + alif	ditulis	<i>ā</i>
جاهلية	ditulis	<i>jāhiliyyah</i>
2. fathah + ya' mati	ditulis	<i>ā</i>

تَنَسَّى	ditulis	<i>tansā</i>
3. Kasrah + ya' mati	ditulis	<i>ī</i>
كَرِيم	ditulis	<i>karīm</i>
4. Dammah + wawu mati	ditulis	<i>ū</i>
فُرُوض	ditulis	<i>furūd</i>

F. Vokal Rangkap

1. fathah + ya' mati	ditulis	<i>ai</i>
بَيْنَكُمْ	ditulis	<i>bainakum</i>
2. fathah + wawu mati	ditulis	<i>au</i>
قَوْل	ditulis	<i>qaul</i>

G. Vokal Pendek yang Berurutan dalam Satu Kata Dipisahkan dengan Apostrof

أَنْتُمْ	ditulis	<i>A'antum</i>
أَعَدَّتْ	ditulis	<i>U'iddat</i>
لَنْشُكْرْتُمْ	ditulis	<i>La'in syakartum</i>

H. Kata Sandang Alif + Lam

1. Bila diikuti huruf *Qamariyyah* maka ditulis dengan menggunakan huruf awal "al"

الْقُرْآن	ditulis	<i>Al-Qur'ān</i>
الْقِيَاس	ditulis	<i>Al-Qiyās</i>

2. Bila diikuti huruf *Syamsiyyah* ditulis sesuai dengan huruf pertama *Syamsiyyah* tersebut

السَّمَاء	ditulis	<i>As-Samā'</i>
الشَّمْس	ditulis	<i>Asy-Syams</i>

I. Penulisan Kata-kata dalam Rangkaian Kalimat

Ditulis menurut penulisannya

ذو الفروض	ditulis	<i>Żawi al-furūd</i>
أهل السنة	ditulis	<i>Ahl as-sunnah</i>

MOTTO

“menjaga keseimbangan dalam berjalan atau terjatuh dan
hangus terbakar oleh nafsu”

“*Ya* Allah, terimakasih atas nikmat yang tiada
terkira ini, Engkau jadikan hamba yang hina
ini kesempatan untuk memperbaiki diri dan
lebih bertanggungjawab.

Ya Rasulullah shalawat dan salam semoga

Tercurahkan selalu atas perjuanganmu
Tanpa henti menyebarkan cahaya ilmu
sehingga sampai pada umatmu ini”

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

أَلْحَمْدُ لِلَّهِ رَبِّ الْعَالَمِينَ الصَّلَاةُ وَالسَّلَامُ عَلَى أَشْرَفِ الْأَنْبِيَاءِ وَالْمُرْسَلِينَ. أَشْهَدُ أَنْ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ وَحْدَهُ لَا شَرِيكَ لَهُ. وَأَشْهَدُ أَنَّ مُحَمَّدًا عَبْدُهُ وَرَسُولُهُ الْمَبْعُوثُ رَحْمَةً لِّلْعَالَمِينَ. أَمَّا بَعْدُ.

Tiada kata yang paling indah mengawali karya sederhana ini selain mengucapkan syukur ke hadirat Allah SWT yang telah memberikan kesempatan, kekuatan serta keajaiban kepada hamba-Nya dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Shalawat beserta kerinduan kepada Rasulullah yang tidak henti, yang telah menyebarkan cahaya di muka bumi ini dengan se-izin Allah SWT. Tak lupa kepada keluarga tercinta serta sahabat yang telah membantu perjuangan beliau di tengah kekejian dan kerusakan dimuka bumi, serta akhirnya kepada kita semua yang senantiasa mengamalkan sunah-sunahnya sampai akhir zaman.

Kebahagiaan yang tak terlukiskan wajah berseri dan tanpa hentinya mengucapkan syukur dalam menyelesaikan tugas akhir ini dengan penuh perjuangan. penulis mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung penelitian ini, terutama kepada dosen pembimbing Drs. H. Hamdan Daulay, MA., M.Si., yang telah sabar membantu demi terselesaikannya tesis yang sederhana ini, namun sangat berharga bagi penulis. selanjutnya saya ucapkan terimakasih juga kepada H. Suyanta, M.Si., yang telah memberikan waktunya dalam membantu menyelesaikan tesis ini. Kemudian kepada seluruh civitas akademik yang telah membantu saya dalam merealisasikan tesis ini, terutama kepada:

1. Bapak Prof. KH. Yudian Wahyudi, Ph.D., selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Noorhaidi Hasan, M.A., M. Phil., Ph.D., selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
3. Ibu Ro'fah, M.A., Ph.D., selaku ketua Program Studi dan jajarannya atas segala kebijaksanaannya untuk memudahkan urusan administrasi sampai perkuliahan selesai.
4. Bapak Drs. H. Hamdan Daulay, MA., M.Si., selaku dosen pembimbing tesis yang telah memberikan bimbingan, arahan, dan petunjuk-petunjuknya kepada penulis, sehingga tesis ini dapat diselesaikan dengan baik.
5. Ibu Tiyas Yasinta, S.Kom.I yang telah membantu dalam memberikan izin serta memberikan pengarahan di lapangan
6. Segenap Dosen Pascasarjana Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta, terkhusus kepada dosen-dosen yang pernah mengampu mata kuliah di kelas pendidikan agama Islam. Terima kasih atas curahan ilmu pengetahuan, motivasi, inspirasi sehingga penulis memiliki cara pandang baru yang sebelumnya belum penulis dapatkan.
7. Ayahanda dan Ibunda tercinta serta adek-adekku tersayang, terima kasih atas do'a, kesabaran, dan curahan cinta kasihnya kepada penulis, sehingga penulis kuat dan tabah dalam menyelesaikan studi di rantau orang.
8. Teman-teman kelas yang selalu memberikan dorongan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan tesis ini.

Demikianlah yang dapat penulis sampaikan dalam karya yang sederhana ini, semoga dapat bermanfaat khususnya bagi penulis umumnya bagi dunia pendidikan.

Amin

Yogyakarta, 2017

Penulis

Nurodin, S.Kom.I

NIM:1520310062

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN KEASLIAN	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	iii
PENGESAHAN	iv
PERSETUJUAN TIM PENGUJI UJIAN TESIS	
NOTA DINAS PEMBIMBING	vi
ABSTRAK	vii
PEDOMAN TRANSLITERASI	vii
MOTTO	xi
KATA PENGANTAR	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Kajian Pustaka.....	9
F. Kerangka Teori.....	11
G. Sistematika Pembahasan	18
BAB II TINJAUAN TEORI TENTANG <i>COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY</i> (CBT) DAN KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA PENYANDANG TUNADAKSA	20
A. Kecemasan	20
1. Pengertian Kecemasan	21
2. Aspek-Aspek Psikologis Kecemasan.....	22
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kecemasan.....	28
4. Metode Mengembalikan Kecemasan.....	30
B. Tunadaksa	32
1. Pengertian Tunadaksa	33
2. Klasifikasi Tunadaksa.....	34
3. Karakteristik Penyandang Tunadaksa.....	37
4. Perkembangan Kognitif Penyandang Tunadaksa	39
5. Gangguan Kecemasan Kerja Penyandang Tunadaksa.....	40

C. Pendekatan <i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT)</i>	43
1. Pengertian <i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT)</i>	43
2. Teknik-teknik Pendekatan <i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT)</i>	44
3. Keterkaitan <i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT)</i> dengan Sudut Pandang Islam.....	50
4. <i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT)</i> dengan Kecemasan..	54
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	58
1. Masalah dan Hipotesis Penelitian	58
2. Desain Penelitian.....	59
3. Variabel Penelitian	60
4. Lokasi Penelitian	61
5. Subjek Penelitian.....	61
6. Prosedur Penelitian.....	62
a. Identifikasi Permasalahan.....	62
b. Treatment yang Digunakan	63
c. Penetapan Rancangan <i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT)</i>	63
d. Rancangan Pelaksanaan <i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT)</i>	65
7. Jenis Data	73
8. Sumber Data.....	73
9. Teknik Pengumpulan Data	75
a. Observasi	75
b. Wawancara.....	75
c. Alat Ukur	76
1) Kisi-kisi Alat Ukur	78
d. Analisis Alat Ukur	86
1) Uji Validasi Ahli Alat Ukur	86
2) Uji Keterbacaan Alat Ukur	86
10. Pengolahan Data.....	87
BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN	
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	88
B. Prosedur Penerapan <i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT)</i> Dalam Mereduksi Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Penyandang Tunadaksa	105
C. Analisis Uji Pengaruh <i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT)</i> Dalam Mereduksi Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Penyandang Tunadaksa	132
D. Pembahasan.....	140
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan.....	146

B. Saran.....	147
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPAIRAN-LAMPIRAN	
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Daftar Anak di Panti Asuhan Nurul Haq.....	90
Tabel 2. Daftar Pengajar.....	96
Tabel 3 : Daftar Difabel/Tunadaksa di Panti Asuhan Nurul Haq	106
Tabel 4: Analisa Perasaan	110
Tabel 5 : Reaksi Tubuh	113
Tabel 6 : Analisa Pikiran Negatif	118
Tabel 7: Countering Tekanan Pikiran	122
Tabel 8: Hadiah	126
Tabel 9 : Hasil	126
Tabel 10 : Kebiasaan Negatif	128
Tabel 11: <i>Ringkasan Treatment Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Dalam Mereduksi Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja</i>	131
Tabel 12 : Hasil Pengukuran Alat Ukur Kecemasan <i>Pre-test</i>	134
Tabel 13 : Hasil Pengukuran Alat Ukur Kecemasan <i>Post-test</i>	136
Tabel 14: Hasil <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i>	138

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1: Konseptualisasi Masalah <i>CBT</i> dalam Mereduksi Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja	17
Gambar 2: Skema Teori CBT dan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Penyandang Tunadaksa	57
Gambar 3: Skor <i>Pre-test</i> Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja	135
Gambar 4: Skor <i>Post-test</i> Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja	137
Gambar 5 : Diagram Hasil Perhitungan <i>Pre-test</i> dan <i>Post-test</i>	139

DAFTAR LAMPIRAN

- **Lampiran 1 : Surat Penelitian**
- **Lampiran 2 Surat Berita Acara Uji Alat Ukur**
- **Lampiran 3 Berita Acara Seminar Proposal**
- **Lampiran 4 Pengesahan Pembimbing**
- **Lampiran 5 Surat dari Lembaga Penelitian**
- **Lampiran 6 Pedoman Wawancara**

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gangguan kecemasan pada umumnya dialami oleh seseorang yang mengalami kekhawatiran yang berlarut-larut dalam dirinya. Akan tetapi kecemasan pada setiap orang muncul oleh sebab yang berbeda, begitupun reaksi yang dimunculkan akan berbeda pula. Pada reaksi yang dimunculkan seseorang ada yang bersikap wajar dan ada pula yang bersikap berlebihan sehingga menimbulkan masalah bagi yang mengalaminya. Biasanya kecemasan itu ditunjukkan dengan gegelisahan, ketegangan otot, tidak bisa tidur, mudah lelah, hilangnya motivasi, konsentrasi menurun dan mudah marah. Kecemasan ini muncul disebabkan oleh masalah pekerjaan, komunikasi sosial, kemalangan potensial, kesejahteraan, keuangan, serta *deadline* yang akan datang.¹ Kekhawatiran yang berlebihan pada keadaan diri akan menimbulkan keadaan hidup seseorang tidak seimbang yang menghambat keberlangsungan hidupnya. Apabila keseimbangan kehidupan seseorang terganggu secara tidak langsung akan menimbulkan tekanan psikologis yang berlebih seperti halnya kecemasan. Secara psikologis gangguan seperti ini tidak bisa dibiarkan begitu saja, akan tetapi harus ada penanganan serta perhatian sebagai wujud preventif sebelum terjadi masalah serius. Menurut Yomi Novitasari, kecemasan pada tingkat tertentu memang dibutuhkan manusia sebagai wujud

¹ Boeree George, *General Psikologi, Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognisi, Emosi dan Perilaku*, (Yogyakarta: Prismashopi, 2013), 461.

perlindungan dirinya agar bersikap waspada terhadap bahaya yang mengancam atau memotivasi perilaku untuk adaptif menghindari sesuatu yang ditakutinya.² Kecemasan yang muncul secara intensitas jauh dari manusia normal akan mengganggu pada aktivitas individu sehingga performa individu menurun. Kecemasan yang muncul disebabkan tekanan dalam diri individu lebih kuat sehingga memungkinkan dirinya berbuat sesuatu, misalnya kecemasan penyandang cacat tubuh yang sudah mulai dewasa (18 tahun ke atas) mengharuskan dirinya untuk menuntaskan tugas perkembangan peribadinya yaitu mencari kecukupan ekonomi dengan bekerja.³ Bekerja memang kewajiban setiap makhluk untuk mencukupi segala kebutuhannya tidak terkecuali penyandang cacat tubuh.

Sesuai peraturan Undang-Undang yang mengatur peluang kerja untuk difabel secara khusus yang tertuang pada Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 pasal 14 yang menjelaskan bahwa sebuah perusahaan harus memperkerjakan sekurang-kurangnya 1 (satu) orang penyandang cacat yang memenuhi persyaratan dan kualifikasi pekerjaan yang bersangkutan untuk 100 (seratus) orang karyawan. Peluang pekerjaan bagi penyandang cacat memang membutuhkan usaha yang keras karena keterbatasan mereka dan harus bersaing dengan orang-orang normal pada umumnya secara fisik. Gangguan kecemasan dalam menghadapi dunia kerja penyandang cacat ini memang fenomena yang terjadi dikalangan penyandang cacat tubuh (tunadaksa). Hal ini dinyatakan oleh peneliti, antara lain Denia Martini

² Yomi Novitasari, Penerapan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah, *Tesis Profesi Psikologi Universitas Indonesia*, 2013, 2.

³ Dorotea Hening Adiana, Hubungan antara *Self-Esteem* Dan Dukungan Sosial Dengan Kesempatan Kerja Pada Penyandang Cacat Fisik, *Jurnal Skripsi Universitas Santa Darmha*, Yogyakarta, 2015.

Machadhan dan Nurul Hartini, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui kecemasan penyandang cacat dalam menghadapi dunia kerja dari hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya kecemasan 7,5% subjek mengalami kecemasan sangat rendah, 27,5% subjek merasakan kecemasan rendah, 30% subjek merasakan kecemasan sedang, 25% subjek merasakan kecemasan yang tinggi dan 5% subjek yang merasakan kecemasan yang sangat tinggi.⁴ Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa tekanan kecemasan yang dialami oleh penyandang tunadaksa dalam menghadapi dunia kerja. Kecemasan muncul disebabkan keterbatasan kapasitas diri bagi penyandang tunadaksa. Keterbatasan yang dimiliki akan mempengaruhi kesetabilan pada saat bekerja. Kemudian penelitian dilakukan oleh Hasna Amania, dkk, pada efikasi diri yang berkaitan dengan kecemasan tunadaksa dalam menghadapi dunia kerja. Penelitian tersebut menemukan kaitan penyebab kecemasan pada penyandang tunadaksa diantaranya efikasi diri, dukungan sosial yang erat kaitannya dengan munculnya kecemasan pada tunadaksa.⁵ Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Doretea Hening Adina, yang menemukan kecemasan kesempatan kerja pada penyandang disabilitas yang dikaitkan dengan *self-esteem* ($r=-0648, p=0.000$) dan dukungan sosial dengan tingkat kecemasan kerja pada

⁴ Denia Martini Machdan, Nurul Hartini, Universitas Airlangga Surabaya, Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tuna Daksa Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Pasuruan., *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, Vol. 1 No. 2 Juni 2012.

⁵ Hasna Amnia Waqiaty, dkk, Universitas Sebelas Maret, Hubungan Antara Dukungan Sosial, Efikasi Diri, Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Dunia Kerja pada Penyandang Tunadaksa, *Jurnal Candra Jiwa Psikologi Fakultas Kedokteran*.

penyandang cacat fisik relatif tinggi ($r=-0.710, p=0.000$) sebagai nilai tingkat kecemasan.⁶

Penelitian di atas nampak jelas bahwa kecemasan dalam menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadaksa menjadi persoalan yang perlu mendapat perhatian. Maka dari itu, masalah kecemasan menghadapi dunia kerja ini perlu adanya penanganan agar tidak terjadi masalah yang lebih serius. Gangguan kecemasan memang hal yang biasa terjadi pada setiap individu termasuk para penyandang cacat tubuh (tunadaksa), pada hakekatnya secara psikologis mereka sama sebagai manusia yang normal pada umumnya hanya keterbatasan fisik yang membedakan mereka. Gangguan kecemasan yang terjadi bisa bersifat fluktuatif dengan rentang kehidupan manusia, akan tetapi penurunan kecemasan bisa dilakukan sebagai wujud pencegahan terhadap masalah yang lebih serius.⁷

Dari permasalahan kecemasan tersebut, ada beberapa intervensi yang dilakukan terhadap individu yang mengalami gangguan kecemasan yaitu efektivitas *group cognitive behavioral therapy* dalam menurunkan kecemasan dalam menghadapi perilaku *bulying* ditinjau dari harga diri pada korban *bulying*, dari hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada siswa yang berkaitan dengan harga diri. Dalam mengatasi kecemasan perilaku *bulying* ini peneliti menggunakan *group cognitive behavior* didalamnya terdapat satu *leader* yang mengetahui kondisi konseli. Metode yang diterapkan yaitu *Living Effectively with*

⁶ Dorotea Hening Adiana, Hubungan antara *Self-Esteem* Dan Dukungan Sosial Dengan Kesempatan Kerja Pada Penyandang Cacat Fisik, *Jurnal Skripsi Universitas Santa Darmha*, Yogyakarta, 2015.

⁷ Denia Martini M, *Hubungan Penerimaan Diri, ...*, 3.

Anxiety and Fear (LEAF) untuk mengatasi kecemasan ringan sampai sedang, kemudian konseli diajak untuk menganalisis situasi yang membuat dirinya merasa cemas.⁸ Model konseling kelompok eksistensial humanistik untuk mengurangi kecemasan siswa menentukan arah peminatan SMA Negeri Semarang, dari hasil penelitian terbukti bahwa model konseling eksistensial humanistik mampu mengurangi kecemasan siswa dalam menentukan arah peminatan. Pendekatan eksistensial humanistik ini berfokus pada *being* dan *non being* yang menyiratkan bahwa individu sedang mengalami proses menjadi sesuatu. Pada dasarnya individu mempunyai potensi untuk melakukan sesuatu. *Non being* merupakan kebalikan dari *being* yaitu eksistensi menyatakan bahwa kemungkinan itu tidak ada, hal ini *non being* akan mengikis *being* yaitu dengan kematian. Maka dari itu penelitian ini mendorong individu untuk memilih keputusan sendiri bahwa individu mempunyai dunianya serta menciptakan segala sesuatunya sendiri.⁹ Penerapan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* untuk menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah, dari hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan kecemasan pada siswa berumur sembilan tahun yang mengalami masalah kemandirian. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik pengenalan perasaan pada diri konseli secara mendalam, kemudian peneliti memasukan *self-talk*, *coping (attitude dan action)* dan diakhiri

⁸ Yuliasri Ambar Pambudhi dan Suroso M, Efektivitas *Group Cognitive Behavior Therapy (CBT)* dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Perilaku Bullying ditinjau Dari Harga Diri pada Korban Bullying, , *Jurnal Psikologi*, Vol. 03. No. 1, 2015.

⁹ Rasman Sastra Wijaya, Model Konseling Kelompok Eksistensial Humanistik Untuk Mengurangi Kecemasan Siswa Menentukan Aarah Peminatan SMA Negeri Semarang, *Jurnal Bimbingan Konseling*, 3 (2), 2014.

dengan pemberian *self-reward*.¹⁰ Terapi kognitif perilaku religius, kecemasan kematian, penderita HIV/AIDS, dari penelitian tersebut terapi kognitif perilaku mampu menurunkan kecemasan kematian dengan mengubah pemikiran negatif menjadi alternatif pemikiran positif bagi penderita HIV/AIDS. Pada penelitian ini peneliti memasukan unsur keyakinan yaitu agama Islam, yaitu dengan melakukan penguatan nilai-nilai Islam pada pikiran irasional dan perilaku yang tidak produktif.¹¹

Berdasarkan sejumlah intervensi yang digunakan dalam penelitian di atas, peneliti lebih tertarik untuk menggunakan intervensi pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadaksa. Alasan memilih pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* adalah kecemasan memiliki distorsi kognitif dalam diri individu berupa pikiran-pikiran negatif (irasional) yang menganggap bahwa dirinya tidak mampu menghadapi situasi-situasi tertentu seperti halnya kecemasan yang kemudian munculnya perspektif negatif pada diri sendiri. Kelebihan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* yaitu mengalihkan pikiran negatif dengan teknik *self-talk* (berdialog dengan diri), *reframing* (memberikan sudut pandang lain yang lebih produktif dengan memblok pikiran negatif), *thought stopping* (menghentikan pemicu pikiran negatif) dan *cognitive restructuring* (menetralisir pencetus pikiran irasional yang menimbulkan reaksi berlebihan dengan mengubah prinsip pikiran). Teknik-teknik

¹⁰ Yomi Novitasari, Penerapan *Cognitive Behavior Teraphy* Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah, *Tesis Profesi Psikologi Universitas Indonesia*, 2013.

¹¹ Deasy Irawati, Subandi, Retno Kumolohaidi, Terapi Kognitif Perilaku Religius untuk menurunkan kecemasan terhadap kematian pada penderita HIV/AIDS, *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol.3 No.2 Desember 2011.

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) diharapkan mengurangi kecemasan dalam menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadaksa.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka masalah dalam penelitian ini secara operasional diwujudkan dalam bentuk pertanyaan sebagai berikut :

1. Bagaimana prosedur penerapan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadakasa di Panti Asuhan Nurul Haq?
2. Adakah pengaruh pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadakasa di Panti Asuhan Nurul Haq?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah yang diajukan peneliti di atas, maka tujuan dari penelitian sebagai berikut:

1. Mengetahui prosedur penerapan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadakasa di Panti Asuhan Nurul Haq.
2. Mengetahui pengaruh pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadakasa di Panti Asuhan Nurul Haq.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat ilmiah dari penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut:
 - a. Dengan ditemukannya kondisi kecemasan menghadapi dunia kerja penyandang tunadaksa di Panti Asuhan Nurul Haq pengasuh dapat menemukan penanganan baru tunadaksa dalam meningkatkan potensi yang dimiliki sesuai dengan lapangan kerja dimasa yang akan datang. Kemudian memberikan sumbangsi yang bersifat teknis mengenai pelaksanaan pembinaan yang akan memperkaya pengetahuan konselor dalam menghadapi penyandang tunadaksa.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan acuan bagi para peneliti selanjutnya tentang faktor lain yang berhubungan dengan kecemasan serta pola penanganan kepada penyandang tunadaksa.
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfa'at praktis yang diuraikan sebagai berikut:
 - a. Bagi peneliti, untuk menambah khazanah ke-ilmuan
 - b. Bagi pihak Panti Asuhan Nurul Haq menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan kinerja konselor dalam melakukan pembinaan.
 - c. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan sumbangan yang bisa dimanfaatkan oleh beberapa personal atau instansi yang terkait di Panti Asuhan Nurul Haq seperti Pengasuh dan Kepala Yayasan.

E. Kajian Pustaka

Kajian pustaka dalam penelitian ini yang menjelaskan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan diantaranya sebagai berikut:

1. Adib Ansori, penelitian yang berjudul *Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial* penelitian yang telah dilakukan bahwa terapi kognitif perilaku berhasil menurunkan kecemasan kedua subjek dengan mengubah pemikiran negatif menjadi alternatif pemikiran yang lebih positif dan rasional. Pemikiran positif dan rasional dapat membuat subjek merasa nyaman dan tidak cemas, akibatnya tidak lagi melakukan perilaku yang negatif atau perilaku aman. Subjek menjadi lebih berani dan percaya diri ketika menghadapi berbagai situasi sosial yang selama ini mereka cemas. Beberapa teknik terapi yang telah diterapkan seperti restrukturisasi kognitif, *exposure* dan relaksasi, dirasakan subjek sebagai hal yang membantu dalam mengatasi kecemasan.¹²
2. Yomi Novitasari, Penerapan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* untuk menurunkan kecemasan pada anak usia sekolah. Penelitian yang telah dilakukan dengan mengubah atau mempengaruhi pemikiran anak usia 9 tahun yang mengalami ketakutan sendirian, tidak berani menyebrang jalan, takut pergi ke kamar mandi serta takut pergi ke sekolah. Intervensi yang dilakukan sebanyak sembilan sesi pertemuan dengan pengukuran menggunakan *Screen for Child*

¹² Adib Ansori, Terapi Kognitif Perilaku Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Sosial, *Jurnal Psikologi Terapan*, Universitas Muhammadiyah Malang, Vol. 03, No.01 Januari 2015.

Axiety Related Emosional Disorders (SCARED). Dari hasil pengukuran terdapat penurunan kecemasan setelah dilakukan intervensi.¹³

3. Esti Hayu Purnamaningsih dan Muhana Sofiat Utami, efektivitas terapi perilaku kognitif untuk mengurangi kecemasan berbicara di muka umum. Penelitian yang digunakan menggunakan teknik pengukuh (*reinforcement*) yaitu teknik untuk menguatkan konseli dengan mengulang yang menjadi hambatan berpikir. *Skill acquisition* sekala yang menganggap bahwa individu mengalami kecemasan sehingga perlu mengasah keterampilan dirinya. Peniruan (*modeling*) teori peniruan menganggap bahwa kecemasan berbicara di muka umum adanya imitasi dengan orang lain. Pikiran yang tidak rasional (*irasional thinking*) teori yang menganggap bahwa tidak ada peristiwa yang menimbulkan kecemasan ketika berbiaca. Dari beberapa teknik tersebut berdasarkan hasil penelitian dapat mengurangi kecemasan berbicara di muka umum.¹⁴

Dari penelitian yang sudah dilakukan di atas, pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* mampu mereduksi kecemasan pada masing-masing subjek penelitian. Adapaun hal kebaruan dari penelitian selanjutnya yaitu akan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* untuk mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadaksa. Kemudian peneliti akan menggunakan kombinasi teknik yang merupakan turunan dari pendekatan lain, teknik yang digunakan seperti: *self-talk* (berdialog dengan diri sendiri) untuk

¹³ Yomi Novitasari, *Penerapan Cognitive Behavior Teraphy Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah, Tesis Profesi Psikologi Universitas Indonesia*, 2013.

¹⁴ Esti Hayu Purnamaningsih dan Muhana Sofiat Utami, Efektivitas Terapi Kognitif Perlaku Untuk Mengurangi Kecemasan Berbicara di Muka Umum, Universitas Gajah Mada, *Jurnal Psikologi*, No.1 tahun 1998.

mendeteksi pikiran-pikiran negatif dan *countering* pada pikiran negatif. Teknik *reframing* akan mengarahkan konseli untuk lebih mengadopsi pikiran-pikiran positif sebagai pengalihan pikiran negatif. *Thought stopping*, tehnik untuk menetralsisir pikiran negatif dengan melawan menggunakan kata “berhenti” apabila konseli berpikir negatif. Teknik *cognitive restructuring*, mengubah respon emosional dengan melakukan pembiasaan, yang kemudian mengubah pembiasaan perilaku dengan pandangan yang positif sehingga perilaku menjadi positif pula.

F. Kerangka Teori

Kecemasan merupakan gangguan yang dialami individu dalam menjalani kehidupan sehari-harinya. Gangguan kecemasan muncul diakibatkan adanya distorsi kognitif yang dapat terlihat dari proses individu terlihat mengkhawatirkan sesuatu. Gangguan kecemasan dapat bersifat sementara atau berkelanjutan tergantung permasalahan yang dialami individu. Individu yang mengalami gangguan kecemasan akan merasa dirinya mudah lelah, gelisah, sulit berkonsentrasi, mudah marah, otot yang tegang, serta adanya gangguan tidur pada dirinya.¹⁵ Gangguan kecemasan pada dasarnya merupakan tugas individu untuk meleraikan perasaan-perasaan yang membuat dirinya cemas, dengan mengendalikan pikiran-pikiran negatifnya. Individu bertanggungjawab sepenuhnya atas dirinya mengendalikan segala bentuk tekanan psikologis yang menghambat kehidupannya.¹⁶ Kemudian akibat adanya gangguan

¹⁵Richard P. Halgin dan Susan Krauss Whitbourne, Penerjemah Aliya Tusyani dkk, *Pengantar Psikologi Umum*, (Jakarta: Salemba Humanika, 2012), 214-215

¹⁶ Stephen Palmer, Penerjemah Haris H. Setidjid, *Teori-Teori Konseling dan Therapy*, (Yogyakarta:Pustaka Pelajar, 2011), 127-128.

kecemasan, individu menjadi kehilangan kendali sehingga dirinya tidak bisa mengendalikan tekan-tekan yang ada. Adapun penyebab dari adanya gangguan kecemasan ini terbagi menjadi dua yaitu; *state anxiety dan trait anxiety*, kecemasan yang sementara timbul dalam waktu tertentu bisa menghilang, akibat adanya tekanan sementara. *Trait anxiety* merupakan kecemasan yang menjadi keperibadian individu yang cenderung menetap.¹⁷ Penyebab kecemasan merupakan bagian dari proses munculnya keadaan ketidaknyamanan dalam diri individu (intern) sebagai wujud pengelolaan emosional dengan reaksi yang berbeda. Penyebab gangguan kecemasan tidak hanya dari dalam diri saja, akan tetapi dapat muncul dari luar (ekstern) yang menyinggung area kesejahteraan, lingkungan hidup, kemalangan sosial, kemiskinan, serta *deadline* yang akan dihadapi individu.¹⁸ Dari berbagai penyebab tersebut secara tekanan psikologis akan membuat individu mengalami gangguan kecemasan atau kekhawatiran, apabila hal ini dibiarkan begitu saja akan mengakibatkan keadaan individu semakin memburuk.

Freud dalam Richard Nilson-Jones berpendapat bahwa gangguan kecemasan pada individu adanya lecutan motorik disepanjang jalur yang pasti, sebagai reaksi universal dalam situasi berbahaya dan *ego* sebagai satu-satunya tempat kecemasan. Sumber kecemasan muncul ketika merasa berbahaya dan keadaan *ego* lemah.¹⁹ Kecemasan menurut perspektif *cognitive behavioral* merupakan akibat adanya

¹⁷ Nur Gufron dan Rini Risnawita, *Teori-Teori Psikologi*, (Yogyakarta:Ar-Ruzz Media, 2012), 142.

¹⁸ Geogre Boeree, *General Psikologi Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognisi, Emosi dan Perilaku*, Penerjemah Helmi J. Fauzi, (Yogyakarta:Ar-Ruzz Media, 2013), 461.

¹⁹ Richard Nelson-Jones, penerjemah Helly Prajitno&Sru Mulyadin S, *Teori-Teori Konseling dan Therapy*, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011), 44.

ditorsi kognitif yang terlibat dalam proses individu mengkhawatirkan sesuatu. Menurut Borcovec dan Ruscio dalam Richard P. Halgin alternatif pengobatan kecemasan dengan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*, dengan mengarahkan konseli belajar untuk mengenali pikiran yang menimbulkan kecemasan, mencari alternatif bentuk kecemasan lain yang lebih rasional dan mengambil tindakan untuk menguji alternatif tersebut.²⁰ Penekanannya adalah menekan pikiran-pikiran negatif dalam diri individu menggantinya dengan pikiran yang positif dan produktif.

Gangguan Kecemasan yang dimunculkan oleh pikiran-pikiran negatif terkadang dialami oleh individu yang mengalami kekuarangan fisik (penyangang tunadaksa). Individu yang mengalami kekurangan fisik dalam megnhadapi kehidupannya sehari-hari tidak semudah orang normal fisik pada umumnya. Penyangang tunadaksa merupakan istilah bagi individu yang mengalami ketidaknormalan pada tubuhnya, seperti kelainan pada tulang atau gangguan pada otot dan sendi yang menyebabkan kurangnya kapasitas normal secara fisik. Akibat kecacatan tersebut penyangang tunadaksa mengalami berbagai masalah, baik secara emosi, sosial dan bekerja.²¹ Salah satu permasalahan yang menjadi kekhawatiran penyangang tunadaksa adalah kecemasan kerja dimasa akan datang. Kecemasan kerja ini disebabkan dari keterbatasan dirinya untuk melakukan sesuatu. Kesempatan kerja merupakan kemungkinan banyaknya kesempatan kerja tergantung pada

²⁰ *Ibid*, 213-214.

²¹ Denia Martini Machdan dan Nurul Hartini, Hubungan antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tunadaksa di UPT Rehabilitasi Cacat Tubuh Pasuruan, *Jurnal Psikologi*, Airlangga Surabaya, Vol.1 No.02 Juni 2012, 80.

perusahaan atau instansi yang menyediakan lowongan pekerjaan. Kesempatan kerja dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia pencari kerja, tingkat pendidikan, dan kemampuan individu untuk bekerja. Kemudian faktor lain yang mempengaruhi kesempatan kerja terdapat pada faktor kesiapan diri, konsep diri, kepercayaan diri, kesiapan untuk menghadapi tantangan, kemandirian dan tingkat kemampuan atau produktivitas vokasional yang dimiliki oleh individu yang akan bekerja.²² Dari berbagai faktor lapangan kerja itulah penyandang tunadaksa terkadang mengalami kecemasan kerja yang dikaitkan dengan sedikitnya ruang kerja yang diberikan. Kemudian kecemasan lain muncul sebagai ukuran diri pada penyandang tunadaksa seperti kesiapan fisik, kemandirian dan produktivitas kinerja. Hal ini tentu saja menjadi hambatan bagi penyandang tunadaksa dengan keterbatasan dirinya.

Gangguan kecemasan yang dialami penyandang tunadaksa secara psikologis perlu adanya penanganan sebagai wujud usaha untuk menanggulangi kelanjutan permasalahan. Alternatif penanganan masalah kecemasan penyandang tunadaksa salah satunya dengan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*. Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* merupakan model *treatment* mendasar dari Beck's sebagai formulasi terbaik dari kognitif. Keyakinan dan perilaku karakteristik kekacauan pada diri individu. Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* merupakan konsep *treatment* yang memberiklan pemahaman kepada individu untuk lebih percaya terhadap perilaku dirinya. Seorang profesional mencari macam-macam pikiran individu kemudian merubahnya sistem

²² Ahmad Muzaki, Pengembangan Program Rehabilitasi Sosial Sebagai Upaya Peningkatan Kesempatan Kerja Penyandang Disabilitas di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan, *Jurnal Pendidikan Non Formal FIP*, Unesa 2015.

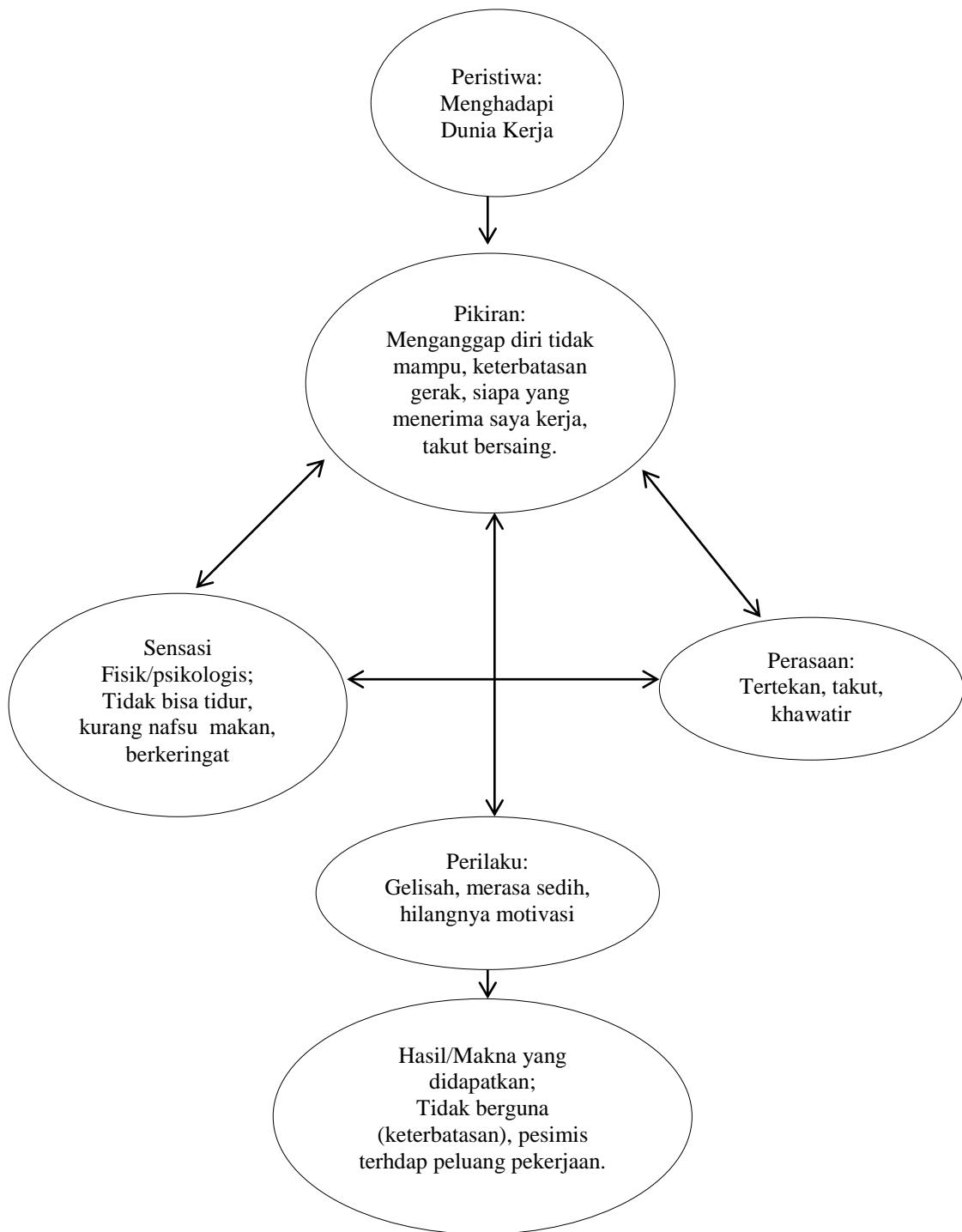
pemikiran dan keyakinan individu sebelum kepada emosional dan tingkah laku yang lebih parah.²³ Secara skematik pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* merupakan determinasi dari indikasi pikiran dan perilaku. Kemudian skematik stabil dari *cognitive behavioral* merupakan pengaruh dari sintesis keyakinan dalam diri individu.²⁴ Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* pada tahap pelaksanaannya menggunakan teknik *Self-talk*, *Self-talk* ini memberdayakan konseli untuk berdialog dengan batinnya, individu dapat berdialog dan berpikir positif mengafirmasi pesan-pesan yang ditujukan pada dirinya. *Reframing*, menyuguhkan kepada konseli untuk mengadopsi perspektif yang lebih konstruktif dan positif. *Reframing* mengubah sudut pandang konseli terhadap konseptual dan emosional pada situasi dan mengubah maknanya dengan meletakkannya dalam suatu kerangka kerja kontekstual yang juga cocok dengan situasi yang sama dari situasi aslinya. *Thought stopping* merupakan sekelompok prosedur yang digunakan untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk memblokir secara kognitif serangkaian tanggapan terhadap diri konseli. *Thought stopping* melatih konseli untuk menyingkirkan setiap pikiran yang tidak diinginkannya. *Thought stopping* dalam praktiknya menggunakan kata “berhenti” untuk menginterupsi pikiran yang tidak diinginkan konseli. Teknik *cognitive restructuring* merupakan teknik untuk membantu respon emosional dengan lebih baik dengan mengubah kebiasaan habitual sedemikian rupa sehingga tidak terlalu terbias. Teknik *cognitive restructuring* didasarkan pada asumsi; pikiran rasional dan kognitif defektif yang menghasilkan

²³ Beck, Judith S, *Cognitive Behavioral Therapy: Basics and Beyond*, (New York: The Guilford Press, 2011), 2.

²⁴ Ray College, *Theory Counseling*, (New York: Palgrave Macmillan, 2002), 171-172.

self-defeating behavior (perilaku sengaja yang memiliki efek negatif dari diri sendiri).²⁵ Dari berbagai teknik dalam *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* diharapkan individu dapat berpikir positif dan mengendalikan pikiran-pikiran irasionalnya. Bertindak dan berperilaku selaras dengan pikiran positifnya dengan besar harapan dapat mengurangi gangguan kecemasan yang menekan psikologisnya.

²⁵ Bradley T.Erfor, *40 Teknik Yang Harus Diketahui Konselor* Penerjemah, Helly Prajitno&Sru Mulyadin S, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015), 223-259.



Gambar 1. Konseptualisasi Masalah *CBT* dalam Mereduksi Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja

G. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang merupakan hubungan yang diperkirakan secara logis diantara dua atau lebih variabel yang diungkap dalam bentuk pernyataan yang diuji. Hipotesis secara spesifik jawaban sementara atau pertanyaan penelitian.²⁶ Adapun hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

H₁: Adanya pengaruh pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadakasa di Panti Asuhan Nurul Haq.

H₀: Tidak adanya pengaruh pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dalam mereduksi kecemasan menghadapi dunia kerja pada penyandang tunadakasa di Panti Asuhan Nurul Haq.

H. Sistematika Penulisan

Sistematika pembahasan dalam penelitian ini dibagi kedalam lima bab yaitu: Bab I pendahuluan, dalam bab ini dikemukakan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, kajian pustaka, kerangka teori, dan sistematika pembahasan. Bab II kajian teori tentang *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dan kecemasan meghadapi dunia kerja penyandang tunadaksa. Bab III, Metodologi penelitian yang didalamnya meliputi; metode penelitian, langkah-langkah penelitian dan analisis data. Bab IV Analisis dan pembahasan penelitian

²⁶ Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian Skripsi, Tesis, Desertasi dan Karya Ilmiah*, (Jakarta: Prenada Media Group, 2012), 79.

tentang; hasil perhitungan statistik *pretest* dan *posttest*. Bab V penutup, kesimpulan dan rekomendasi penelitian.

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan *treatment Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* pada kecemasan dalam menghadapi dunia kerja dapat disimpulkan bahwa:

1. Dari hasil evaluasi pelaksanaan *treatment* kepada subjek terlihat ada beberapa kecemasan yang dialami subjek dalam menghadapi dunia kerja yaitu merasa tidak mampu, takut menghadapi resiko dalam bekerja, kurang siapnya mentalitas untuk bekerja dan belum bisa mengambil keputusan sendiri dalam bekerja. Setelah dilakukan *treatment* Kecemasan yang dialami subjek disebabkan ada tiga faktor utama yaitu didikan keluarga, lingkungan tempat tinggal (sosial) yang menganggap dirinya tidak mampu dan adanya keraguan dalam diri. Ketiga faktor tersebut selalu membayangi pikirannya disetiap aktivitas sehari-hari yang membuat dirinya tertekan dan merasa tidak nyaman. Selain itu, gangguan fisik juga dialami subjek yaitu tidak nafsu makan, suhu tubuh meningkat (panas) serta berkeringat ketika lintasan negatifnya muncul. Setelah proses *treatment* diberikan kondisi subjek berangsur-angsur membaik, secara perlahan subjek sudah bisa mengendalikan dan menghentikan pikiran-pikiran negatifnya ketika muncul. Kemudian subjek dapat mengurangi kebiasaan buruknya dengan mengalihkannya kepada tindakan yang lebih positif yaitu dengan membaca dan menulis sesuai dengan alternatif pengalihan

yang ia tentukan pada proses *treatment*. Ketika menghadapi kondisi tertekanpun subjek sudah bisa menghadapinya dalam keadaan tenang dengan melakukan relaksasi secara mandiri. Dari keseluruhan materi yang diberikan subjek sudah bisa mempraktekannya dengan cukup baik dan secara perlahan-lahan mulai terbiasa melakukan terapi secara mandiri.

2. Berdasarkan hasil pengisian dari alat ukur kecemasan dalam menghadapi dunia kerja yang diisi subjek sebelum *treatment* dilakukan (*pre-test*) teridentifikasi gangguan pada (a) kognitif yang meliputi: berfikir irasional, pembicaraan negatif dalam diri, (b) emosi; takut, mudah tersinggung, khawatir, menekan perasaan, tidak mampu mengendalikan perasaan, (c) psikologis (fisik); gelisah, berkeringat, lambung tidak nyaman, (d) behavior (perilaku); waspada (berlebihan), detak jantung tidak normal, (e) Pekerjaan; merasa tidak mampu, tidak siap bersaing. Dari hasil pengukuran *pre-test*, terdapat gangguan yang cukup tinggi pada masing-masing komponen kecemasan tersebut. Akan tetapi, setelah dilakukannya *treatment* terjadi penurunan pada masing-masing komponen kecemasan tersebut, setelah dilakukan pengukuran akhir (*post-test*). Dengan demikian penerapan pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* cukup efektif dalam mereduksi kecemasan yang dialami subjek.

B. Saran

Saran untuk penerapan *treatment Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* selanjutnya mengenai permasalahan penelitian yang dipertimbangkan terlebih

dahulu secara matang dalam menangani penyandang tunadaksa. Problematika penyandang tunadaksa sangatlah kompleks yang perlu mendapat perhatian yang serius. Pendidikan yang diberikan orangtua menjadi salah satu yang perlu diperhatikan bagi praktisi difabel serta penyesuaian diri dengan lingkungan. Selain daripada itu, pendidikan yang diberikan kepada penyandang tunadaksa perlu adanya penyesuaian guna mensikapi hambatan-hambatan pengembangan keterampilan yang diberikan kepada kaum tunadaksa. Kemudian permasalahan parenting bagi tunadaksa atau difabel secara serius perlu diperhatikan, sebagai pertimbangan bagi peneliti selanjutnya.

Dalam pengembangan keterampilan dengan mempertimbangan potensi kaum tunadaksa sekiranya mendapat perhatian agar dapat tersalurkan dengan baik. Pengembangan potensi yang arah kedepannya dapat disesuaikan dengan kebutuhan pekerjaan mereka dimasa yang akan datang. Peneliti meyakini peranan lembaga dan instansi pemerintahan sangat berperan penting untuk meningkatkan produktifitas kaum difabel dengan memberikan berbagai program yang diberikan yang berkaitan dengan kesejahteraan bagi mereka.

C. Rekomendasi

1. Apabila salah satu fokus yayasan ingin memberdayakan kaum difabel (penyandang tunadaksa) hendaknya diberikan bimbingan secara mendalam pada kondisi psikologis penyandang tunadaksa yang mengalami permasalahan meliputi; kecemasan, stress, penyesuaian diri, serta *self-esteem*. Dengan adanya

bimbingan tersebut, diharapkan penyandang tunadaksa lebih siap secara psikis dalam menghadapi keadaan diri dan lingkungan.

2. Adanya test pengembangan bakat penyandang tunadaksa, agar penyaluran bakat sesuai dengan sasaran yang dibutuhkan penyandang tunadaksa.
3. Kemudian adanya pemusatan pengembangan pelatihan keterampilan bagi penyandang tunadaksa.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiana Dorotea H., Hubungan antara *Self-Esteem* Dan Dukungan Sosial Dengan Kesempatan Kerja Pada Penyandang Cacat Fisik, *Jurnal Skripsi Universitas Santa Darmha*, Yogyakarta, 2015.
- Alwisol, *Psikologi Kepribadian*, Malang:UMM Press, 2014.
- Amin Samsul M., *Bimbingan dan Konseling Islam*, Jakarta: Amzah, 2012.
- Ansori Adib, Terapi kognitif perilaku untuk mengatasi gangguan kecemasan sosial, Vol. 03, No.01, *Jurnal Psikologi Terapan Universitas Muhamaddiyah Malang*, Januari 2015.
- Ariesta Ayu, Kecemasan Orangtua Terhadap Karier Anak Berkebutuhan Khusus, *E-Journal Bimbingan dan Konseling Edisi 4* , 2016.
- Arifah Kusumawardanhi dkk, Hubungan Kemandirian Dengan Adversity Intelligence Pada remaja Tunadaksa di SLB-D Surakarta, *Proceeding Konferensi Nasional II Ikatan Psikologi Klinis-Himpsti*, Fakultas Psikologi Diponegoro, 2010.
- Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian*, Jakarta:Rineka Cipta, 2010.
- Bangong Suyanto &Sutinah, 2005, *Metodologi Penelitian Sosial*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Black A James &Champion D, *Metode dan Masalah Penelitian Sosial*, Bandung: PT Rfika Aditama, 2009.
- Boeree George, *General Psikologi, Psikologi Kepribadian, Persepsi, Kognisi, Emosi dan Perilaku*, Yogyakarta: Prismashopi, 2013.
- Borg James, *Rahasia Kekuatan Pikiran*, penerjemah Amanda Setiorini,(Jakarta: PT. Serambi Ilmu Semesta, 2014
- Burhan Bungin, *Metode Penelitian Sosial Format-Format Kuantitatif dan Kualitatif*, Surabaya: Airlangga University Press, 2001.
- Chamidah Atien Nur, Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus, *Jurnal Jurusan Pendidikan Luar Biasa* Fakultas Ilmu pendidikan UNY, 2014.
- Corey G, *Teori dan Rparaktek Konseling Psikoterapi*, Penerjemah E. Koswara, Bandung:Reflika Editama, 2010.
- Gufron Nur dan Rini Risnawita, , *Teori-Teori Psikologi*, Yogyakarta:Ar-Ruzz Media, 2012.

- Hayat Abdul, Kecemasan dan Metode Pengnedaliannya. Insitut Agama Islam Negeri Antarsari banjarmasin, 2015.
- Idrus Muhammad, *Metode Penelitian Ilmu Sosial Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*, Yogyakarta:PT. Glora Aksara Peratama, 2009.
- Irawati Deasy, Subandi, Retno Kumolohaidi, Terapi kognitif perilaku religius untuk menurunkan kecemasan terhadap kematian pada penderita HIV/AIDS, *Jurnal Intervensi Psikologi*, Vol.3 No.2 Desember 2011.
- Judith S , Beck, *Cognitive Behavioral Therapy: Basics and Beyond*, New York: The Gulford Press, 2011.
- Juliansyah Noor, *Metodologi Penelitian Skripsi, Tesis, Desertasi dan Karya Ilmiah*, Jakarta: Prenada Media Group, 2012.
- Kayanta Nugraha Arif, *Self Esteem pada Penyandang Tunadaksa*, *Jurnal Psikologi*, Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta, 2014.
- Kutha Nyoman R, *Metodologi Penelitian Kajian Budaya dan Ilmu Sosial Humaniora*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2010.
- L. Dian, *Berpikir Positif Untuk Hidup Lebih Positif*, Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2016.
- Martini Machdan Denia, Nurul Hartini, Universitas Airlangga Surabaya, Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Pada Tuna Daksa Di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Pasuruan, *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, Vol. 1 No. 2 Juni 2012.
- Muzaki Ahmad, Pengembangan Program Rehabilitasi Sosial Sebagai Upaya Peningkatan Kesempatan Kerja Penyandang Disabilitas di UPT Rehabilitasi Sosial Cacat Tubuh Pasuruan, *Jurnal Pendidikan Non Formal FIP*, Unesa 2015
- Nelson-Jones Richard, Penerjemah Helly Prajitno&Sru Mulyadin S, *Teori-Teori Konseling dan teraphy*, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2011.
- Novitasari Yomi, Penerapan Cognitive Behavior Teraphy Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Anak Usia Sekolah, *Tesis Profesi Psikologi Universitas Indonesia*, 2013.
- Palmer Stephen, Penerjemah Haris H. Setidjid, 2011, *Teori-Teori Konseling dan Teraphy*, Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Pambudhi Ambar Yuliastri dan Suroso M, Efektivitas Group Cognitive Behavior Teraphy (CBT) dalam Menurunkan Kecemasan Menghadapi Perilaku Bullying ditinjau Dari Harga Diri pada Korban Bullying, *Jurnal Psikologi*, Vol. 03. No. 1, 2015.

- Ponijo, Modul Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus, Balai Pengembangan Pendidikan Nonformal dan Informal (BP-PNFI) Provinsi Bengkulu Bekerjasama dengan Pusat Pengembangan Pendidikan Anak Usia Dini Non formal dan Informal (PP-PAUDNI) Regional I Bandung, 2013.
- Purnamaningsih Esti Hayu dan Muhana Sofiat Utami, Universitas Gajah Mada, Efektivitas Terapi Kognitif Perlaku Untuk Mengurangi Kecemasan Berbicara di Muka Umum, *Jurnal Psikologi*, No.1 tahun 1998.
- Qadir Syaikh A. Jailani, Penerjemah Arief B Iskandar, *Petuah-Petuah Syaikh Abdul Qodir Jailani*, Bandung:Pustaka Hidayah, 2005.
- Rahayu S&Sri Muliati A, Penerimaan Diri dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat, *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Mercu Buana Yogyakarta*.
- Rahayu Satyaningtyas &Sri Muliati Abdulah, Penerimaan Diri dan Kebermaknaan Hidup Penyandang Cacat Fisik, *Jurnal Fakultas Psikologi Mercu Buana Yogyakarta*, 2012.
- Ramaiah Savitri, Alih Bahasa, Mien Joebhaar, *Kecemasan Bagaimana Cara Mengatasi Penyebabnya*, (Jakarta: Pustaka Populer Obor, 2003), Diakses pada <https://books.google.co.id>, tanggal 10-12-2016.
- Ratih Pratiwi Putri, Anxiety, 2010 Published <http://psikologi.or.id> diakses pada tanggal 31 Desember 2016.
- Richard P. Halgin dan Susan Krauss Whitbourne,Penerjemah Aliya Tusyani dkk, Pengantar Psikologi Umum, Jakarta: Salemba Humanika, 2012.
- Sholihin Mahfud., Ratmono, Dwi, *Analisa SEM-PLS dengan WarpPLS 3.0 dalam Kajian Sosial dan Bisnis*, Yogyakarta:Penerbit Andi, v.
- Sofia Retnowati dkk, *Psikoterapi Pendekatan Konvesional Kontemporer*, Yogyakarta:Putaka Pelajar, 2003.
- Somantri Sutjihati, Psikologi anak Luar Biasa, Bandung, Redaksi Reflika, 2012.
- Sugiyono, *Metode , Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*, Bandung:Alfabeta, 2013
- Sugiyono, *Metode penelitian kualitatif dan kuantitatif*, Bandung:Alfabeta, 2012.
- Suparno&Heri Purwanto, Karakteristik Anak Berkebutuhan Khusus, *Modul Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, 2007, hal. 7-8.
- T.Erfor Bradley, Penerjemah, Helly Prajitno&Sru Mulyadin S, 40 Teknik Yang Harus Diketahui Konselor, Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2015.

- Tirtijowo, *Anxiety* (kecemasan), Materi Bahan Kuliah Online Gratis Bagi Naggota Keluarga, Relwan Kesehatan Jiwa dan Perawat Pendamping, Juni 2012.
- Waqiati Hasna Amnia,dkk, Hubungan Antara Dukungan Sosial, Efikasi Diri, Dengan Kecemasan Dalam Menghadapi Dunia Kerja pada Penyandang Tuna Daksa, *Jurnal Candra Jiwa Psikologi Fakultas Kedokteran*, Universitas Sebelas Maret.
- Wijaya Sastra Rasman, Model Konseling Kelompok Eksistensial Humanistik Untuk Mengurangi Kecemasan Siswa Menentukan Aarah Peminatan SMA Negeri Semarang, *Jurnal Bimbingan Konseling*, 3 (2), 2014.
- Wilding Cristine dan Aileen Milne, *Cognitive Behavior Teraphy*, Penerjemah Ahmad Fuandy, Jakarta: PT. Indek, 2013.
- Yulia Suharlina &Hidayat, Anak Berkebutuhan Khusus, *Modul Seri Belajar dan Media untuk PAUD*, Yogyakarta, 2010.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

INSTRUMENT KECEMASAN MENGHADAPI DUNIA KERJA

Nama :

Usia :Tahun

Asal :

Jenis Kelamin

Laki-laki Perempuan

Petunjuk Pengisian angket

1. Mohon diisi tanpa ada yang terlewatkan.
2. Mohon beri tanda ceklis (√) pada pilihan jawaban yang sesuai.

SS : SangatSetuju

S : Setuju

RR : Ragu-Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No. Item	Item pernyataan	Interval Jawaban
---------------------	------------------------	-------------------------

		SS	S	RR	TS	STS
1	Terkadang saya memikirkan pekerjaan yang membuat diri tidak tenang apabila saya bekerja nanti					
2	Hati saya harus berkata tegas apabila mengalami kesulitan dalam mencari pekerjaan					
3	Untuk menentukan suatu keputusan dalam memilih pekerjaan, saya memerlukan jeda waktu untuk berpikir					
4	Terkadang saya merasa tidak berani bersaing untuk mendapatkan sebuah pekerjaan karena kekurangan saya					
5	Pada saat nanti saya mengalami kesulitan dalam mencari pekerjaan, saya membayangkan sesuatu yang buruk akan terjadi pada diri saya					
6	Apabila terjadi sesuatu pada diri saya, saya sudah memperkirakan masalah yang akan terjadi					
7	Saya merasa kesal ketika mendengar sulitnya bersaing mencari pekerjaan					
8	Saya merasa tidak enak hati, apabila orang lain membahas masalah pekerjaan					
9	Saya mencoba akan menahan diri tentang sesuatu yang membuat diri saya tidak nyaman ketika nanti mengalami kesulitan dalam mencari pekerjaan.					
10	Hati saya merasakan tidak tentram apabila memikirkan persaingan dalam mencari pekerjaan dizaman sekarang					
11	Saya berusaha berdamai dengan diri saya ketika suatu saat nanti kesulitan dalam mencari pekerjaan					
12	Tubuh saya terasa panas saat memikirkan sesuatu yang buruk yang akan terjadi apabila saya tidak mendapat pekerjaan					
13	Terkadang keringat saya keluar dengan sendirinya, saat memikirkan sulitnya mencari pekerjaan					
14	Saya memaksakan untuk makan meski tidak bernaflu apabila memikirkan masalah pekerjaan					
15	Pencernaan saya merasa tidak nyaman ketika memikirkan masalah pekerjaan dimasa yang					

	akan datang					
16	Saya akan memikirkannya terlebih dahulu sebelum memutuskan pekerjaan yang akan saya ambil pada suatu saat nanti.					
17	Apabila nanti bekerja, saya akan berhati-hati agar terhindar dari masalah					
18	Keadaan jantung saya berdebar kencang ketika memikirkan sulitnya mencari pekerjaan					
19	Terkadang keadaan lingkungan mempengaruhi jalan pikiran saya dalam memikirkan masalah pekerjaan					
20	Saya berusaha menyelesaikan masalah sendiri, tanpa meminta saran kepada orang terdekat ketika memikirkan pekerjaan yang akan saya jalani nanti					
21	Memaksakan diri adalah sesuatu hal yang tidak saya lakukan untuk menyelesaikan permasalahan yang saya alami					
22	Saya terkadang membayangkan kejadian yang akan menimpa saya suatu saat nanti apabila tidak bekerja					
23	Terkadang gerak tubuh saya tidak terkendali ketika memikirkan sesuatu yang buruk yang akan terjadi apabila saya bekerja nanti.					
24	Saya menghindari penyebab masalah dalam bekerja, karena saya tahu hal tersebut membuat saya semakin sulit					
25	Kesalahan dalam bekerja membuat saya lebih berhati-hati dalam menghadapi kesulitan					
26	Terkadang saya menganggap diri saya tidak mampu melakukan pekerjaan dengan baik seperti kebanyakan orang.					
27	Keterbatasan gerak dalam bekerja membuat saya takut tidak mampu menyelesaikan pekerjaan saya					
28	Terkadang saya memikirkan sesuatu yang buruk pada diri saya ketika menghadapi pekerjaan					
29	Saya mampu mengendalikan kekhawatiran diri saya apabila nanti melakukan pekerjaan					
30	Keadaan diri membuat saya merasa tidak leluasa melakukan aktivitas dalam bekerja.					
31	Keterbatasan membuat saya berusaha					

	menemukan keterampilan lain dalam bekerja yang bermanfaat bagi diri saya sendiri					
32	Saya mengalami kesulitan dalam mengembangkan potensi yang saya miliki					
33	Saya tidak bisa menyalurkan semua potensi dalam diri saya seperti halnya orang lain					
34	Saya merasa kesulitan mencari pekerjaan yang sesuai dengan keadaan diri saya dimasa yang akan datang					
35	Sempitnya lapangan pekerjaan dimasa yang akan datang, membuat saya lebih giat mengembangkan potensi saya					
36	Keterbatasan yang saya alami, membuat saya mengetahui resiko yang akan diterima apabila bekerja					
37	Apabila hasil pekerjaan saya kurang memuaskan, saya bersedia menerima teguran					
38	Dalam bekerja, saya menyadari bahwa saya tidak seterampil orang lain.					

PEDOMAN WAWANCARA

No	Pertanyaan
1	Apakah anda merasa tidak berani bersaing untuk mendapatkan sebuah pekerjaan karena kekurangan anda?
2	Apakah anda membayangkan sesuatu yang buruk yang akan terjadi apabila anda mengalami kesulitan dalam mencari pekerjaan?
3	Apakah anda merasa kesal dan marah ketika suatu saat nanti anda tidak mampu bersaing dengan orang lain ketika mencari pekerjaan atau menjalani suatu pekerjaan?
4	Apakah anda mampu menahan perasaan anda ketika anda tidak mampu untuk melakukan pekerjaan dimasa yang akan datang?
5	Apakah hati anda merasa tidak tenang apabila memikirkan persaingan dalam mencari pekerjaan dizaman sekarang?
6	Apakah berusaha berdamai dengan diri anda ketika suatu saat nanti kesusahan dalam mencari pekerjaan?
7	Apa yang terjadi pada tubuh anda, ketika anda memikirkan sesuatu yang buruk yang akan terjadi pada pekerjaan anda dimasa yang akan datang?
8	Apakah keadaan lingkungan mempengaruhi jalan pikiran anda dalam memikirkan masalah pekerjaan?
9	Apakah dengan keterbatasan yang anda alami, anda mampu beraktivitas dengan baik apabila bekerja?
10	Pernakah anda merasa khawatir tentang kehidupan dimasa depan, khususnya dalam masalah pekerjaan?
11	Apakah anda merasa kesulitan mencari pekerjaan yang sesuai dengan keadaan diri saya dimasa yang akan datang ?
12	Apakah anda sanggup menerima resiko dalam bekerja suatu saat nanti?

13	Bagaimana pandangan anda mengenai masalah serta peluang pekerjaan dimasa yang akan datang?
----	--

LEMBAR KERJA KONSELI

“Pendekatan *Cognitive Behavior Teraphy (CBT)* Dalam Mereduksi Kecemasan
Menghadapi Dunia Kerja PEnyandang Tunadaksa”

Nama :

Usia :

Asal :

YOGYAKARTA 2017

Absensi Treatment

<i>Pre-test</i> Tanggal: Tanda Tangan (.....)	Sesi 1 Tanggal: Tanda Tangan (.....)
Sesi 3 Tanggal: Tanda Tangan (.....)	Sesi 4 Tanggal: Tanda Tangan (.....)
Sesi 5 Tanggal: Tanda Tangan (.....)	Sesi 6 Tanggal: Tanda Tangan (.....)
Sesi 7 Tanggal: Tanda Tangan (.....)	Sesi 8 Tanggal: Tanda Tangan (.....)
Sesi 9 Tanggal: Tanda Tangan (.....)	Sesi 10 & <i>Post-test</i> Tanggal: Tanda Tangan (.....)

Sesi 1: Pengenalan Program

Tabel 1. Rancangan Pelaksanaan <i>Cognitive Behavior Teraphy (CBT)</i>	
Sesi ke-1	
Materi	Pengenalan Program, Pengenalan dengan pikiran dan perasaan dan tugas serta latihan
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Konseli mendapat penjelasan singkat mengenai program. - Konseli diharapkan mengenal pikiran mereka sendiri - Kemudian konseli merasa ingin atau termotivasi dalam melakukan program yang akan dicanangkan dengan kesepakatan bersama (komitmen).
Metode	Pelaksana intervensi (konselor) menjelaskan segala sesuatu yang akan ditempuh dengan konseli (subjek penelitian). Kemudian konseli dilatih untuk menggambarkan atau menuliskan pikiran-pikirannya secara menyenangkan. Selanjutnya menjelaskan ada beberapa tahapan serta tugas yang akan ditempuh oleh konseli dalam program ini.
Media/Alat	-Absen – alat tulis- ruangan
Durasi waktu	45 menit
Sesi ke-2	
Materi	Mengenal Perasaan
Uraian singkat materi	<ul style="list-style-type: none"> - Konseli menuliskan perasaan yang dirasakan - Menerangkan keadaan yang ketika perasaan muncul ‘sedih, gelisah, kesal, marah, dll - Konseli mengutarakan perasaan

	<p>yang dialami</p> <ul style="list-style-type: none"> - Konseli menceritakan usaha yang dilakukan dalam menghadapi situasi tersebut.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengetahui serta memahami perasaan konseli - Belajar untuk membagi cerita dalam keadaan tertekan - Melatih konseli dalam kondisi perasaan yang tertekan
Metode	<p>Membahas pekerjaan rumah (PR) sesi 1, kemudian lanjut ke sesi kedua; Konseli diarahkan pada kondisi nyaman, menganalisis setiap perasaan yang muncul terkait pekerjaan dimasa yang akan datang, kemudian menuliskan pada sebuah kertas dan mengkategorikan perasaan yang dirasakan pada kartu perasaan “merah=sangat tertekan, kuning=tertekan (sedang), hijau=biasa saja” kemudian konseli diberi kesempatan untuk melakukan sesi ini dirumah.</p>
Media/Alat	Ruangan, alat tulis, kartu perasaan.
Durasi waktu	45 menit
Sesi ke-3	
Materi	Mengenal reaksi tubuh
Uraian singkat materi	<p>Pada keadaan cemas reaksi tubuh konseli akan melakukan perubahan sesuai dengan tekanan atau situasi yang mengancamnya. Reaksi tubuh yang muncul harus diketahui penyebab datangnya agar konseli mampu mengendalikan.</p>
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengenal dan memahami tanda-tanda reaksi tubuh saat menghadapi kecemasan - Belajar mengendalikan reaksi tubuh saat mengalami kecemasan - Mengetahui penyebab reaksi tubuh saat cemas.
Metode	Membahas pekerjaan rumah (PR) sesi

	ke 2, kemudian melanjutkan ke bagian selanjutnya yaitu; a) konseli dibimbing untuk mengenali reaksi tubuh saat dalam mengalami kecemasan, b) kemudian konseli mengutarakan bagian tubuh yang dirasakan, c) pelaksana intervensi menjelaskan penyebab reaksi tubuh muncul saat mengalami kecemasan, d) konseli diintruksikan untuk membayangkan kejadian reaksi tubuh saat mengalami kecemasan. Terakhir konseli diberi kesempatan untuk mempraktekannya di rumah.
Media/Alat	Ruangan, alat tulis, materi relaksasi
Durasi waktu	45 menit
Sesi ke-4	
Materi	Relaksasi
Uraian singkat materi	Relaksasi merupakan salah satu metode untuk melatih konseli bersikap tenang dalam kondisi tertekan.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Konseli diharapkan mengenali reaksi tubuh saat tenang dan tegang - Konseli diharapkan mampu bertindak tenang dalam kondisi tertekan - Konseli mampu mempraktekannya dalam kondisi yang tidak nyaman
Metode	Membahas tugas sesi ke 3, kemudian dilanjutkan dengan materi relaksasi yaitu; a) menempatkan konseli pada kondisi santai, b) pelaksana intervensi mengintruksikan untuk membayangkan kondisi tenang atau damai, kemudian menuliskan atau mengutarakan reaksi tubuh, c) konseli menyebutkan tubuh saat mengalami ketegangan. Konseli diberi kesempatan untuk melakukan relaksasi di rumah.
Media/Alat	Ruangan ,video saat tenang dan tertekan, alat tulis

Durasi waktu	45 menit
Evaluasi sesi ke 1-4	
Materi	Pembahasan materi sesi 1 sampai 4, masing-masing konseli melaporkan pengalaman pada pelaksanaan intervensi sesi 1 sampai 4.
Sesi ke-5	
Materi	<i>Self-talk : self-monitoring, countering</i>
Uraian singkat materi	Menangkal serta meninjau kembali pikiran negatif pada diri konseli yang kemudian diukur dengan skala poin pada keadaan ketidaknyaman. <i>Counter</i> ini akan dilatih serta dievaluasi setiap sesi latihan sampai tingkat ketidaknyamanan berkurang.
Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Membiasakan konseli untuk melatih dirinya serta mengendalikan pikiran negatifnya dengan cara <i>counter</i> yang rasional. - Melatih konseli untuk berdialog dengan diri sendiri - Mengenali pikiran-pikiran irasional (negatif) - Konseli mengetahui cara menyangkal pikiran irasional (negatif)
Metode	Konselor mengintruksikan serta menstimulus pikiran negatif yang suka muncul pada konseli secara bertahap. Kemudian konseli mencari sebuah <i>counter</i> yang dirasa efektif. Konseli diberi kesempatan untuk memperaktekannya dirumah.
Media/alat	Ruang konseling yang kondusif, alat tulis
Durasi waktu	60 Menit
Sesi ke-6	
Materi	<i>Reframing</i>
Uraian singkat materi	Reframing ini menggiring konseli pada situasi yang menekan dirinya, kemudian konselor memberi pandangan yang lebih konstruktif atas permasalahannya.

Tujuan	<ul style="list-style-type: none"> - Menyederhanakan masalah sehingga konseli tidak berlebihan dalam menyikapi permasalahannya. - Memberi sudut pandang yang berbeda kepada permasalahan konseli. - Membangun kerangka konseptual pikiran positif konseli.
Metode	<p>Pembahasan pekerjaan rumah sesi ke 5, kemudian dilanjutkan pada materi <i>refarming</i> yaitu; a) Konseli membacakan catatan pikiran negatif yang ditulis kemudian konselor memberikan pandangan positif yang dianggap sesuai dengan permasalahan konseli, b) kemudian konseli berlatih memasukan pikiran positif sendiri. Konseli diberi kesempatan untuk mempraktekannya dirumah.</p>
Media/alat	Ruangan, alat tulis
Durasi waktu	60 Menit
Sesi ke-7	
Materi	<i>Thought stopping</i>
Uraian singkat materi	<i>Thought stopping</i> merupakan kemampuan untuk memblokir pikiran negatif dalam diri konseli, membantu konseli agar lebih kreatif dan produktif untuk mengendalikan pikirannya.
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memblokir pikiran negatif dengan reaksi tubuh (perilaku) 2. Memutus pikiran negatif 3. Mengalihkan pikiran negatif kepada yang produktif dan rasional. 4. Melatih konseli mengendalikan pikiran negatif
Metode	<p>Pembahasan pekerjaan rumah sesi ke 6, selanjutnya pelaksana intervensi mengajak konseli untuk bersimulasi dengan stimulus pikiran negatif muncul, yaitu; a) konseli diintruksikan memunculkan pikiran negatif, b) kemudian konseli berusaha</p>

	<p>memberikan pengalihan dengan tindakan dengan meniup pluit dan berbicara “astagfirullah/berhenti”, c) konseli berusaha untuk memasukan pikiran positifnya dan melakukan sesuatu yang sesuai dengan pikirannya yang lebih produktif.</p> <p>Konseli diberi kesempatan untuk mempraktekannya dirumah.</p>
Media/alat	Ruangan dan pluit, alat tulis
Durasi waktu	60 Menit
Sesi ke-8	
Materi	Hasil dan hadiah
Uraian singkat materi	Konseli diajak untuk menerangkan definisi dari hadiah serta menyebutkan beberapa jenis dari hadiah yang akan didapatkan oleh dirinya.
Tujuan	Konseli diharapkan dapat menghargai hasil proses yang telah didapatnya.
Metode	<p>Pembahasan pekerjaan rumah (PR) pada sesi ke 8. Selanjutnya intervensi pada materi hasil dan hadiah, yaitu; a) konseli diajak untuk merangkan atau menuliskan kondisi cemas, b) kemudian konseli membuat skala perasaan yang dialaminya, c) konseli mencatat dua kondisi yang membuatnya merasa cemas, d) konseli menilai seberapa baik ia dalam mengatasi situasi kecemasan.</p> <p>Konseli diberi kesempatan untuk mempraktekan dirumah</p>
Media/alat	Ruangan, alat tulis
Durasi waktu	60 menit
Sesi ke-9	
Materi	<i>Cognitive restructuring</i>
Uraian singkat materi	<i>Cognitive restructuring</i> ini merupakan mengubah respon emosional dengan adanya kebiasaan (habitulasi) yang merupakan adanya perilaku yang disengaja muncul dalam diri. Kemudian habitulasi yang disengaja itu diubah secara personal ketindakan yang lebih positif dan rasional.

Tujuan	<p>5. Menumbuhkan kebiasaan yang positif dan produktif</p> <p>6. Melatih interpretasi positif pada pikiran negatif</p> <p>7. Mengendalikan reaksi/tindakan negatif pada kondisi tertekan</p>
Metode	<p>Pembahasan pekerjaan sesi ke 8. Selanjutnya beranjak pada materi <i>cognitive restructuring</i> yaitu; a) pelaksana intervensi mengajak konseli untuk menjelaskan kebiasaan-kebiasaan buruk saat berpikir negatif, b) pelaksana intervensi mengintruksikan untuk berpikir ulang terhadap pikiran dan kebiasaan yang berlebihan, c) konseli menuliskan kebiasaan-kebiasaan buruk dalam kondisi tertekan, d) mengalihkan kebiasaan buruk dengan sesuatu tindakan positif.</p>
Media/alat	Ruangan, alat tulis
Durasi waktu	60 Menit
Sesi ke-10	
Materi	Evaluasi sesi ke 5-10 dan Penutup
Uraian singkat materi	Evaluasi ini dilakukan untuk mengetahui perkembangan keseluruhan konseling dari awal sampai akhir pertemuan.
Tujuan	<p>8. Mengetahui perkembangan konseli</p> <p>9. Mengetahui kekurangan proses intervensi</p> <p>10. Serta mengetahui pencapaian intervensi</p>
Media/alat	Ruangan
Metode	Konselor melakukan wawancara dengan konseli kemudian membagikan angket sebagai alat untuk pengambilan data mengenai proses konseling.
Durasi waktu	60 Menit

Sesi 2 : Pengenalan Perasaan

Tabel 2. Analisa Perasaan

Perasaan yang muncul :	Reaksi :

Catatan :

.....
.....
.....

Pekerjaan Rumah :

.....

Hasil Pekerjaan Rumah

.....
.....
.....
.....
.....

Skor :

..... ,

Sesi 3,4 Reaksi Tubuh&Relaksasi

Tabel 3:Reaksi Tubuh

Kekhawatiran :	Reaksi Tubuh :

Catatan :

.....
.....
.....

Pekerjaan Rumah :

.....

Hasil Pekerjaan Rumah

.....
.....
.....
.....
.....

Skor :

..... ,

Evaluasi sesi 1-4

Catatan Konseli :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Sesi 5 : *Self-talk*

Tabel 2. Analisa Pikiran Negatif

Pikiran yang muncul :	Skor Ketidaknyaman

Catatan :

.....
.....
.....

Pekerjaan Rumah :

.....

Hasil Pekerjaan Rumah

.....
.....
.....
.....
.....

Hadiah :

.....,

Sesi 6 : *reframing*

Tabel 2. Analisa *reframing* terhadap masalah

Pikiran yang muncul :	Alternatif Countering

Catatan :

.....
.....
.....

Pekerjaan Rumah :

.....

Hasil Pekerjaan Rumah

.....
.....
.....
.....
.....

Hadiah :

.....

Sesi 7 : *thought stopping*

- Latihan menghentikan pikiran negatif
- Memunculkan perilaku peralihan

Catatan :

.....
.....
.....

Pekerjaan Rumah :

.....

Hasil Pekerjaan Rumah

.....
.....
.....
.....
.....

Skor:

.....

Sesi 8 : Hasil dan Hadiah

Hadiah :
.....
.....
.....

Tabel 2. Hasil dan Hadiah

Kondisi Merasa Cemas:	Skala Penilaian

Pekerjaan Rumah :
.....

Hasil Pekerjaan Rumah
.....
.....
.....
.....
.....

Skor:
.....

Sesi 9 *Cognitive Restructuring*

Tabel 2. Tindakan Emosional

Kondisi Tertekan	Tindakan /keniasaan

Pekerjaan Rumah :

.....

Hasil Pekerjaan Rumah

.....
.....
.....
.....
.....

Skor:

.....

Evaluasi 5-9 dan Penutup

Catatan Konseli :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CURRICULUM VITAE



Nurodin

Kp. Ciranjang Kel. Cikarangesan Kec. Jampangkulon, Kabupaten
Sukabumi, Provinsi Jawa Barat

+6285743294366 | nurodin.bki@gmail.com

Identitas seksual Laki-laki | **Tempat & Tanggal Lahir** Sukabumi,
20/04/1992

Riwayat Pendidikan

- 2015 - 2017 **Magister pada Ilmu Bimbingan dan Konseling Islam (BKI), Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta**
(Lulus dengan IPK 3.74 skala 4.00. Topik kajian Tesis yang diambil adalah “Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* Dalam Mereduksi Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Penyandang Tunadaksa”)
- 2011 - 2015 **Sarjana pada Bimbingan dan Konseling Islam (BKI), Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Gunung Djati Bandung**
(Lulus dengan IPK 3.48 skala 4.00. Topik kajian Skripsi yang diambil adalah “Pengaruh Metode Bimbingan Kelompok Terhadap Sikap Keagamaan Ibu-Ibu”)
- 2009 - 2011 **Madrasah Aliyah Nida Bahari Jampangkulon, Kabupaten Sukabumi - Jawa Barat**
(Lulus dari Madrasah Aliyah Nida Bahari jurusan IPA sekaligus mempelajari kajian keagamaan Islam di Pondok Pesantren Nida Bahari Jampangkulon)
- 2011 - 2015 **Pondok Pesantren Al- Ihsan, Bandung- Jawa Barat**
(Program Pondok Pesantren Mahasiswa dengan jenjang waktu empat tahun ini memadukan kajian kitab klasik dan kontemporer. Sehingga para santri/mahasiswa bisa lebih berkembang dan terbuka dalam wawasan keislaman)

Riwayat Pekerjaan

2016-2017 **Pengasuh di Panti Asuhan Nurul Haq, Jl. Gedongkuning, Nomor 88, Yogyakarta**

Tanggungjawab Mengajarkan, mendidik, dan mengarahkan anak panti asuhan untuk hidup mandiri, berkahklaq mulia serta hidup sehat dengan melakukan olahraga. Kemudian melakukan pemberdayaan melalui kegiatan bimbingan pada anak yang mengalami permasalahan secara psikologis.

2014 - 2015 **Instruktur Psikotes Bimbingan dan Konseling Aleogama, Bandung**

Tanggungjawab Menjadi instruktur psikotes bimbingan dan konseling ke sekolah-sekolah bekerjasama dengan pihak kesiswaan untuk penyaluran pemilihan minat dan bakat para siswa/i dari tingkat SD-SMA.

2015-2016 **Trainer Bimbingan dan Konseling Mandiri**

Tanggungjawab Memotivasi dan mengembangkan potensi serta kreativitas para siswa/i dalam membangun semangat belajar di sekolah, bekerjasama dengan guru BK.

2016 **Pelatih Tae-Kwon-Do di Panti Asuhan Nurul Haq- Yogyakarta**

Tanggungjawab Mengenalkan dan mengajarkan beladiri taekwondo pada anak-anak panti asuhan dalam rangka menyalurkan dan mengembangkan bakat yang dimiliki anak Panti Asuhan.

2015 **Pelatih Tae-Kwon-Do di UKM UIN Sunan Gunung Djati Bandung**

Tanggungjawab Membina dan mengembangkan para mahasiswa untuk mengembangkan potensi beladiri yang dimiliki lewat kegiatan yang produktif untuk menjadi mahasiswa yang berahklaq dan tangguh secara fisik.

Karya Tulis Ilmiah

1. Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* Dalam Mereduksi Kecemasan Menghadapi Dunia Kerja Penyandang Tunadaksa
2. Pengaruh Metode Bimbingan Kelompok Terhadap Sikap Keagamaan Ibu-Ibu
3. Keterampilan Komunikasi Interpersonal Konselor Dalam Memberikan

Layanan Konseling Individual

4. Respon Komunikasi Konselor
5. Peran Balai Rehabilitasi Sosial Penyandang Cacat (BRSPC) Dalam Membangun Kemandirian dan Kreativitas Penyandang Cacat
6. Studi Analisis Pada Buku Pendidikan Karakter; Strategi Mendidik Anak Di Zaman Global Karya: Doni Koesoema, A

Pengalaman Organisasi

1. Bendahara Wilayah Organisasi Santri Pondok Pesantren Al-Ihsan (OSPAI)	2011-2012
2. Ketua Bidang Dakwah Forum Silatuhrahmi Da'I Al-Ihsan (FOSDAI)	2012-2013
3. Sekertaris Wilayah Pondok Pesantren Al-Ihsan (OSPAI)	2012-2013
4. Pengurus bidang administrasi di Ihsan Tolab Center (ITC) Pondok Pesantren Al-Ihsan	2012-2013
5. Pengurus Bimbingan Konseling Islam (BINGKAI) Bidang Pelatihan	2012-2013
6. Bidang Rumah Tangga Organisasi (RTO) UKM Tae Kwon Do	2012-2014
7. Sekertaris Umum BINGKAI UIN Sunan Gunung Djati Bandung	2013-2014
8. Mentri Keamanan dan Ketahanan OSPAI Pusat Pondok Pesantren Al-Ihsan	2014-2015
9. Sekertaris Umum UKM Tae Kwon Do Unit UIN Sunan Gunung Djati Bandung	2014-2015
10. Volunter Indonesia Membangun Rakyat (IMR)	2016-2017
11. Volunter Human Initiative Energy	2017
12. Ikatan Pascasarjan UIN Sunan Kalijaga	206-2017
13. DAN 1 Kukkiwon TAE-KWON-DO World	2015