

**TERAPI KOGNITIF DALAM MENANGANI GANGGUAN
SUASANA PERASAAN (*MOOD DISORDER*)**

KARYA ILMIAH



Disusun oleh :

RAHMI LUBIS, S.PSI.

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
2003**

**TERAPI KOGNITIF DALAM MENANGANI GANGGUAN
SUASANA PERASAAN (*MOOD DISORDER*)**

KARYA ILMIAH



Disusun oleh :

RAHMI LUBIS, S.PSI.

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
2003**



Kudedikasikan karya ilmiah ini bagi

Makmun Syifa ,

Buah hati,

Sumber inspirasi,

**Dan guru besar yang mengajarkan tentang
cinta, kasih, dan kecemburuan**

**(Selamat Ulang Tahun ke-2, Semoga kau tetap
bersyukur pada Tuhan meski harus menjadi penghuni
dunia yang hiruk pikuk ini.....)**

PRAKATA

Gangguan suasana perasaan merupakan gangguan ketidakseimbangan emosi yang cenderung menetap, berulang, disertai dengan perubahan tingkat aktivitas dan keadaan yang menegangkan. Perubahan suasana perasaan tersebut dapat ke arah depresif sehingga penderita menunjukkan kelelahan, murung, pikiran negatif, sulit tidur, gangguan pola makan, konsep diri negatif serta dipenuhi pikiran tentang mati dan bunuh diri. Atau ke arah mania dengan simtom energi berlebih, tidak dapat tidur, sulit konsentrasi, pikiran tak terkendali, harga diri meningkat dan merasa memiliki kemampuan atau bakat yang istimewa. Gangguan ini tergolong dalam gangguan afeksi yang bervariasi tingkatannya mulai dari ringan hingga kronis dan mengganggu fungsi individu dalam kehidupan sehari-hari.

Gangguan ini perlu dikenali mengingat masih jarangya pembicaraan mengenai gangguan ini di tengah masyarakat padahal studi yang dilakukan menunjukkan peningkatan penderita dari tahun ke tahun dan wanita dua kali lebih banyak daripada pria terutama di usia remaja hingga dewasa.

Tulisan ini bertujuan menjelaskan defenisi gangguan suasana perasaan, jenis gangguan dan simtom-simtom yang dapat dikenali pada penderita, penyebab gangguan dari berbagai sudut pandang serta penanganan menurut teori psikoanalisa, interpersonal, kognitif dan biologis.

Penulis berharap semoga dalam kesederhanaannya, tulisan ini bermanfaat bagi pembaca khususnya yang berminat dalam studi mengenai gangguan perilaku.

Medan, April 2003

Rahmi Lubis, S. Psi.

GANGGUAN SUASANA PERASAAN (*MOOD DISORDER*)

Defenisi Gangguan Suasana Perasaan

Istilah gangguan suasana perasaan secara sepintas membawa pada pengertian di mana seorang individu sedang terganggu suasana perasaannya. Namun gangguan suasana perasaan (*mood disorder*) dalam istilah klinis dimaksud bukanlah demikian. Seorang remaja yang kecewa dan merasa putus asa hingga ingin bunuh diri karena kekasihnya memutuskan hubungan cinta mereka tanpa alasan yang jelas atau seorang karyawan yang sangat gembira hingga sepanjang perjalanan pulang ke rumah dia bernyanyi dan menyapa semua orang, tidak dapat dikatakan memiliki gangguan suasana hati. Bahkan seorang wanita yang baru saja menikah dengan perasaan bahagia tiba-tiba menangis histeris mendengar suaminya meninggal dalam kecelakaan kerja, tidak dapat digolongkan dalam kelompok penderita gangguan suasana perasaan. Gangguan suasana perasaan merupakan gangguan di mana terdapat ketidakseimbangan atau gangguan emosi. Menurut Pedoman Penggolongan Diagnostik Gangguan Jiwa (PPDGJ) III, gangguan suasana perasaan adalah gangguan berupa perubahan suasana perasaan (*mood*) atau afek ke arah depresi (dengan atau tanpa kecemasan yang menyertai) atau ke arah elasi

(suasana perasaan yang meningkat). Perubahan suasana perasaan ini biasanya disertai dengan perubahan tingkat aktivitas, cenderung berulang, dan timbulnya episode mania atau depresi secara tersendiri yang seringkali berkaitan dengan situasi yang menegangkan.

Jenis Gangguan Suasana Perasaan

Secara umum, gangguan suasana perasaan terbagi dalam 2 jenis, yaitu :

1. *Major Depressive Disorder* (gangguan depresi mayor) merupakan gangguan perasaan di mana penderitanya mengalami episode-episode depresi, dan menunjukkan simtom-simtom depresif antara lain (Depkes RI, 1993) :

- sedih, suasana hati murung
- kehilangan minat dan kesenangan dalam melakukan kegiatannya
- sulit tidur, tidak bisa langsung tidur, ketika terbangun tengah malam tidak bisa tidur lagi, sering terbangun dinihari, padahal ingin sekali tidur yang banyak
- aktivitas berkurang, selalu merasa lemah dan lelah
- tidak nafsu makan dan berat berkurang, atau nafsu makan meningkat dan berat bertambah

- kehilangan energi, lelah sekali
- konsep diri negatif, menarik diri, menyalahkan diri, merasa tidak berharga dan bersalah
- mengeluh dan terbukti tidak mampu konsentrasi, lambat berpikir dan tidak bisa memutuskan
- sering berpikir tentang mati dan bunuh diri

Seorang penderita digolongkan ke dalam gangguan depresi mayor jika memiliki sekurang-kurangnya 5 simtom selama sekurang-kurangnya 2 minggu (Neale, 2001).

2. *Bipolar Disorder* (gangguan bipolar) merupakan gangguan suasana perasaan di mana penderitanya mengalami episode-episode mania dan juga episode-episode depresi (dengan simtom seperti pada poin 1), atau mengalami episode mania saja. Simtom mania yang ditunjukkan antara lain (Depkes RI, 1993) :

- aktivitas meningkat dalam pekerjaan, sosial, atau seksual
- cerewet yang tidak biasa, berbicara cepat
- perasaan bahwa pikirannya berjalan sangat cepat
- jam tidur berkurang

- harga diri dan kebanggaan meningkat, merasa memiliki bakat, kekuasaan dan kemampuan istimewa
- mudah terpecah perhatian,
- semakin sering melakukan kegiatan yang menyenangkan

Selain gangguan suasana perasaan depresi mayor dan bipolar, ada jenis gangguan perasaan lain yang tidak begitu dikenal yaitu :

1. *Seasonal Affective Disorder* (gangguan afeksi musiman) -terutama menyerang penduduk daerah dengan 4 musim,- merupakan gangguan yang terjadi secara teratur pada musim tertentu dalam satu tahun. Dari berbagai penelitian ditemukan bahwa episode depresi dialami pada musim dingin dan episode mania pada musim panas dan semi.

2. *Chronic Mood Disorder* (gangguan suasana perasaan kronis) yaitu *cyclothymic* dan *dysthymic disorder*.

Cyclothymic disorder merupakan gangguan perasaan menetap dengan perubahan atau pergantian antara mania dan depresi tapi belum tergolong gangguan bipolar (bipolar ringan). Gangguan ini mulai berkembang secara kronis sejak individu dewasa namun sekali waktu suasana perasaan dapat normal dan stabil selama berbulan-bulan. Umumnya jenis siklotimik

mengarah pada peningkatan suasana perasaan yang menyenangkan (elasi) dan relatif ringan sehingga sukar dideteksi. Simtom yang agak menonjol pada penderita adalah kesukaran bergaul, peningkatan kepercayaan diri, atau perilaku yang antusias.

Hypomania merupakan gangguan yang ditandai dengan meningkatnya suasana perasaan di atas normal tapi belum tergolong mania (mania ringan), dan tidak disertai halusinasi atau waham. Meningkatnya suasana perasaan ini sekurang-kurangnya selama beberapa hari berturut-turut, disertai meningkatnya energi dan aktivitas, meningkatnya efisiensi fisik dan mental, kemampuan bergaul dan keakraban yang berlebihan, meningkatnya energi seksual, kurang tidur tapi tidak sampai mengakibatkan kekacauan dalam pekerjaan dan bermasyarakat. Kadang penderita menjadi lekas marah, sombong dan bertingkah mengesalkan. Konsentrasi dan perhatian mengalami hambatan tapi tidak menghalangi minat untuk melakukan aktivitas. Penderita *hypomania* juga memiliki kecenderungan agak suka menghamburkan uang.

Dysthymic disorder merupakan gangguan depresi yang menetap tapi belum tergolong gangguan depresi mayor (depresi mayor ringan). Gejala yang umum pada penderita adalah merasa sehat selama berminggu-minggu tapi

berbulan-bulan berikutnya merasa lelah dan tertekan, segala pengalaman hidup dirasakan sangat berat dan tak dapat dinikmati. Masa depresif ini juga ditandai dengan perilaku mengeluh, tidak dapat tidur nyenyak, merasa kurang mampu namun masih sanggup mengurus diri sendiri.

3. *Psychotic Depression* : merupakan jenis gangguan depresi di mana penderitanya memiliki delusi dan halusinasi. Delusi biasanya mengandung ide tentang dosa, kemiskinan atau malapetaka yang mengancam dan penderita merasa bertanggung jawab atas hal tersebut. Halusinasi pendengaran dan penciuman berupa suara yang menghina atau menuduh dan bau kotoran atau daging busuk.

Prevalensi

Studi epidemiologi menunjukkan bahwa gangguan suasana hati jenis depresi mayor diderita oleh 5,2 % hingga 17,1 % penduduk Amerika Serikat, prevalensi yang lebih rendah pada penduduk Taiwan yaitu sekitar 1,5 % dan paling tinggi sebesar 19 % pada penduduk Beirut. Wanita dua hingga tiga kali lebih banyak menderita gangguan ini daripada pria, terutama orang yang berasal dari golongan ekonomi sosial rendah. Gangguan depresi mayor ini lebih

banyak diderita oleh golongan usia remaja hingga dewasa awal. Untuk anak usia di bawah 13 tahun, pria dan wanita menunjukkan tingkat depresi yang setara (Neale, 2001). Meningkatnya prevalensi gangguan suasana perasaan disebabkan karena orang muda menghadapi tantangan kehidupan yang semakin sulit saat ini namun kekurangan dukungan sosial. Kurangnya dukungan ini disebabkan karena semakin renggangnya ikatan sosial, nilai tradisional, dan religius. Menurut Neale (2001), 80 % penderita mengalami gangguan berulang, di mana rata-rata episode bertahan selama 3 - 5 bulan. 12 % dari penderita menjadi kronis dalam waktu 2 tahun.

Untuk gangguan bipolar, prevalensinya lebih rendah yaitu 1 % , yang biasa diderita oleh individu berusia 20 tahunan. Pria dan wanita memiliki kemungkinan terserang yang kurang lebih sama. Dan 50 % dari penderitanya, mengalami lebih dari 4 episode.

Etiologi

Dari sudut pandang psikodinamika, gangguan suasana perasaan berakar dari proses fiksasi yang terjadi pada fase oral (usia 0-18 bulan). Menurut Freud jika pada fase oral seorang anak tidak terpenuhi kebutuhannya secara memuaskan maka akan terjadi fiksasi yang berarti terhentinya fase

perkembangan pada fase tersebut (Corey, 1991). Terjadinya fiksasi pada fase oral ditandai dengan ketergantungan yang berlebihan terhadap orang lain guna mempertahankan harga dirinya. Ketergantungan yang berlebihan ini lalu menimbulkan frustrasi karena sulit bagi orang lain untuk memenuhi kebutuhan untuk bergantung yang berlebihan secara terus menerus. Frustrasi ini menimbulkan kebencian pada orang tersebut (figur ibu). Selanjutnya rasa benci diintroyeksi atau diarahkan pada dirinya sendiri. Individu tersebut akhirnya memiliki rasa benci pada dirinya yang berasal dari kebencian pada orang yang dicintainya. Rasa benci ini yang menyebabkan gangguan suasana perasaan.

Pendekatan interpersonal menjelaskan gangguan ini sebagai akibat dari kurangnya dukungan sosial pada saat mengalami hal-hal yang negatif dan berat dalam kehidupan sehari-hari. Individu tidak memiliki tempat untuk berbagi beban psikologis dan kurang mendapat bantuan guna memecahkan masalahnya. Selain itu, individu yang sering mendapat reaksi negatif atas tindakannya dari orang di sekitarnya rentan terhadap gangguan suasana perasaan.

Dari sudut pandang kognitif, gangguan suasana perasaan dapat dijelaskan dengan *hopelessness theory*, *Beck's theory*, *learned helplessness*

dan *attribution and learned helplessness*. *Hopelessness theory* mengemukakan bahwa individu mengalami gangguan suasana hati karena cara berpikir yang salah dengan selalu berpikir akan terjadi hal-hal yang tidak diinginkan dan individu yakin tidak akan mampu mengatasi. *Beck's theory* menilai bahwa gangguan ini disebabkan karena penderita memiliki skema berpikir yang bias sehingga berpandangan negatif pada dirinya. Pandangan negatif ini berlanjut pada cara pandangnya yang negatif terhadap orang lain sehingga pada akhirnya berpandangan negatif pula pada masa depan. Ketiga skema negatif inilah yang menyebabkan gangguan suasana perasaan. Menurut teori *learned helplessness*, gangguan disebabkan sikap pasif dalam menghadapi situasi lingkungan yang akhirnya menimbulkan kegagalan dan kegagalan tersebut menjadi penguat bagi tumbuhnya perasaan tak berdaya dan trauma. Sedangkan penjelasan dari teori *Attribution and learned helplessness* adalah karena cara memandang individu terhadap kegagalan dan kekecewaan yang menimpa dirinya menggunakan atribusi internal stabil dan umum, artinya individu selalu menimpakan tanggung jawab pada diri sendiri sebagai kesalahan yang menetap dan meliputi segala hal. Hal ini menimbulkan perasaan tak berdaya sehingga muncullah gangguan suasana perasaan.

Pandangan biologis mengemukakan bahwa faktor genetis berpengaruh pada gangguan suasana perasaan. Seorang anak memiliki kemungkinan mengidap gangguan ini dari orang tuanya hingga 20 %, dan keturunan berikutnya sekitar 1 %. Pada kembar identik kemungkinannya 72 % dan kembar non identik sekitar 14 % (Neale, 1990). Selain faktor turunan, kondisi kimiawi tubuh juga dapat menimbulkan gangguan suasana perasaan. Rendahnya jumlah serotonin dan norepineprin terjadi pada saat depresi dan tinggi pada saat mania. Jumlah kelenjar kortisol (hormon adrenokortikal) yang tinggi ditemukan pada penderita depresi dan gangguan tyroid terlihat pada penderita gangguan bipolar (Neale, 2001).

Treatment untuk Gangguan Suasana Perasaan

Berbagai studi telah dilakukan untuk menghasilkan terapi yang disarankan guna menangani gangguan suasana perasaan ini namun belum ada yang benar-benar memuaskan. Pendekatan psikoanalisa menyarankan penanganan dengan pemberian *insight* (menimbulkan kesadaran penderita) tentang konflik yang ditekan di alam bawah sadarnya dan mengajarkan penderita untuk melepaskan kebencian pada diri sendiri dengan dukungan dari terapis (Corey, 1991). Penanganan dari sudut interpersonal dengan memberi

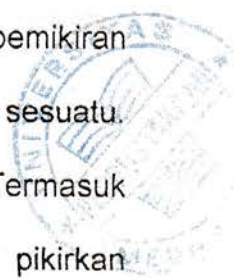
penderita ketrampilan membina hubungan, pelatihan asertivitas dan *social skill training* agar penderita tidak terjebak dalam keputusasaan dan mendapat kepuasan dalam hubungan sosial serta mampu menyatakan perasaannya secara terbuka. Selain itu, mengenali skema berpikir yang negatif dan mengoreksi cara pandang ke arah yang lebih positif. Penderita dilatih untuk mengendalikan pikiran otomatis yang negatif mengenai suatu masalah dengan cara secepatnya memberi tanggapan rasional yang positif (Burns, 1980). *Treatment* medikasi dapat dilakukan dengan pemberian *tricyclic, monoamin oxidase inhibitor, bupropion, fluoxetine* untuk mengatasi penderita depresi dan *lythium* untuk penderita bipolar. Menurut Neale (1990), semakin komprehensif penanganan yang diberikan, hasilnya akan semakin menjanjikan.

LANGKAH-LANGKAH TERAPI KOGNITIF DALAM MENANGANI GANGGUAN DEPRESI

Terapi kognitif merupakan teknik tindak cepat yang dilakukan dengan modifikasi suasana perasaan atau rasa murung. Teknik mengendalikan suasana perasaan ini bertujuan untuk :

1. Perbaiki simtomtik secara tepat. Terhentinya segala gejala depresi dapat terjadi dalam waktu sesingkat dua belas minggu.
2. memahami. Penerangan yang jelas tentang mengapa seseorang merasa murung dan apa yang dapat dilakukan untuk mengubahnya. Seseorang akan dapat membedakan emosi yang normal dan yang abnormal serta mengerti bagaimana mendiagnosis dan menaksir tingkat keparahan rasa sedihnya.
3. Kendali diri. Seorang akan dapat megntahui cara menerapkan strategi pertolongan diri yang efektif dan aman sehingga dapat kembali merasa lebih baik dan tau kapan saja kesedihan itu muncul.
4. Pencegahan dan pertumbuhan pribadi. Pencegahan yang sejati dan bertahan lama terhadap rasa murung masa akan datang dapat bersandar pada penilaian kembali beberapa nilai dan sikap dasar yang melatarbelakangi kecenderungan seorang mengalami depresi.

Adapun prinsip-prinsip yang melatarbelakangi terapi kognitif adalah :

- 
1. Rasa murung sesungguhnya diciptakan oleh kesadaran dan pemikiran anda. Kesadaran atau kognisi mengacu pada cara kita melihat sesuatu. Misalnya persepsi kita, sikap mental kita, dan keyakinan kita. Termasuk cara menafsirkan sesuatu misalnya apa yang diam-diam kita pikirkan tentang sesuatu atau seseorang. Kita merasakan seperti yang kita rasakan saat ini karena pemikiran yang kita pikirkan pada saat ini. Pikiran kitalah yang sesungguhnya menciptakan emosi tersebut.
 2. Pada saat kita merasa depresi, pemikiran kita dikuasai oleh suatu kenegatifan yang mendalam. Kita tidak hanya mempersepsikan diri kita sendiri, tetapi juga seluruh alam dalam suasana suram dan gelap. Bahkan kita mempercayai segala hal memang seburuk yang kita bayangkan.
 3. Pemikiran negatif yang menyebabkan kekacauan emosional kita hampir selalu berisi penyimpangan atau keputarbalikan yang besar. Walaupun pemikiran tersebut tampak oleh kita sah (valid), kita akan tahu bahwa semua itu tidak rasional atau salah, dan bahwa pemikiran yang terputar balik merupakan satu-satunya penyebab dari hampir semua penderitaan yang kita alami.

Dari uraian di atas jelaslah bahwa depresi merupakan hasil dari sistem pemikiran yang salah dan tidak rasional sehingga menimbulkan emosi yang negatif dan destruktif. Terapi kognitif bekerja untuk mencegah dan mengatasi pemikiran-pemikiran yang salah tersebut agar secara emosional kita dapat tetap berfungsi

dengan normal. Pemikiran-pemikiran yang salah atau tidak rasional tersebut disebut juga distorsi kognitif. Distorsi kognitif ini mengandung pengertian :

1. Pemikiran dikotomis, yaitu pemikiran yang segalanya atau tidak sama sekali. Merupakan kecenderungan kita mengevaluasi kualitas-kualitas pribadi dalam kategori hitam putih secara ekstrim. Sebagai contoh : seorang yang kalah lalu berkata, "dia yang menang dan saya memang bukan siapa-siapa." Cara seperti ini tidaklah realistis sebab kehidupan jarang sekali merupakan 2 kutub yang bertentangan. Kemutlakan tidak ada di dalam dunia ini. Jika kita melihat dunia ini dengan kaca mata mutlak, maka kita akan selalu depresi karena persepsi kita tak akan pernah sesuai dengan realita. Kita akan mencela diri kita tanpa akhir karena apapun yang kita lakukan tidak pernah memuaskan harapan kita yang terlalu berlebihan.
2. Over generalisasi, berarti bahwa kita secara sembarangan menyimpulkan bahwa satu hal yang pernah terjadi pada diri kita akan terjadi lagi berulang kali dan akan melipat ganda. Karena apa yang pernah terjadi sangat tidak menyenangkan maka kita lalu akan senantiasa merasa terganggu atau sedih. Rasa sakit karena suatu penolakan hampir selalu disebabkan oleh cara berpikir yang overgeneralisasi. Bila cara berpikir seperti itu tidak ada, maka suatu penghinaan terhadap diri kita memang akan terasa mengecewakan tapi tidak akan dapat mengganggu secara serius.
3. Filter mental. Kita mengambil hal suatu hal kecil yang negatif dalam situasi tertentu, terus memikirkannya, dan dengan demikian lalu

mempersiapkan seluruh situasi sebagai negatif pula. Jika kita sedang depresi maka kita seolah-olah mengenakan sepasang kaca berlensa khusus yang dapat menyaring segala sesuatu yang positif. Satu-satunya hal yang kita biarkan memasuki kesadaran kita adalah yang bersifat negatif. Karena kita sendiri tidak menyadari proses penyaringan ini maka kita lalu menyimpulkan bahwa segala-galanya selalu negatif.

4. Mendiskualifikasikan yang positif yaitu kecenderungan yang menetap pada diri orang yang depresi untuk mengubah pengalaman-pengalaman yang netral, atau bahkan yang positif menjadi negatif. Kita tidak hanya mengabaikan pengalaman-pengalaman yang positif tetapi malahan dengan lihai dan cepatnya mengubah semua itu menjadi kebalikannya. Sebuah contoh sehari-hari dari kecenderungan ini adalah cara kebanyakan dari kita dalam menganggapi pujian-pujian. Bila seorang memuji penampilan atau pekerjaan kita, secara otomatis kita akan berkata, "mereka hanya basa basi". Kecenderungan ini merupakan hal yang paling merusak karena kita seolah memiliki dorongan yang kuat untuk menemukan bukti yang mendukung sejumlah hipotesis yang paling disukai. Setiap kali kita mendapatkan pengalaman yang negatif, kita terus memikirkannya dan menyimpulkan bahwa hal itu merupakan bukti dari keyakinan kita selama ini.
5. Membaca pikiran dan kesalahan peramal. Membaca pikiran berarti kita merasa orang lain sedang memandang rendah diri kita dan kita sedemikian yakin akan hal ini sehingga sama sekali tidak berminat untuk

mengeceknnya. Mungkin saja kita lalu menanggapi reaksi negatif dari orang lain, yang sebenarnya hanya kita bayangkan tersebut, dengan cara menarik diri atau justru menyerang kembali. Pola perilaku yang mengalahkan diri sendiri ini dapat menjadi suatu kecenderungan menciptakan sesuatu yang kita ramalkan sendiri dan membuat suatu interaksi negatif di dalam hubungan kita dengan orang lain, yang sebelumnya tidak ada. Kesalahan peramal berarti kita hanya membayangkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dan kita menganggap ramalan ini sebagai suatu fakta walaupun sama sekali tidak realistis. Kita cenderung mengambil kesimpulan yang tergesa-gesa dan meramalkan bahwa sesuatu yang buruk pasti akan terjadi sehingga reaksi yang kita tunjukkan tidak produktif.

6. Pembesaran dan pengecilan. Ketika kita melihat kesalahan, ketakutan, atau ketidaksempurnaan kita maka kita cenderung membesarkannya namun terhadap kelebihan dan keberhasilan, kita selalu mengecilkan artinya. Hal ini membuat kita merasa tak berarti, putus asa, dan rendah diri, Padahal sesungguhnya yang menjadi penyebab rasa murung bukanlah kondisi kita melainkan cara pandang kita yang menyesatkan.
7. Penalaran emosional. Hal ini memainkan peranan di hampir semua depresi kita. Karena segala sesuatu terasa sedemikian negatifnya bagi kita maka kita lalu menyimpulkan bahwa memang demikianlah sesungguhnya. Tidak terpikir oleh kita untuk mencoba membuktikan

kebenaran persepsi yang menciptakan perasaan tersebut. Salah satu akibat samping yang biasa terjadi pada penalaran emosional ini adalah penundaan. Kita membohongi diri kita karena telah terbiasa membiarkan perasaan negatif menentukan cara kita bertindak.

8. Pernyataan harus. Kita mencoba memotivasi diri kita dengan mengatakan "saya harus melakukan ini ". Pernyataan –pernyataan ini menyebabkan kita merasa tertekan dan kesal. Kita akhirnya malah merasa aptis dan tidak termotivasi. Jika kita mengenakan pernyataan harus ini kepada orang lain maka kita biasanya akan merasa frustrasi. Pernyataan harus melahirkan sejumlah kekalutan emosional yang sebenarnya tidk perlu ada dalam kehidupan kita sehari-hari. Bila kenyataanya perilaku kita gagal memenuhi standar kita sendiri, maka "harus" dan "harusnya tidak" yang kita tentukan menyebabkan kita merasa malu, bersalah dan membenci diri sendiri. Bila penampilan atau pekerjaan orang lain gagal memenuhi harapan kita, suatu hal yang manusiawi dan pasti terjadi dari waktu ke waktu, maka kita kecewa dan merasa paling benar sendiri. Kita harus mengubah harapan-harapan kita agar mendekati kenyataan atau terpaksa senantiasa merasa dikecewakan lantaran perilaku orang lain.
9. Memberi cap dan salah memberi cap. Memberi cap berarti menciptakan suatu gambaran diri yang negatif, yang didasarkan pada kesalahan kita. Ini merupakan bentuk ekstrim dari overgeneralisasi. Cara pandang ini mengukur seseorang dari kesalahan-kesalahan yang dibuatnya. Mencap diri sendiri bukan hanya mengalahkan dan merusak diri tetapi juga

irasional. Diri kita tidak dapat dibandingkan dengan sesuatu yang kita lakukan. Hidup kita adalah suatu arus pemikiran, emosi dan tindakan yang selalu berganti-ganti mengalir dan kompleks. Bila kita menyalah orang lain maka pastilah kita akan menciptakan permusuhan. Lantaran cap ini kita jadi membencinya dan selalu mengkritiknya dengan pedas setiap kali ada kesempatan. Memberi cap yang salah berarti melukiskan suatu peristiwa dengan perkataan yang tidak tepat serta dipenuhi dengan emosi.

10. Personalisasi. Merupakan distorsi yang menjadi sumber bersalah. Kita merasa selalu bertanggung jawab atas suatu peristiwa negatif yang terjadi padahal tidak ada dasar untuk itu. Dengan sewenang-wenang kita menyimpulkan bahwa apa yang terjadi adalah kesalahan kita atau mencerminkan ketidakcakapan kita bahkan ketika kita tidak bertanggungjawab untuk itu. Personalisasi menyebabkan kita merasa bersalah yang melumpuhkan karena hal ini menyebabkan suatu perasaan tanggung jawab yang menindih.

Setelah kita mengenali berbagai kekeliruan cara berpikir yang menyebabkan perasaan murung yang menyiksa, maka berbagai hal yang bisa dilakukan untuk mencegah dan mengatasinya adalah sebagai berikut :

1. Membangun harga diri. Prinsip yang utama adalah jangan menilai diri anda dari pekerjaan yang anda lakukan. Harga diri yang didasarkan pada keberhasilan adalah harga diri yang semu dan bukan sesuatu yang sejati. Salah satu yang terpenting dalam usaha membangun harga diri adalah melakukan evaluasi kembali mengenai citra diri sendiri terutama ketika anda merasa tidak baik. Anda harus berpikir jernih dan melihat diri anda dari sudut pandang yang tepat. Kegagalan yang dialami biasanya akan menjadi sesuatu yang sangat penting sampai akhirnya mendominasi seluruh realitas anda. Maka yang harus dilakukan adalah mencegah pikiran negatif tersebut menguasai diri anda. Semakin anda merasa depresi dan menderita semakin terputarbalik pemikiran anda. Dan sebaliknya dengan tidak adanya distorsi mental maka anda tidak dapat mengalami kehilangan harga diri atau depresi. Depresi biasanya dapat diringankan dengan upaya katarsis atau mengeluarkan semua perasaan yang tidak menyenangkan yang anda rasakan. Metode yang dapat dilakukan untuk membangun harga diri : (a) bantahlah kritik batin anda. Ketika batin anda mengatakan betapa buruk dan tidak bergunanya diri anda, segeralah bantah kritikan itu. Kemukakan pada diri anda hal-hal positif yang anda miliki dan luruskan anggapan-anggapan keliru mengenai diri anda yang hanya akan membuat anda tersiksa. Waspadalah pada pikiran otomatis yang negatif setiap kali terjadi sesuatu yang negatif. Dudukkan masalah sesuai dengan proporsinya dan bantahlah jika pikiran buruk anda hanya menyalahkan diri sendiri secara membabi

buta. (b) Umpan balik mental yaitu memantau pemikiran negatif yang dimiliki dengan menghitung frekuensi kemunculannya. Setiap kali muncul pikiran negatif terhadap diri sendiri, hitunglah sehingga anda menyadari setiap kali pikiran tersebut muncul. Lama kelamaan, frekuensinya akan menurun dengan semakin meningkatnya kesadaran anda akan kemunculannya. (c) Hadapilah. Jika anda menemukan pikiran negatif tentang diri anda, jangan bersembunyi. Nyatakan apa yang anda pikirkan dan gantilah dengan pemikiran yang lebih objektif. Dengan demikian anda tidak akan terkurung dalam suasana hati yang murung tanpa penyelesaian. Jangan biarkan diri menderita akibat perasaan tak berharga yang menyiksa.

2. Mengatasi Rasa Enggan. Berbagai teori yang mencoba menerangkan mengapa orang sering menunda pekerjaan atau kehilangan motivasi untuk melakukan sesuatu. Diantaranya dapat disebabkan oleh kebiasaan malas, atau anda ingin menyakiti diri sendiri dengan tidak melakukan sesuatu yang seharusnya anda lakukan dan ingin merasakan depresi. Penjelasan lain adalah karena ingin membuat frustrasi orang lain dengan tidak melakukan kegiatan apapun atau mengharpkan sebuah ganjaran atau perhatian ostimewa dari lingkungan dengan menunda atau tidak mengerjakan sesuatu. Yang dapat dilakukan untuk mengatasi penundaan adalah membuat catatan harian mengenai kegiatan apa yang harus anda lakukan dan penundaan yang anda lakukan. Kemudian anda harus mengobservasi seberapa banyak penundaan yang anda lakukan terhadap

keseluruhan hal yang harus anda lakukan. Penundaan yang anda lakukan coba identifikasi apa yang menyebabkannya serta kumpulkan berbagai pandangan negatif terhadap diri yang mendasari penundaan tersebut. Dengan pemantauan ini, anda dapat memahami kondisi anda dan factor penyebabnya. Setelah itu, bantahlah pikiran-pikiran negatif yang mendorong anda untuk menunda pekerjaan dengan pikiran yang lebih positif dan objektif. Anda juga harus membantah pikiran yang meremehkan diri dengan pikiran-pikiran yang mendorong diri sendiri agar muncul motivasi untuk melakukan sesuatu yang harusnya anda lakukan. Anda harus memecah kegiatan yang harus anda lakukan ke dalam langkah-langkah kecil yang sistematis sehingga apa yang akan anda lakukan terasa lebih mudah. Kemudian tetapkan sendiri apa yang dapat merangsang atau mendorong anda untuk melakukannya. Timbulkan rasa kesuksesan dan hadiah bagi diri setelah anda berhasil melakukannya. Ingatlah keberhasilan yang telah anda alami untuk meningkatkan perasaan yang positif. Yang tak kalah pentingnya adalah menyatakan kerugian-kerugian yang akan anda alami jika anda tidak melakukan kegiatan tersebut lalu bacalah terus menerus hingga anda bergerak untuk melakukannya. Yang terakhir, bayangkan kesenangan apa yang anda dapatkan jika anda selesai melakukan kegiatan tersebut.

3. **Membantah Kritik.** Hal yang harus dilakukan untuk membantah kritik yang ditujukan pada diri anda yang pertama adalah mencoba memahami motivasi orang lain saat mengkritik anda. Apakah dia bermaksud untuk

menyakiti anda atau memang untuk memberikan umpan balik yang konstruktif. Hal ini dapat anda selidiki dengan mengajukan berbagai bantahan yang objektif terhadapnya agar bersama-sama dapat melihat masalah yang sesungguhnya. Dengan demikian anda dapat menilai mana kritikan yang perlu ditindaklanjuti dan mana yang tidak pada tempatnya.

4. Mengatasi Rasa Bersalah. Mengatasi rasa bersalah dapat dilakukan dengan mencatat kapan dan pada situasi apa rasa bersalah tersebut. Hal ini untuk meningkatkan kesadaran akan rasa bersalah yang muncul dan menyiksa. Setelah itu, temukan kesalahan-kesalahan pemikiran apa yang menimbulkan rasa bersalah tersebut dan bantahlah dengan mengajukan pemikiran-pemikiran yang objektif dan proporsional. Langkah selanjutnya adalah menghilangkan keharusan. Yang harus dilakukan adalah menanyakan pada diri sendiri siapa yang mengharuskan dan mengapa harus. Hal ini untuk mengendalikan diri anda untuk tidak dengan sewenang-wenang mengharuskan diri sendiri untuk melakukan sesuatu atau mengharuskan orang lain untuk melakukan sesuatu. Dengan menjawab pertanyaan kritis ini kita akan sampai pada titik untuk mengoreksi pemikiran-pemikiran yang mendasarinya. Dengan demikian, kita tak akan begitu saja terperangkap atau memenjarakan orang lain dalam keharusan yang mungkin saja tidak substansial. Hal lain yang perlu disadari adalah bahwa orang lain dapat dengan mudah menggunakan rasa bersalah yang kita miliki untuk mendapatkan keuntungan. Untuk itu,

kita tak boleh dengan mudah merasa bersalah dan mengucilkan diri kita sehingga kehilangan kendali pada apa yang akan kita lakukan.

5. Mengatasi Perfeksionisme. Mengatasi hal ini antara lain dengan menyadari bahwa kehidupan ini tidak dibangun berdasar kesempurnaan. Justru kekurangan dan saling membutuhkanlah yang membuat manusia mengembangkan kualitas kehidupannya. Oleh karena itu, tidak sepatasnya kita membebani diri kita untuk menjadi sesuatu yang tak bisa kita lakukan. Kekurangan memang sifat manusia. Selain itu, kekurangan dan kegagalan bukanlah harga mati yang lantas menentukan kualitas diri kita. Kita tak perlu melekatkan harga diri kita pada keberhasilan yang tanpa cacat karena itu hanya akan menimbulkan siksaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Burns, D.D. (1980). *Terapi Kognitif, Pendekatan bagi penanganan depresi*. Terjemahan. Jakarta : Erlangga.
- Departemen Kesehatan R.I. Dirjen Pelayanan Medik. (1993). *Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III*. Jakarta : Departemen Kesehatan R.I.
- Corey, Gerald. (1991). *Teori dan Praktek dari Konseling dan Psikoterapi*. Semarang : IKIP Semarang Press.
- Nzale, J.M. dkk. (1990). *Exploring abnormal psychology*. New York : John Wiley & Sons Inc.
- _____ (2001). *Exploring abnormal psychology*. New York : John Wiley & Sons Inc.