

## BAB IV

### PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN

#### A. Orientasi Kancan & Persiapan Penelitian

##### 1. Orientasi Kancan

Penelitian ini dilakukan dari tanggal 21 Mei sampai 24 Juni 2024, peneliti melakukan pengambilan data di Yogyakarta dengan memanfaatkan *google form* yang disebarluaskan melalui media sosial, juga berkonsultasi dengan beberapa instansi yang ada di Yogyakarta. *Google form* berisi pernyataan kesediaan subjek, identitas diri, dan isi pernyataan skala *Self-Esteem*. Pelaksanaan terapi pada penelitian ini dilaksanakan di Balai Perlindungan Rehabilitas Sosial Wanita (BPRSW) DIY, dengan alasan bahwa BPRW sendiri merupakan salah satu balai yang bergerak dibawah naungan Dinas Sosial DIY dengan tujuan agar dapat memberikan perlindungan, pelayanan dan rehabilitas sosial bagi penyandang masalah kesejahteraan sosialwanita, wanita tuna susila, wanita korban tindak kekerasan, wanita pekerja migran yang bermasalah sosial dan wanita korban pedangan orang (*trafficking*).

Selain itu, di BPRSW sendiri memiliki daya tampung sebesar daya sebanyak 60 orang dengan berbagai permasalahan yang ada mulai dari wanita yang masih anak-anak hingga wanita usia lanjut, yang juga dukung oleh beberapa fasilitas pendukung seperti memiliki tempat rehabilitas yang disediakan untuk korban, menyediakan psikolog khusus yang dapat memberikan pendampingan psikologis terhadap korban, terdapat ibu asuh

yang selalu membimbing korban dan dapat memberikan berbagai kelas pembelajaran terhadap korban seperti memberikan layanan konseling kepada korban, pembelajaran tentang norma-norma agama, kedisiplinan diri, sosial kemasyarakatan, budi pekerti, etika, pertahanan diri dan pengembangan diri, kesehatan dan olah raga, pemahaman masalah PMS dan HIV/AIDS, keterampilan rujukan penempatan khusus menangani masalah-masalah yang terjadi pada wanita.

## **2. Persiapan Penelitian**

### **a) Persiapan Administrasi**

Persiapan administrasi yang dipersiapkan dalam penelitian ini dimulai dengan mengajukan surat izin penelitian terlebih dahulu kepada pihak kampus dengan nomor surat B492/FES/VI/2024. Setelah itu, peneliti mengantarkan surat ijin penelitian ke Dinas Sosial DIY dan setelah menunggu beberapa hari maka peneliti mendapatkan surat balasan berupa penerimaan pelaksanaan ijin penelitian dari Dinas Sosial DIY dengan nomor surat 00.9.2/4/184 sehingga peneliti dapat melakukan penelitian di Balai Perlindungan Rehabilitas Sosial Wanita. Selain itu, peneliti juga mempersiapkan daftar hadir pelaksanaan terapi, lembar observasi, lembar kerja pelaksanaan terapi, dan *Informed Consent* yang dapat di isi oleh partisipan sebelum melaksanakan rangkaian terapi tersebut.

## b) Penyusunan Alat Ukur Penelitian

Pada penyusunan alat ukur penelitian ini, peneliti menyusun skala *Self-Esteem* mengacu pada teori Coopersmith (1967) yang disusun berdasarkan aspek-aspek dari teori tersebut. Proses penyusunan skala pada penelitian ini terdiri dari beberapa langkah yang mengacu pada konsep teori Azwar (2012) diantaranya:

### 1) Menetapkan teori dan aspek-aspek dari skala *Self-Esteem*

Tahap penyusunan alat ukur ini dimulai dengan mencari referensi terkait dengan skala *Self-Esteem* yang dikemukakan oleh Coopersmith (1967) dan menggali lebih dalam terkait dengan aspek-aspek dalam teori tersebut.

### 2) Penyusunan Indikator Penelitian

Tahapan penyusunan skala *Self-Esteem* dimulai dengan melakukan penyusunan indikator penelitian yang disusun berdasarkan aspek-aspek *Self-Esteem* yang dikemukakan oleh Coopersmith (1967) dari 4 aspek tersebut maka peneliti selanjutnya peneliti menyusun indikator penelitian sebanyak 12 indikator.

### 3) Validitas Indikator

Pada tahap ini, peneliti meminta beberapa *Expert Judgement* untuk memberikan penilaian terhadap indikator-indikator yang telah disusun. Indikator tersebut dinilai oleh 6 *Expert Judgement* yang terlibat dalam penilaian mulai dari lulusan S1 Psikologi hingga S2 Psikologi. Adapun validitas indikator yang digunakan

dalam penyusunan indikator tersebut yaitu menggunakan validitas isi yang dihitung menggunakan rumus Aiken'V, dari perhitungan tersebut diketahui bahwa semua nilai indikator yang diperoleh berada diatas 0.5 sehingga semua indikator yang di susun terselamatkan.

#### 4) Kisi-Kisi dan Spesifikasi Skala

Pada tahap ini, peneliti menyusun kisi-kisi (*Blue-Print*) dan mengspesifikasikan isi skala tersebut, hal ini dilakukan dengan menghimpun beberapa indikator yang diturunkan dari penjelasan yang ada pada setiap aspek tersebut, kemudian di susun dalam bentuk *blue-print* hal ini agar dapat dijadikan sebagai acuan dalam menuliskan aitem tersebut.

#### 5) Penyusunan Aitem

Pada tahap ini peneliti menyusun aitem penelitian berdasarkan turunan dari tiap-tiap indikator yang ditulis dengan menggambarkan isi dari indikator tersebut, dimana dari 12 indikator yang ada peneliti menyusun 39 aitem penelitian yang bersifat *favorable* dan *unfavorable* dan masing-masing dari tiap indikator tersebut rata-rata berjumlah 3-4 aitem pernyataan.

#### 6) Review Eksternal

Pada tahap ini peneliti melakukan review eksternal terhadap bunyi dari tiap aitem yang telah disusun, dimana peneliti meminta bantuan kepada 3 *reviewer* seperti ahli bahasa hingga lulusan

psikologi yang memahami skala yang dibuat, hal tersebut agar dapat memberikan penilaian pada tiap aitem yang disusun apakah aitem yang disusun sudah relevan atau belum. Selain itu *reviewer* juga dapat memberikan masukan/saran terkait aitem yang disusun, apakah bunyi aitem yang dibuat sudah menggambarkan konstruk dari indikator dan aspek-aspek atau belum.

Dari 3 *reviewer* tersebut diketahui bahwa terdapat beberapa masukan/saran pada aitem yang perlu di perbaiki seperti pada aitem pernyataan yang berbunyi “Saya bisa mengontrol orang lain dalam menghadapi masalah di perbaiki menjadi “*Saya bisa mengendalikan orang lain dalam situasi apapun*”, kemudian pada aitem “Saya cenderung kurang berharga di hadapan orang lain” diperbaiki menjadi “*Saya merasa dihargai oleh orang-orang disekeliling saya*”, selanjutnya pada aitem “Menaati aturan yang berlaku di lingkungan” di perbaiki menjadi “*Saya selalu menaati aturan yang ada di lingkungan saya*”, aitem yang berbunyi “*Saya mengetahui keahlian saya*” diperbaiki menjadi “*Saya mengetahui kelebihan yang ada pada diri saya*” dan pada aitem yang berbunyi “*Saya merasa tidak mudah mencoba hal baru*” diperbaiki menjadi “*Saya merasa kesulitan ketika mencoba hal baru*”

#### 7) Uji Keterbacaan

Pada tahap ini, peneliti melakukan dengan melakukan penyebaran skala kepada 12 responden, dimana responden diminta

untuk menilai apakah aitem yang dibuat mudah dipahami atau tidak, disisi lain responden juga diperbolehkan untuk memberikan saran terhadap bunyi dari aitem, jika ada aitem yang dirasa terdapat bunyi aitem kurang dipahami, namun dari semua responden tersebut diketahui bahwa rata-rata responden mudah memahami isi dari tiap aitem tersebut, akan tetapi ada beberapa pernyataan aitem yang dilihat banyak mendapatkan saran dari responden seperti bunyi aitem “saya seringkali menarik diri dari lingkungan ketika menghadapi suatu masalah” diperbaiki menjadi “*saya cenderung menarik diri dari lingkungan ketika menghadapi suatu masalah*, kemudian bunyi aitem “Kekurangan yang saya miliki menghambat perkembangan saya” di perbaiki menjadi “*Saya merasa bahwa kekurangan yang saya miliki menghambat saya untuk berkembang*, dan pada aitem yang berbunyi “Saya takut akan kegagalan” diperbaiki menjadi “*Saya takut menghadapi kegagalan*”

#### 8) Penilaian *Expert Judgement*

Pada tahap ini dilakukan dengan menyebarkan skala yang telah dibuat kepada 12 *Expert Judgement*, dimana para *Expert* diminta untuk memberikan penilaian terhadap kesesuaian antara aspek-aspek, indikator dan isi aitem yang dibuat, apakah isi dari aitem tersebut sudah menggambarkan pernyataan dari aspek-aspek dan indikator dengan rentang pilihan jawaban yaitu 1-5. Setelah

mendapatkan penilaian tersebut, maka selanjutnya peneliti mengubah beberapa penilaian yang diberikan oleh expert sesuai dengan rumus yang ada, dimana nilai yang ada pada aitem pernyataan *unfavorable* akan berbanding terbalik dengan nilai pernyataan pada aitem *favorable*.

Misalnya pada pernyataan aitem *unfavorable* nilai yang diperoleh dari *Expert Judgement* adalah 1, 2, 3, 4, dan 5, maka nilai tersebut akan diubah menjadi 5, 4, 3, 2, dan 1. Artinya bahwa nilai 1 akan diubah menjadi 5, nilai 2 diubah menjadi 4, nilai 3 tetap, nilai 4 diganti dengan 2 dan nilai 5 akan diubah menjadi 1, hal ini hanya berlaku pada aitem pernyataan yang bersifat *Unfavorable* sementara untuk aitem *Favorable* tetap sesuai dengan nilai yang diberikan oleh *Expert Judgement*.

#### 9) Validitas Isi Aitem

Pada tahap ini, dilakukan setelah menyelesaikan semua tahapan tahapan sebelumnya, dimana peneliti akan melakukan uji validitas menggunakan rumus Aiken'V. Dari uji Aiken'V tersebut diketahui bahwa terdapat 5 aitem yang dinyatakan gugur diantaranya aitem ke 2, aitem 13, aitem 22, aitem 31 dan aitem 37 hal ini karena nilai tersebut berada dibawah 0.75 dengan rentang berada pada 0.75-1.00

#### 10) *Field Test (Try Out Skala)*

Pada tahap ini, peneliti melakukan penyebaran skala penelitian kepada responden yang berusia 26-64 tahun kepada kalangan umum dari berbagai provinsi yang ada di Indonesia. Kemudian hasil yang diperoleh penelitian menemukan bahwa terdapat 61 responden yang bersedia menjadi partisipan dalam *tryout* pada skala tersebut.

#### 11) Reliabilitas

Pada tahap ini, peneliti melakukan uji reliabilitas menggunakan *SPSS 25 For Windows* terhadap hasil penyebaran skala yang telah diisi oleh 61 Responden yang bersifat umum. Dari uji reliabilitas tersebut diketahui bahwa terdapat 8 aitem yang dinyatakan gugur setelah melakukan uji reliabilitas aitem tersebut diantaranya aitem ke 1, aitem ke 2, aitem ke 3, aitem ke 7, aitem ke 8, aitem ke 12, aitem ke 13, dan aitem ke 18. Sementara nilai *Cronbach Alpha* yang diperoleh adalah 0.902 kemudian peneliti menganalisis hasil reliabilitas yang diperoleh terkait dengan aitem yang masih gugur dan aitem yang bertahan, sehingga sisa aitem akhir yang ditemukan berjumlah 24 aitem.

#### 12) Komplekasi Final

Tahapan ini dilakukan dengan menyusun kembali aitem yang telah siap digunakan kedalam bentuk *blue-print* penelitian, yang terdiri dari 24 aitem pernyataan yang bersifat *Favorable* dan *Unfavorable*.

Tabel 4.1 Blue Print Akhir Skala *Self-Esteem*

No	Aspek	Indikator	No Item		Jumlah
			F	UF	
1.	Kekuatan ( <i>Power</i> )	• Mampu mengendalikan diri sendiri dalam situasi apapun	1, 2	3	4
		• Pengakuan dan rasa hormat dari orang lain.	4		
2.	Keberartian ( <i>Significance</i> )	• Penerimaan diri	5	6, 7	7
		• Penerimaan orangtua (keluarga)	8		
		• Penerimaan dari lingkungan sosial	9	10, 11	
3.	Kebijakan ( <i>Virtue</i> )	• Taat pada aturan yang berlaku	12		7
		• Menjaga etika ketika berbicara	13, 14	15	
		• Patuh terhadap perintah agama yang diyakini	16, 17	18	
4.	Kemampuan ( <i>Competence</i> )	• Keyakinan individu terhadap kemampuan yang dimiliki	19, 20		6
		• Mampu melaksanakan tanggungjawab dengan baik	21, 22		
		• Memiliki kemampuan untuk meraih kesuksesan	23	24	
<b>Total Aitem</b>					<b>24</b>

### c) **Penyusunan Modul Penelitian**

Modul merupakan buku panduan yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam memberikan intervensi kepada subjek penelitian, dimana modul yang digunakan dalam penelitian ini yaitu modul CBT yang disusun langsung oleh peneliti dan mengacu pada teori Beck (2011). Pada modul yang disusun menjelaskan tentang pelaksanaan setiap sesi terapi, tujuan pelaksanaan, alokasi waktu, metode pembelajaran, indikator pencapaian dan lampiran lembar kerja. Modul tersebut disusun dengan cermat dan terperinci hal ini agar fasilitator mudah memahami setiap penjelasan dengan baik sehingga proses pemberian terapi dalam penelitian ini mampu berjalan sesuai dengan tujuan penelitian.

Persiapan yang dilakukan peneliti dalam penyusunan modul ini, diawali dengan menganalisa penjelasan intervensi terapi CBT tersebut mengacu pada konsep teori Beck (2011), selain itu peneliti mencari berbagai referensi terkait pelaksanaan terapi CBT dari berbagai sumber hal ini agar mendapatkan gambaran secara luas dan mendalam terkait dengan terapi CBT dalam modul tersebut. Adapun isi penjelasan terkait pelaksanaan yang ada dalam modul disusun dan dirancang khusus untuk peningkatan *Self-Esteem* pada korban KDRT.

Penyusunan pada modul ini, peneliti *review* dari *Expert Judgement* pertama : Pada bagian bab 1 peneliti mendapatkan *reviewer* dari *Expert Judgement* terkait dengan teori pendukung yang perlu dilengkapi

dalam modul, masukan terkait dengan *blue print* yang disusun. Kemudian pada lembar kerja yang ada pada pertemuan 2, 3, dan 5 mendapatkan masukan dari *expert* terkait dengan isi dari pertanyaan yang diajukan terkait dengan pertanyaan mana saja yang perlu untuk di isi sebab dalam konsep CBT dapat berfokus pada kondisi saat ini, misalnya pertanyaan tentang “Bagaimana kondisi anda saat itu, ketika anda mengalami KDRT” di perbaiki menjadi “Bagaimana dengan kondisi dan perasaan anda saat ini”. Selain itu terdapat penambahan satu sesi terkait dengan Bermain Peran (*Role play*), dimana pada rancangan awal sesi terapi yang dilaksanakan hanya 6 sesi dan, namun kemudian terdapat penambahan 1 sesi terkait dengan sesi *role play*, kemudian peneliti juga mendapatkan masukan terkait dengan rancangan pekerjaan rumah yang harus di laksanakan dalam sesi terapi sebagai tugas yang harus diselesaikan oleh subjek selama 1 minggu.

**d) Persiapan Fasilitator Penelitian**

Persiapan fasilitator dalam penelitian ini disesuaikan dengan beberapa karakteristik yang dibutuhkan oleh peneliti seperti fasilitator tersebut merupakan seorang psikolog klinis, berpengalaman sebagai terapis dengan tema kognitif behavioral, mampu menjaga motivasi dan mampu membangun suasana yang menyenangkan dan mampu memahami modul yang dibuat dengan baik. Fasilitator yang dipilih dalam penelitian ini merupakan seorang psikolog klinis yang telah berpengalaman dalam membawakan berbagai terapi dalam lingkup

kekerasan terutama pada terapi CBT. Selain itu, fasilitator tersebut telah memiliki berbagai pengalaman dibidangnya seperti menjadi fasilitator pelatihan dan menjadi konselor tidak tetap di UPTD PPA Kab.Sleman sejak tahun 2018 dalam menangani berbagai kasus kekerasan baik itu kekerasan dalam rumah tangga atau kekerasan seksual yang dialami oleh perempuan.

Pada pelaksanaan terapi CBT, fasilitator dibantu oleh 1 Co fasilitator dan 2 *observer*. *Observer* tersebut merupakan mahasiswa psikologi semester 8 Universitas Achmad Yani Yogyakarta, yang mana kedua *observer* tersebut dianggap memiliki kemampuan observasi yang sesuai dan telah lulus pada mata kuliah observasi.

**e) Persiapan Partisipan Penelitian**

Persiapan partisipan dalam penelitian ini, peneliti melalui beberapa proses hingga sampai pada tahap pengambilan data penelitian, dimana tahap pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan melalui penyebaran skala penelitian secara *online* dan berkonsultasi dengan beberapa instansi yang ada di Yogyakarta. Pengambilan data tersebut dimulai dengan melakukan konsultasi terlebih dahulu dengan pihak Balai Perlindungan Rehabilitas Sosial Wanita namun dari hasil konsultasi tersebut diketahui bahwa pihak panti belum memberikan ijin untuk melakukan pengambilan data dalam waktu yang ditentukan hal ini karena adanya beberapa pertimbangan. Pertama, partisipan yang dibutuhkan oleh peneliti cukup terbatas, kedua karena keterbatasan

partisipan yang ada maka partisipan yang ada harus di bagi dengan beberapa peneliti dari kampus lain, dan ketiga peneliti belum diijinkan untuk melakukan pengambilan dalam waktu tertentu sebab panti cukup khawatir jika peneliti melakukan asesmen dalam waktu yang berdekatan dengan peneliti yang lain justru memunculkan kembali rasa trauma yang dialami oleh korban.

Oleh karena itu, setelah mengetahui beberapa pertimbangan tersebut maka peneliti mencoba untuk berkonsultasi langsung dengan pihak UPTD PPA Kab.Sleman, dari hasil konsultasi tersebut diketahui bahwa pihak UPTD belum memberikan ijin untuk melakukan penelitian dengan alasan korban KDRT yang sulit dikumpulkan dan belum adanya kegiatan Psikososial pada tahun ini. Setelah mendengar beberapa pertimbangan tersebut penelitipun mencoba lagi untuk bekonsultasi langsung dengan LSM Rifka Anisa setelah ditemui peneliti diminta untuk menghubungi nomor yang diberikan namun setelah dihubungi respon yang diberikan cukup lama sehingga penelitipun mencari alternatif lain untuk bisa mencari instansi lain.

Beberapa hari berikutnya peneliti pun memutuskan untuk berkonsultasi langsung dengan pihak DP3AP2 DIY dan Reksa Dayah Utami (RDU) namun hasilnya pun cukup nihil hal ini karena dari hasil konsultasi diketahui bahwa untuk rumah aman yang di sediakan oleh DP3AP2 DIY masih kosong, sementara dari Reksa Dayah Utami (RDU) mengungkapkan bahwa pihak RDU telah memiliki psikolog

tersendiri sehingga belum bisa jika melakukan penelitian dengan memberikan terapi kepada korban. Setelah mengetahui beberapa pertimbangan dari tiap instansi maka beberapa waktu kemudian peneliti mencoba untuk menemui kembali pihak Balai Perlindungan Rehabilitas Sosial Wanita dengan beberapa kali pertemuan dan konsultasi maka peneliti di perbolehkan untuk melakukan pengambilan data sesuai dengan waktu yang ditentukan dengan syarat peneliti harus melakukan pengajuan surat ijin penelitian kepada Dinas Sosial DIY.

Setelah mengajukan surat ijin penelitian maka peneliti pun mendapatkan ijin untuk melakukan pengambilan data di Panti Perlindungan Rehabilitas Sosial Wanita dengan waktu yang ditentukan. Namun karena partisipan yang diperoleh cukup terbatas maka peneliti pun memutuskan untuk mencari data tambahan secara online hal ini agar dapat dijadikan sebagai data tambahan dalam penelitian setelah melakukan proses pengambilan data yang dilakukan secara online diketahui bahwa total keseluruhan partisipan yang diperoleh dalam penelitian ini sebanyak 37 partisipan baik itu partisipan yang didapatkan secara online maupun partisipan yang ada di BPRSW. Dari 37 partisipan tersebut akan diseleksi oleh peneliti sesuai dengan kriteria yang dibutuhkan penelitian tersebut, dimana partisipan penelitian yang memiliki *Self-Esteem* rendah dan sedang akan diikutsertakan menjadi subjek dalam penelitian tersebut.

Penentuan subjek penelitian tersebut dilakukan melalui hasil skrining pengkategorian.

Pengkategorian data dapat dibagi menjadi dua yaitu pengkategorian berdasarkan statistik hipotetik dan statistik empirik. Pengkategorian tersebut dilakukan untuk menghitung skor hipotetik terhadap alat ukur penelitian yang di buat sementara pengkategorian yang dilakukan berdasarkan skor empirik digunakan untuk melakukan ketegorisasi terhadap partisipan dalam penelitian tersebut. Berikut ini perbedaan antara keduanya.

Tabel 4.2 Standar Deviasi

<b>SKOR HIPOTETIK</b>		<b>SKOR EMPIRIK</b>	
MIN	66	MIN	70
MAX	118	MAX	94
M=Mean	87	M=Mean	82
SD (Standar Deviasi)	17	SD (Standar Deviasi)	7
M – 1 SD	74	M – 1 SD	75
M + 1 SD	100	M + 1 SD	89

Tabel 4.3 Kategorisasi berdasarkan skor Hipotetik dan Empirik

<b>Kategori</b>	<b>Skor Hipotetik</b>		<b>Skor Empirik</b>	
	<b>Frekuensi</b>		<b>Frekuensi</b>	
	<b>N</b>	<b>Persentase</b>	<b>N</b>	<b>Persentase</b>
Rendah	12	12	10	21
Sedang	37	37	21	60
Tinggi	12	12	61	20
<b>Total</b>	<b>61</b>	<b>100%</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel kategorisasi pada skor empirik diatas, dapat diketahui bahwa terdapat 8 subjek yang berada dalam kategori rendah, 22 subjek yang berada pada kategori sedang dan 7 subjek

yang berada pada kategori tinggi dengan total keseluruhan subjek adalah 37.

Kemudian subjek yang berada pada kategori rendah dan sedang akan diikutsertakan menjadi sampel dalam penelitian ini. Dari 30 total subjek yang berada dalam kategori rendah dan sedang, terdapat 10 subjek yang menyatakan kesediaannya untuk terlibat dalam penelitian tersebut, sehingga peneliti membagi 10 subjek tersebut ke dalam 2 kelompok yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Penentuan subjek dalam penelitian tersebut di pilih berdasarkan nomor urut ganjil genap, dimana subjek penelitian yang memiliki nomor urut ganjil akan dijadikan sebagai kelompok eksperimen sementara subjek penelitian dengan nomor urut genap akan dijadikan sebagai kelompok kontrol.

**f) Persiapan Lokasi Penelitian**

Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan di Balai Perlindungan Rehabilitas Sosial Wanita, dimana pemilihan tempat tersebut dilakukan karena dianggap kondusif dalam melaksanakan proses terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) dan lokasi tersebut sangat mudah diakses oleh partisipan penelitian. Persiapan lokasi tersebut dilakukan dengan melakukan perizinan kepada Dinas Sosial DIY dan Pihak Panti melalui surat izin penelitian dari kampus agar bisa melaksanakan proses terapi di lokasi tersebut.

## B. Laporan Pelaksanaan Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini dimulai dari 21 Mei hingga 24 Juni 2024, dimana dalam pelaksanaan penelitian ini ini dilakukan melalui beberapa tahap diantaranya:

### 1. Tahap Pertama : Pengambilan data *Pretest*

Tahap awal dalam pelaksanaan penelitian ini dimulai dengan melakukan pengambilan data penelitian terlebih dahulu sebelum melaksanakan penelitian, peneliti melakukan pengambilan data penelitian terlebih dahulu yang dilakukan secara langsung dan melakukan penyebaran skala penelitian secara online, hal ini dilakukan agar peneliti dapat memperoleh data penelitian dan mengetahui kondisi awal terhadap tingkat *Self-Esteem* yang dimiliki oleh partisipan. Pengambilan data *pretest* dilakukan pada 21 Mei 2024

### 2. Tahap Kedua : Pemilihan Subjek Penelitian Melalui Proses Skrining

Tahap ini dilakukan setelah semua data dikumpulkan, dimana peneliti kemudian melakukan skrining terhadap data penelitian yang telah diperoleh, hal ini dilakukan untuk mengetahui tingkat *Self-Esteem* yang dimiliki oleh tiap partisipan, dimana partisipan dengan tingkat *Self-Esteem* yang berada pada kategori rendah dan sedang akan dipilih dan dijadikan sebagai subjek dalam penelitian tersebut.

### 3. Tahap Ketiga : Pelaksanaan terapi CBT

Pelaksanaan terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) yang dilakukan dalam penelitian ini dilaksanakan pada 14 Juni dan 21 Juni, dimana

pelaksanaan terapi tersebut mengacu pada modul terapi CBT yang disusun oleh peneliti yang dilaksanakan sebanyak 7 sesi dalam 2 kali pertemuan. Proses pelaksanaan terapi ini dilakukan untuk meningkatkan *Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek sehingga terapi yang dilaksanakan berfokus untuk mengubah kognitif dan perilaku subjek. Berikut ini proses pelaksanaan intervensi terapi CBT yang dilaksanakan diantaranya:

Sesi I : *Opening, Raport & Goal Setting*. Pada sesi ini dimulai dengan membuka sesi terapi oleh terapis dan proses pengenalan antara terapis dan subjek yang kemudian dilanjutkan dengan sharing singkat hal ini agar dapat menjalin keakraban antara terapis dan subjek, dapat menumbuhkan motivasi, saling percaya, rasa aman antar sesama subjek dan kerjasama antara terapis dan subjek. Kemudian dilanjutkan dengan memberikan penjelasan secara umum terkait dengan terapi yang akan dilaksanakan seperti waktu pelaksanaan terapi, jumlah sesi, manfaat serta pentingnya komitmen yang baik selama melaksanakan terapi tersebut. Selain itu, terapis juga menjelaskan bahwa intervensi tersebut dilakukan untuk meningkatkan *Self-Esteem* pada subjek, yang dilakukan dengan mengubah pemikiran negatif pada subjek hal ini agar subjek mampu melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik. Selanjutnya terapis meminta subjek untuk menuliskan harapannya dalam mengikuti terapi CBT melalui lembar kerja yang diberikan kemudian terapis meminta setiap subjek diminta untuk menyampaikan harapannya dalam mengikuti terapi tersebut.

Sesi II: *Assesment dan Exploration*. Pada sesi terapis meminta subjek untuk mengisi lembar kerja *assesmen* dan *eksplorasi* yang dibagikan, dimana subjek diminta untuk mengisi beberapa pertanyaan yang ada dalam lembar kerja tersebut, setelah di isi terapis meminta subjek untuk *sharing* mengenai masalah-masalah yang dihadapi oleh subjek yang berkaitan cara pandang subjek terhadap dirinya dan bagaimana memandang orang lain akibat kekerasan yang dialami, hal agar dapat mengidentifikasi lebih dalam terkait dengan kondisi yang dialami oleh subjek.

Sesi III: *Aku dan Pikiranku*. Pada sesi ini terapis meminta subjek untuk mengisi lembar kerja yang telah dibagikan dengan memberikan penjelasan terkait dengan pikiran yang perlu digali oleh subjek, dimana subjek diajak untuk menelusuri pikiran-pikiran negatif yang muncul berkaitan dengan peristiwa kekerasan, mengapa pikiran tersebut terjadi, apa dampak yang terjadi dialami sehingga membuat subjek cenderung berpikir negatif terhadap diri sendiri, bagaimana perasaannya, dan seperti apa respon perilaku respon yang muncul, juga cara/strategi coping yang dilakukan oleh subjek untuk mengatasi kondisi tersebut. Setelah itu, terapis meminta subjek untuk *sharing* terkait dengan apa yang dituliskan dalam lembar kerja tersebut. Hal ini dilakukan agar subjek bisa menelusuri lebih dalam terkait dengan pikiran negatif yang dialami subjek, memperbaiki pola pikir irasional menjadi lebih rasional dengan mengubah pikiran-pikiran negatif tentang diri sendiri dan dan mengganti pikiran-pikiran negatif dengan pikiran yang positif.

Sesi IV: *Rekonstruksi Pikiran & Perasaan*. Pada sesi ini terapis memberikan penjelasan terkait dengan pikiran, perasaan dan perilaku yang mencakup proses berpikir, bagaimana hubungan pikiran, perasaan dan perilaku, bagaimana pikiran dapat mempengaruhi tindakan seseorang, manfaat yang dirasakan ketika seseorang selalu berpikir secara positif, bagaimana respon yang dapat dimunculkan oleh seseorang dalam memandang sesuatu secara positif dan lain sebagainya. Hal ini dilakukan agar dapat memberikan pemahaman mendalam kepada subjek bahwa pikiran memiliki peranan penting dalam setiap tindakan yang dilakukan oleh seseorang dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga ketika seseorang memiliki pikiran yang positif maka akan mempengaruhi kualitas perasaan dan tindakan yang ditampilkan, begitupun sebaliknya seseorang yang memiliki pola pikir negatif akan menampilkan perasaan dan tindakan yang negatif pula dalam kesehariannya.

Sesi V: *Bermain Peran (Role Play)*. Pada sesi ini subjek diminta untuk beradu peran secara bergantian antar subjek yang satu dengan yang lain, hal ini dilakukan untuk meningkatkan kemampuan subjek dalam berinteraksi dengan orang lain. Selain itu, subjek diajarkan bagaimana cara berkomunikasi, hal ini agar subjek memiliki kemampuan komunikasi yang baik yang baik hal ini agar kemampuan dan keterampilan komunikasi terhadap subjek, sehingga dapat mendorong subjek menjadi lebih baik dalam berkomunikasi dengan pasangan atau orang-orang terdekatnya.

Sesi VI: *Pekerjaan Rumah (PR)*. Pada sesi ini terapis akan memberikan tugas rumah yang dapat dilakukan oleh subjek selama satu minggu, dalam tugas tersebut terapis meminta subjek untuk menuliskan rancangan peristiwa/kegiatan yang dilakukan setiap harinya, bagaimana pikiran saat itu, perasaan yang dirasakan dan seperti apa respon fisik (perilaku) yang muncul. Misalnya “peristiwa: kegiatan mendadak, pikiran: aduh, pasti aku gak bisa, perasaan: gelisah & gugup, respon: keringat dingin. Selain itu, subjek ajarkan untuk diminta untuk melakukan refleksi diri atau meditasi dan memintanya untuk menuliskan kondisi yang dirasakan sebelum dan sesudah meditasi. Hal ini dilakukan agar subjek mampu memahami dan mengenali kondisinya setiap waktu, selain itu agar mendorong subjek untuk bisa mengontrol pemikiran negatif yang muncul.

Sesi VII: *Follow Up, Evaluasi & Cloasing*. Sesi ini merupakan pertemuan kedua yang dilakukan setelah 1 minggu pemberian tugas rumah pada subjek. Pada sesi ini, terapis akan melakukan *follow up* kepada tiap subjek terkait dengan pekerjaan rumah yang diberikan pada pertemuan sebelumnya, terkait dengan perkembangan yang dialami oleh subjek dan kendala-kendala yang dialami selama melaksanakan tugas rumah tersebut. Setelah itu, terapis akan meminta subjek untuk mengisi lembar kerja evaluasi kepada subjek terkait dengan pelaksanaan terapi tersebut, hal ini agar dapat mengetahui seberapa besar pencapaian terapi yang dilaksanakan, seberapa besar harapan awal subjek dapat tercapai, apa saja manfaat yang dirasakan oleh subjek setelah mengikuti terapi tersebut,

seperti apa pikirannya yang muncul saat ini, bagaimana perasaannya setelah mengikuti terapi dan perilaku baru apa yang dapat diterapkan oleh subjek setelah mengikuti terapi tersebut. Kemudian setelah semua selesai, maka terapis mengakhiri sesi terapi yang dilaksanakan dengan baik.

#### 4. Tahap Keempat : Pengambilan data *Postest*

Setelah semua rangkaian pelaksanaan terapi CBT dilakukan, maka langkah selanjutnya yang dilakukan oleh peneliti adalah memberikan *pretest* kepada subjek penelitian yang berada pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol hal ini dilakukan untuk mengetahui kondisi akhir *Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek. Pemberian *postest* dilaksanakan pada 24 Juni yakni 3 hari setelah pelaksanaan terapi CBT. Berikut ini rincian laporan pelaksanaan penelitian:

Tabel 4.4 Rincian Pelaksanaan Penelitian

Rincian	Waktu	Tujuan	Indikator
Pengambilan Data Pretest	21 Mei	Melihat kondisi awal <i>Self-Esteem</i> yang ada pada subjek sebelum mengikuti terapi CBT	Mengisi kuisisioner skala <i>Self-Estem</i>
Skrining	9 Juni	Menentukan subjek penelitian sesuai dengan tingkat <i>Self-Esteem</i> yang dimiliki	Pengkatagorisan data penelitian
Pelaksanaan terapi pertemuan ke-1	14 Juni	Membantu korban KDRT untuk meningkatkan <i>Self-Esteem</i> yang dimilikinya, melalui terapi CBT	Pelaksanaan terapi CBT dari awal hingga akhir
Pelaksanaan terapi pertemuan ke-2	21 Juni	Mengetahui kondisi subjek setelah mengikuti terapi CBT	Melakukan evaluasi kepada subjek
Pengambilan Data <i>Postest</i>	24 Juni	Mengetahui kondisi <i>Self-Esteem</i> pada korban setelah mengikuti terapi CBT	Mengisi Kuisisioner skala <i>Self-Estem</i>

## C. Hasil Penelitian

### 1. Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini merupakan seorang istri yang pernah menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang berjumlah 10 orang diantaranya:

#### a) Subjek EW

Subjek EW merupakan seorang ibu rumah tangga yang berinisial berusia 35 tahun, dimana subjek pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dari pasangannya berupa kekerasan fisik dan

psikis selama kurang lebih 2 tahun lamanya dan terakhir kali dialami oleh korban sejak tahun 2023 sekitar 11 bulan yang lalu.

b) Subjek SA

Subjek SA merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 30 tahun. Selama menjalin hidup berumah tangga bersama pasangannya subjek seringkali mendapatkan perlakuan kasar dari pasangannya, tindakan tersebut dialami secara berulang ulang oleh subjek selama kurang lebih 3 tahun selama pernikahannya dan terakhir mendapatkan kali dialami oleh korban sejak 9 bulan yang lalu, sehingga harus membuat korban pergi meninggalkan rumah bersama anak nya.

c) Subjek DPN

Subjek DPN merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 38 tahun, dalam kehidupan berumah tangga subjek mengalami kekerasan rumah tangga dari pasangannya berupa kekerasan fisik, hal ini terjadi sejak 4 tahun usia pernikahan subjek dan terakhir kali dialami oleh korban sejak bulan juni tahun 2023, akibatnya korban pergi meninggalkan rumah bersama anaknya yang kedua.

d) Subjek SZ

Subjek SZ merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 40 tahun yang pernah mengalami kekerasan rumah tangga (KDRT) dari pasangannya, dimana kekerasan yang dialami oleh subjek yaitu berupa kekerasan fisik dan psikis yang berlangsung kurang lebih 5 tahun lamanya selama hidup berumah tangga, tindakan yang dialami oleh

korban telah terjadi beberapa kali namun saat itu subjek masih memilih untuk bertahan sampai akhirnya subjek memilih untuk berpisah.

e) Subjek RM

Subjek RM merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 40 tahun. Selama hidup berumah tangga subjek seringkali mendapatkan tindak kriminal dari pasangannya, seperti tindak kekerasan fisik yang dialami oleh subjek. Tindak kekerasan tersebut telah dialami berulang-ulang selama 7 tahun hidup berumah tangga dan terakhir dialami oleh subjek sejak beberapa bulan yang lalu.

f) Subjek YN

Subjek YN merupakan seorang ibu rumah tangga yang berinisial berusia 47 tahun, dimana subjek pernah mengalami kekerasan fisik dari pasangannya dalam beberapa kali namun subjek seringkali mencoba untuk melawan, tindak kekerasan tersebut terjadi selama 6 tahun pernikahan, dan tindakan tersebut sudah jarang terjadi, yang ada cukup pertengkaran biasa antar subjek dengan pasangannya seperti halnya yang terjadi sejak 3 bulan terakhir.

g) Subjek IN

Subjek IN merupakan seorang ibu rumah tangga berusia 37 tahun, selama menjalin rumah tangga subjek telah mengalami kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) yang berlangsung kurang lebih 2 tahun di usia pernikahannya dan terakhir sejak bulan april lalu subjek juga

pernah mengalami kekerasan fisik dari pasangannya yang membuat korban pisah rumah untuk sementara waktu dengan pasangannya.

h) Subjek HTW

Subjek EW merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 27 tahun, diusia pernikahan yang masih terbilang muda subjek telah mengalami beberapa kali kekerasan rumah tangga (KDRT) dari pasangannya, bahkan belum lama ini sekitar 3 bulan yang lalu subjek mengalami kekerasan fisik dari pasangannya yang di picu oleh adanya pertengkaran mulut antar subjek dan pasangannya.

i) Subjek SP

Subjek SP merupakan seorang ibu rumah tangga berusia 35 tahun, dimana saat ini ibu SP memiliki 4 anak. Selama menjalin pernikahan subjek SP beberapa kali pernah mengalami kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dari pasangannya baik kekerasan fisik seperti memukul atau kekerasan psikis yang melukai psikologis korban. Tindak kekerasan yang dialami oleh korban berlangsung selama beberapa kali dan terakhir subjek mendapatkan kekerasan sejak 7 bulan yang lalu.

j) Subjek NAS

Subjek NAS merupakan seorang ibu rumah tangga berusia 28 tahun, di usia pernikahan yang baru terbilang masih muda subjek telah mengalami beberapa kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dari pasangannya baik secara fisik maupun psikis, hal ini berlangsung

selama beberapa kali selama menikah sejak 2021, bahkan kekerasan yang dialami telah terjadi sebelum subjek menikah.

## 2. Deskripsi Data Penelitian

Deskripsi data penelitian digunakan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dari variabel dalam melalui statistik deskriptif. Menurut Sugiyono (2019) statistik deskriptif merupakan salah satu tahap dalam penelitian yang bertujuan untuk memberikan gambaran terhadap hasil suatu variabel yang diteliti melalui data pada sampel penelitian. Pada penelitian ini, peneliti merumuskan data penelitian dalam bentuk tabel dengan melihat skor selisih antar dua kelompok pada skor variabel *Self-Esteem* setelah subjek diberikan terapi CBT yang merupakan variabel perlakuan dalam penelitian tersebut. Berikut ini gambaran umum dari masing-masing variabel tersebut:

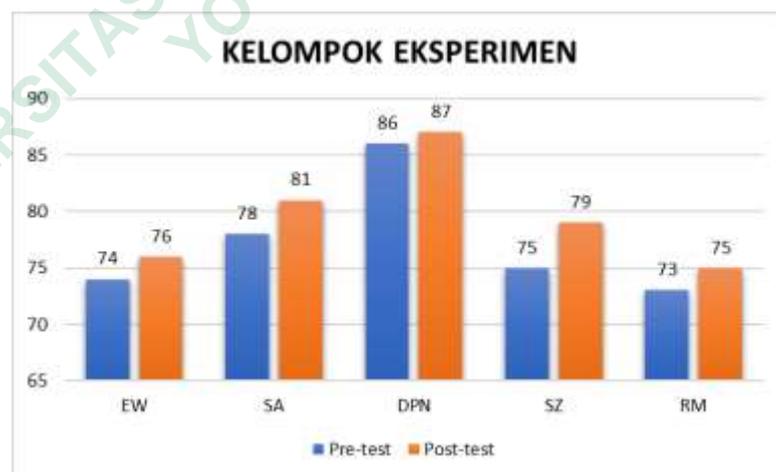
Tabel 4.5 Deskripsi Data Penelitian

NO	Partisipan	Skor <i>Self-Eseem</i>		Selisih
		<i>Pre-Test</i>	<i>Post-Test</i>	
<b>Kelompok Eksperimen</b>				
1.	EW	74	76	+2
2.	SA	78	81	+3
3.	DPN	86	87	+1
4.	SZ	75	79	+4
5.	RM	73	75	+2
<b>Kelompok Kontrol</b>				
6.	YN	71	74	+3
7.	IN	75	74	-1
8.	HTW	74	72	-2
9.	SP	78	78	0
10.	NAS	70	71	+1

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa secara umum subjek penelitian yang berada dalam kelompok eksperimen mengalami peningkatan skor *Self-Esteem* pada setiap subjek, sementara pada kelompok kontrol terjadi berbagai macam perubahan seperti terjadinya peningkatan, penurunan, bahkan terdapat skor *Self-Esteem* yang sama baik sebelum pemberian terapi maupun setelah. Hal tersebut dapat dilihat dari perbandingan yang terdapat pada dua kelompok tersebut:

#### a) Kelompok Eksperimen

Kelompok eksperimen pada penelitian ini merupakan kelompok yang diberikan intervensi terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*). Pada kelompok ini peneliti dapat melihat dan menganalisis skor *Self-Esteem* yang diberikan kepada korban sebelum dan setelah diberikan intervensi. Berikut ini grafik *pretest posttest* pada kelompok eksperimen



Gambar 4.1 Grafik Selisih *Pretest Posttest* Kelompok Eksperimen

Jika dilihat dari grafik diatas, dapat diketahui bahwa rata-rata skor *Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek mengalami peningkatan setelah

diberikan intervensi terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*, hal tersebut terjadi karena dipengaruhi oleh berbagai faktor pada setiap subjek. Seperti halnya pada skor *Self-Etseem* yang terdapat pada subjek berinisial EW, dimana skor *Self-Esteem* pada subjek EW semula sebelum diberikan intervensi sebesar 74 dan setelah diberikan intervensi diberikan naik menjadi 76. Peningkatan skor *Self-Esteem* yang ada pada subjek EW didorong oleh adanya kemampuan subjek dalam menjalankan proses terapi dari awal hingga akhir, hal ini pula didorong oleh kemampuan subjek dalam memahami setiap intruksi yang diberikan dan mampu menjalankan setiap tugas yang diberikan dengan baik.

Sementara skor *Self-Esteem* pada subjek SA *Self-Esteem* sebelum diberikan intervensi sebesar 78 dan setelah diberikan intervensi diberikan naik menjadi 81. Dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa skor *Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek SA jauh lebih tinggi dibandingkan dengan skor *Self-Esteem* pada subjek SW, peningkatan skor tersebut didukung dari hasil pekerjaan rumah yang dilakukan oleh subjek dengan sangat baik dan lengkap, dimana dari hasil catatan lembar kerja yang diberikan kepada subjek SA terlihat bahwa subjek SA mampu membuat rancangan kegiatan dengan baik dan terperinci, bahkan terdapat lembar catatan-catatan kecil yang ditulis oleh subjek dalam menuliskan apa yang dialaminya setiap hari.

Adapun skor *Self-Esteem* pada subjek DPN *Self-Esteem* sebelum diberikan intervensi sebesar 86 dan setelah diberikan intervensi diberikan naik menjadi 87 pada subjek. Dari hasil tersebut diketahui bahwa peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek DPN tidak terlalu meningkat dibandingkan dengan subjek lainnya, hal ini karena dari hasil lembar kerja pada pekerjaan rumah yang diberikan kepada subjek terlihat bahwa terdapat beberapa bentuk kegiatan yang sudah dirancang oleh subjek namun tidak diselesaikan dengan baik hal ini karena dari hasil follow up dan evaluasi akhir yang dilakukan subjek menjelaskan bahwa hal tersebut dipicu oleh adanya anak subjek yang masih kecil sehingga subjek mengalami sedikit kesulitan dalam menyelesaikan tugas tersebut.

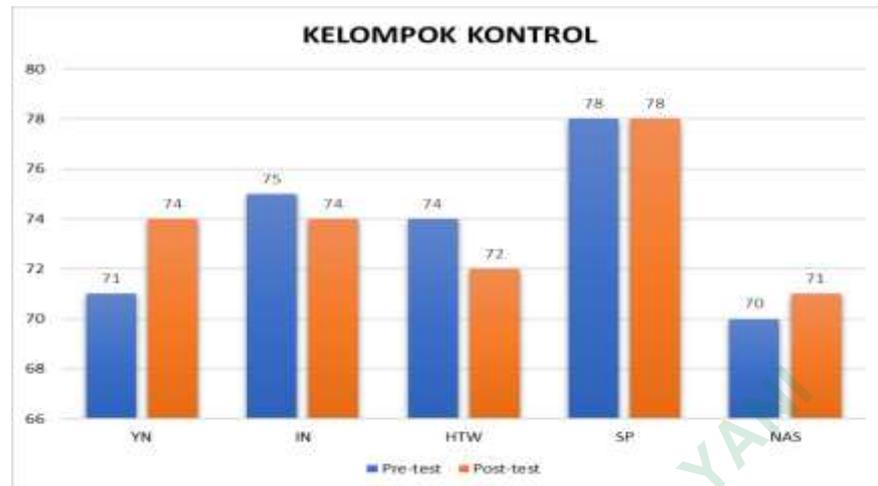
Sementara itu, skor *Self-Esteem* pada subjek SZ *Self-Esteem* sebelum diberikan intervensi sebesar 75 dan setelah diberikan intervensi diberikan naik menjadi 79. Dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa skor *Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek SZ jauh lebih tinggi dibandingkan dengan skor *Self-Esteem* yang dimiliki oleh semua subjek, peningkatan skor tersebut didukung dari hasil pekerjaan rumah yang dilakukan oleh dengan teratur dan baik, dimana dari hasil lembar kerja terlihat bahwa subjek mampu menyusun semua rancangan kegiatan setiap hari, selain itu subjek juga selalu melakukan kebiasaan baru seperti melakukan meditasi dan melakukan aktivitas-aktivitas

produktif setiap hari seperti menyiram tanaman atau atau merefleksikan diri dengan journaling terkait dirinya.

Sementara itu, skor *Self-Esteem* pada subjek RM *Self-Esteem* sebelum diberikan intervensi sebesar 73 dan setelah diberikan intervensi diberikan naik menjadi 75. Dari grafik tersebut dapat dilihat bahwa skor *Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek RM mengalami peningkatan dari pada sebelumnya, hal ini terjadi karena didukung oleh adanya komitmen subjek dalam mengikuti semua rangkaian terapi dari awal hingga akhir, kemampuan subjek untuk bisa terbuka saat mengisi lembar kerja dan mampu menyelesaikan pekerjaan rumah yang diberikan.

**b) Kelompok Kontrol**

Kelompok kontrol dalam penelitian ini merupakan kelompok yang tidak diberikan intervensi terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*). Pada kelompok ini peneliti dapat melihat dan menganalisis skor *Self-Esteem* kepada subjek dalam rentang waktu satu minggu, hal ini agar dapat menjadi pertimbangan terkait dengan bagaimana kondisi *Self-Esteem* yang terdapat pada subjek tanpa memberikan intervensi apapun. Berikut ini grafik *pretest posttest* pada kelompok kontrol.



Gambar 4.2 Grafik Selisih *Pretest Posttest* Kelompok Kontrol

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa secara umum subjek penelitian yang berada dalam kelompok kontrol mengalami mengalami berbagai macam perubahan, dimana pada subjek YN mengalami perubahan pada skor *Self-Esteem* dari nilai *pre-test* 71 berubah menjadi 74, hal ini terlihat bahwa terdapat adanya peningkatan pada skor *Self-Esteem* yang ada pada subjek. Peningkatan skor tersebut dipicu oleh adanya kondisi suasana hati dan pikiran subjek yang lebih baik daripada beberapa minggu yang lalu, dimana dari hasil catatan yang diberikan diketahui bahwa selama satu minggu ini hubungan subjek dengan pasangan cukup baik, bahkan subjek merasa senang ketika pasangannya mendapatkan proyek pekerjaan.

Kemudian pada subjek YN mengalami perubahan pada skor *Self-Esteem* dari nilai *pre-test* 71 berubah menjadi 74, hal ini terlihat bahwa terdapat adanya peningkatan pada skor *Self-Esteem* yang ada pada subjek. Peningkatan skor tersebut dipicu oleh adanya kondisi suasana hati dan pikiran subjek yang lebih baik daripada beberapa minggu yang lalu, dimana

dari hasil catatan yang diberikan diketahui bahwa selama satu minggu ini hubungan subjek dengan pasangan cukup baik, bahkan subjek merasa senang ketika pasangannya mendapatkan proyek pekerjaan.

Sementara pada subjek IN mengalami perubahan pada skor *Self-Esteem* dari nilai *pre-test* 75 berubah menjadi 74, hal ini terlihat bahwa terdapat adanya penurunan pada skor *Self-Esteem* yang ada pada subjek. Hal tersebut dipengaruhi oleh adanya permasalahan yang dialami oleh korban, dimana dari hasil catatan yang diberikan diketahui bahwa selama satu minggu belakangan ini subjek mengalami permasalahan dengan keluarga yang membuatnya menjadi stres, merasa terbebani bahkan kurang nyaman saat hendak tidur.

Sementara pada subjek IN mengalami perubahan pada skor *Self-Esteem* dari nilai *pre-test* 75 berubah menjadi 74, hal ini terlihat bahwa terdapat adanya penurunan pada skor *Self-Esteem* yang ada pada subjek. Hal tersebut dipengaruhi oleh adanya permasalahan yang dialami oleh korban, dimana dari hasil catatan yang diberikan diketahui bahwa selama satu minggu belakangan ini subjek mengalami permasalahan dengan keluarga yang membuatnya menjadi stres, merasa terbebani bahkan kurang nyaman saat hendak tidur.

Sementara pada subjek HTW mengalami perubahan pada skor *Self-Esteem* dari nilai *pre-test* 74 berubah menjadi 72, hal ini terlihat bahwa terdapat adanya penurunan pada skor *Self-Esteem* yang ada pada subjek. Hal tersebut dipengaruhi oleh adanya permasalahan rumah tangga yang

sebelumnya dialami oleh subjek, dimana dari hasil catatan yang diberikan diketahui bahwa belakangan ini kondisi korban justru menjadi tidak baik akibat kekerasan yang dialami beberapa bulan yang lalu, dimana korban kembali bertengkar dengan pasangannya.

Adapun pada subjek SP mengalami perubahan pada skor *Self-Esteem* dari nilai *pretest* dan *postes* mendapatkan skor 78. Hasil tersebut tidak mengalami perubahan apapun baik. Kondisi tersebut dipicu oleh keadaan subjek yang dianggap biasa-biasa saja selama satu minggu belakangan bahkan tidak ada hal yang mengkhawatirkan semua berjalan seperti biasa dan setelah ditanyakan lebih lanjut terkait dengan skala yang dibagikan subjek mengungkapkan bahwa subjek banyak mengingat jawaban-jawaban dari isi skala yang telah dibagikan sebelumnya sehingga ketika diminta untuk di isi kembali subjek menjadi lebih cepat dari pada saat awal mengisi skala.

Adapun pada subjek NAS mengalami perubahan pada skor *Self-Esteem* dari nilai *pretest* 70 dan *postes* 71. Peningkatan pada skor *Self-Esteem* yang ada pada subjek NAS dapat terjadi karena adanya peristiwa yang baik dialami oleh subjek selama 1 minggu, dimana dari hasil catatan yang yang diberikan oleh subjek diketahui bahwa dalam waktu 1 minggu ini subjek merasa lebih baik dari pada sebelumnya, hal ini karena pada hari idul adha subjek bisa melaksanakan lebaran bersama keluarga besar dikampung.

### 3. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi dalam penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan apakah pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan menggunakan statistik parametrik atau non parametrik, dalam uji asumsi ini melibatkan uji normalitas dan uji homogenitas, berikut ini hasil dari uji normalitas dan homogenitas dalam penelitian ini diantaranya:

#### a) Uji Normalitas

Uji normalitas yang dilakukan dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak berdistribusi normal. Pada penelitian ini uji normalitas yang dilakukan yaitu menggunakan teknik *Shaphiro Wilk* dengan bantuan program *SPSS 25 For Windows*. Menurut Setyawan (2021) suatu data dapat dikatakan berdistribusi normal apabila nilai  $P$  (Sig)  $> 0.05$ , baik untuk nilai *Kolmogorov-Smirno* maupun *Shapiro Wilk*. Berikut ini hasil uji normalitas yang dilakukan:

Table 4.6 Hasil Uji Normalitas

Kelompok	Nilai Signifikansi	Keterangan
<i>Pree-Test</i> EK	0.146	Data Berdistribusi Normal
<i>Post-Test</i> EK	0.560	
<i>Pree-Test</i> KK	0.794	
<i>Post-Test</i> KK	0.502	

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa pada nilai signifikansi pre-test kelompok eksperimen yaitu 0.146 ( $P > 0.05$ ) yang artinya data tersebut berdistribusi normal dan nilai signifikansi post-test kelompok eksperimen yaitu 0.560 ( $P > 0.05$ ) artinya data tersebut berdistribusi normal. Kemudian nilai signifikansi pre-test kelompok

kontrol adalah 0.794 ( $p > 0.05$ ) yang berarti data tersebut berdistribusi normal dan nilai signifikansi post-test kelompok kontrol adalah 0.502 ( $p > 0.05$ ) sehingga data berdistribusi normal. Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa hasil signifikansi dari kedua data diatas berdistribusi normal karena nilai  $p > 0.05$  atau lebih besar dari 0.05. Oleh karena itu, peneliti dapat melanjutkan pada tahap uji homogenitas.

#### b) Uji Homogenitas

Uji homogenitas merupakan salah satu tahapan yang dilakukan apabila suatu data telah berdistribusi normal, dimana uji homogenitas ini dilakukan untuk mengetahui apakah suatu varian atau populasi telah sama atau tidak. Jika suatu varian populasi telah homogen maka artinya populasi tersebut telah memiliki variansi yang sama.

Menurut Setyawan (2021) menjelaskan bahwa dasar pengambilan keputusan dalam uji homogenitas diantaranya sebagai berikut:

- 1) Apabila Nilai Signifikansi (p-Value)  $< 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa “varian dari dua kelompok data atau lebih adalah tidak sama (tidak homogen)”
- 2) Apabila Nilai Signifikansi (p-Value)  $> 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa “varian dari dua kelompok data atau lebih adalah sama (homogen)”. Berikut hasil uji homogenitas yang dilakukan:

Tabel 4.7 Hasil Uji Homogenitas

<i>Levene Statistic</i>	<i>df1</i>	<i>df2</i>	<i>Sig.</i>
1.173	1	8	.275

Berdasarkan dari hasil tabel diatas dapat dikatakan bahwa data tersebut bersifat homogen atau memiliki variansi yang sama hal ini karena dapat dilihat dari hasil *Based on Mean* dengan nilai signifikansi 0.275 artinya data tersebut berada diatas 0.05 atau lebih besar dari 0.05 sehingga data dapat di katakan bahwa kedua kelompok antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol memiliki variansi yang sama atau dapat dikatakan homogen. Sehingga, dapat diketahui bahwa dari data kelompok eksperimen dan kelompok kontrol telah dinyatakan berdistribusi normal dan telah homogen maka uji asumsi dalam penelitian ini telah terpenuhi, penggunaan uji statistik parametrik dapat dilakukan.

#### 4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis merupakan salah satu tahapan dalam penelitian yang dilakukan untuk melihat ada atau tidaknya pengaruh dari pemberian terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada istri yang menjadi korban KDRT. Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dilakukan menggunakan *Independent Sampel T-test* dengan bantuan *SPSS 25 For Windows* tersebut dilakukan untuk melihat perbedaan tingkat *Self-Esteem* pada korban KDRT yang berasal dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Perbedaan tingkat *Self-Esteem* tersebut dapat dilihat dari hasil *posttest* pada subjek penelitian yang berasal dari kelompok eksperimen dan kelompok kontrol.

Syarat pengambilan keputusan yang dilakukan untuk mengetahui diterima atau ditolaknya hipotesis penelitian tersebut, dapat dilihat dari nilai signifikansi atau perhitungan pada  $t$  hitung dan  $t$  tabel, Jika nilai signifikansinya memperoleh nilai yang lebih kecil dari 0.05 ( $p < 0.05$ ) berarti hipotesis di terima, namun jika nilai signifikansinya lebih besar dari 0.05 ( $p > 0,05$ ) berarti hipotesis tersebut di tolak. Sama halnya dengan pengambilan keputusan yang dilakukan dengan perhitungan  $t$  hitung dan  $t$  tabel, dimana jika  $t$  hitung lebih besar dari  $t$  tabel berarti hipotesis diterima namun sebaliknya jika  $t$  hitung lebih kecil dari  $t$  tabel artinya hipotesis di tolak. Berikut ini hasil uji hipotesis yang dilakukan untuk melihat perbedaan *pretest posttest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol

Tabel 4.8 Uji Beda *Pretest Posttest* pada KE & KK

Kelompok	T	<i>t-test for Equality Of Means</i>	Interpretasi
Eksperimen	1.755	Sig (2-tailed) 0.047	Terdapat perbedaan yang signifikan
Kontrol	-107	Sig (2-tailed) 0.917	Tidak terdapat perbedaan yang signifikan

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa uji beda *peretest posttest* yang dilakukan pada kelompok eksperimen memperoleh nilai  $t = 1.755$  dan  $p = 0.047 > 0,05$ , artinya bahwa ada perbedaan skor *Self-Esteem* yang signifikan antara sebelum dan sesudah pada korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) sebelum dan setelah mengikuti Terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*). Sedangkan pada kelompok kontrol memperoleh nilai

$t = -107$  dan  $p = 917$ ,  $p > 0,05$ , artinya bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan terhadap tingkat *Self-Esteem* pada korban KDRT.

Tabel 4.9 Nilai Rata-Rata *Pretest Posttest*

Pengukuran	Mean (Rata-Rata)
Pretest Eksperimen	77.20
Posttest Eksperimen	79.60
Pretest Kontrol	73.60
Posttest Kontrol	73.80

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai rata-rata *pretest* sebelum diberikan intervensi pada kelompok eksperimen sebesar 77.20, namun setelah diberikan intervensi berupa terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*), maka skor rata-rata *posttest* tersebut meningkat menjadi 79.60. Sementara nilai rata-rata *pretest* pada kelompok kontrol sebesar 73.60 dan nilai *posttest* sebesar 73.80.

Dari uji hipotesis yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diajukan dalam penelitian yang berbunyi “Adanya pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada korban KDRT” dapat dinyatakan diterima hal ini karena nilai Sig (*2-tailed*) pada kelompok eksperimen sebesar 0.047, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan. Sementara pada kelompok kontrol sebesar 0.917, yang artinya tidak terdapat perbedaan signifikan, hal ini karena kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun. Oleh karena itu, dari dua kelompok tersebut dapat diketahui terdapat berada pada kelompok eksperimen yang mendapat intervensi sementara kelompok kontrol tidak, sehingga dapat dikatakan bahwa intervensi berupa terapi CBT (*Cognitive Behavioral*

*Therapy*) berpengaruh dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada korban KDRT.

## 5. Analisis Data Pembahasan

Analisis data kualitatif merupakan salah satu bentuk analisis yang dilakukan untuk mengetahui kondisi subjek sebelum dan setelah mengikuti rangkaian terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*). Bentuk data yang dilakukan dalam penelitian ini diperoleh melalui hasil observasi, wawancara dan lembar kerja yang diisi oleh partisipan.

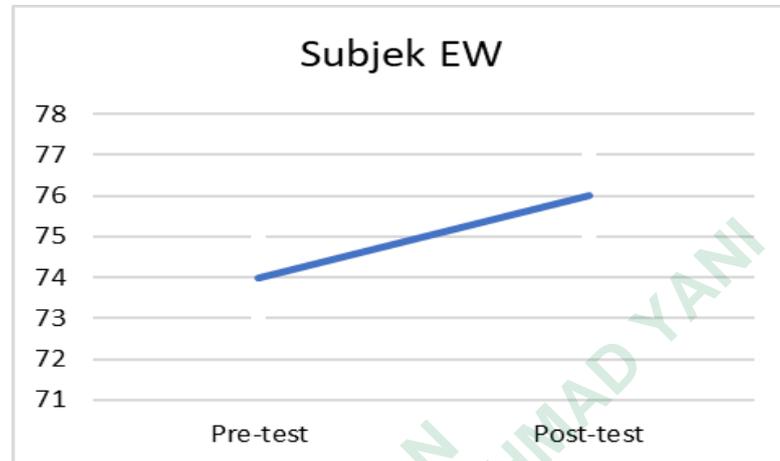
Berikut ini hasil analisis kuantitatif dari masing-masing partisipan yang ada pada kelompok eksperimen.

### a) Subjek EW

Subjek EW merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 35 Tahun, dalam perjalanan hidup bersama pasangannya EW menjalani pacaran selama kurang lebih 7 tahun hingga akhirnya keduanya memutuskan untuk menikah, namun lambat laun selama kurang lebih 2 tahun rumah tangga EW kandas dan keduanya telah berpisah. Perpisahan yang terjadi bukan tanpa sebab, melainkan terjadinya kekerasan rumah tangga yang membuat keduanya harus berpisah.

Skor pre-test *Self-Esteem* yang dimiliki EW sebelum mengikuti kegiatan adalah 74, namun setelah mengikuti terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) hasil skor *Self-Esteem* meningkat menjadi 76. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat adanya peningkatan pada skor *Self-Esteem* pada subjek EW sebelum dan sesudah mengikuti terapi

tersebut. Hasil peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek EW dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 4.3 grafik skor *Self-Esteem* subjek EW

Selama mengikuti terapi subjek EW terlihat sangat sungguh-sungguh dan memperhatikan intruksi yang diberikan dengan baik. Saat melaksanakan terapi subjek EW terlihat diam dan tidak banyak bicara walaupun demikian, subjek EW mampu mengikuti terapi dengan baik, juga dapat mengerjakan berbagai lembar kerja yang diberikan dengan baik.

Dari hasil analisis lembar kerja yang di isi oleh subjek EW, di ketahui bahwa subjek mendapatkan kekerasan fisik dan seksual dari pasangannya. Dampak kekerasan tersebut membuat subyek EW menjadi individu yang takut, cenderung berpikir atas masalah yang dihadapi, merasa tidak mampu dalam menyelesaikan masalah, dan seringkali menyalahkan diri sendiri atas sesuatu yang terjadi. Selain ain itu, hubungan sosial subjek EW dengan orang lain menjadi terganggu,

karena subjek merasa malas dan tidak nyaman ketika berinteraksi dengan orang lain sehingga lebih memilih untuk tetap berada di rumah.

Kondisi yang dialami oleh subjek EW sangat erat kaitannya dengan *Self-Esteem* pada aspek keberartian (*Significance*) yang merujuk pada adanya kecenderungan berpikir negatif atas sesuatu yang terjadi, kurang menerima diri sendiri, dan cenderung menarik diri dari lingkungan sehingga lebih memilih untuk berada di rumah. Sementara pada aspek kemampuan (*Competence*), berkaitan dengan ketidakmampuan subjek dalam menyelesaikan suatu permasalahan yang terjadi bahkan subjek EW merasa bahwa ketidakmampuannya dalam membina rumah tangga didorong oleh kesalahan subjek yang membuat pasangannya justru berpaling darinya.

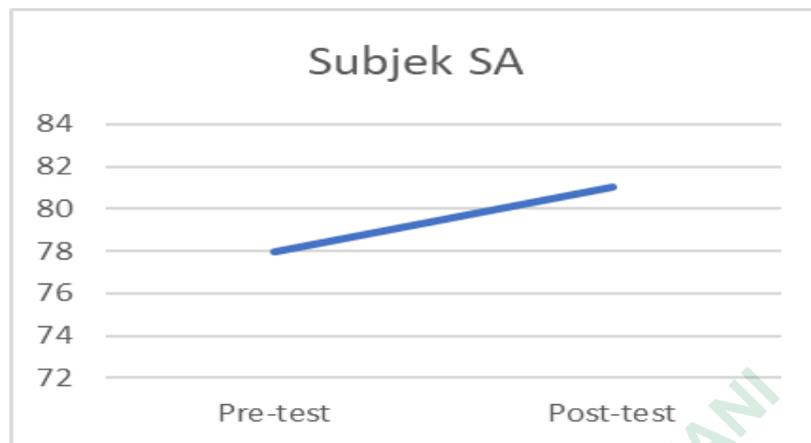
Kemudian dari hasil evaluasi yang dilakukan kepada subjek EW setelah pelaksanaan terapi CBT tersebut, diketahui bahwa subjek EW merasa lebih tenang, merasakan kelegaan dan kebebasan walaupun belum sepenuhnya. Hal ini karena subjek EW merasa bahwa dengan mengikuti terapi tersebut dapat membuat subjek bisa belajar untuk menerima dirinya dengan baik, mampu berpikir melalui dua sisi bahwa apa yang diperintahkan oleh pasangannya memang bukan sesuatu yang wajar untuk dilakukan sehingga tidak perlu untuk selalu menyalahkan diri sendiri atas sesuatu yang terjadi, dan subjek terus berusaha untuk membangun kembali hubungan sosialnya dengan orang lain.

Berdasarkan perubahan positif yang dialami oleh subjek EW, menunjukkan bahwa terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) berpengaruh dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada subjek EW. Peningkatan *Self-Esteem* yang terjadi pada subjek EW dari kemampuan subjek dalam menyelesaikan proses terapi dengan baik, juga didukung oleh penyelesaian pekerjaan rumah yang telah diberikan dengan begitu bisa melatih kondisi pikiran dan perilaku pada subjek EW.

#### **b) Subjek SA**

Subjek SA merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 30 Tahun. Subjek SA memiliki 3 anak dari pernikahannya, namun pernikahan tersebut harus berakhir, hal ini terjadi karena adanya kekerasan dalam rumah tangga, dimana korban SA mengalami kekerasan kekerasan fisik dan seksual, yang membuat korban SA harus berpisah dengan pasangannya dan memilih untuk meninggalkan rumah dan memilih hidup di perantauan.

Skor *pretest Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek SA sebelum mengikuti kegiatan adalah 78, namun setelah mengikuti terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) hasil skor *Self-Esteem* meningkat menjadi 81. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat adanya peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek SA sebelum dan sesudah mengikuti terapi tersebut. Hasil peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek SA dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 4.4 grafik skor *Self-Esteem* subjek SA

Selama mengikuti terapi subjek SA terlihat aktif, namun tidak terlalu terbuka di hadapan pada orang lain, hal tersebut dapat dilihat dari respon yang diberikan oleh subjek SA saat ditanya oleh terapi saat sesi sharing. Namun ketika diminta mengisi lembar kerja, subjek SA akan cenderung menanyakan sesuatu yang kurang di pemahaminya. Selain itu, subjek SA terlihat fokus dalam memperhatikan intruksi yang diberikan dengan baik.

Dari hasil analisis lembar kerja yang diisi oleh subjek SA, diketahui bahwa subjek mengalami kekerasan fisik dan seksual dari pasangannya. Dampak kekerasan tersebut membuat subjek SA menjadi individu mudah menangis karena seringkali berpikir takut tidak bisa menyekolahkan anak, selalu membanding-bandingkan kehidupan yang dialami dengan orang lain hingga merasa tidak percaya akan kemampuan yang ada pada diri sendiri untuk kehidupan anak-anaknya.

Kondisi tersebut, berkaitan dengan adanya *Self-Estem* pada aspek keberartian (*Significance*) yang merujuk pada adanya kecenderungan

beripikir negatif terhadap sesuatu, suka membanding-bandingkan hidupnya dengan orang lain, dan merasa menjadi kurang percaya diri. Kemudian pada aspek kemampuan (*Competence*), subjek SA merujuk pada adanya ketakutan karena merasa kurang mampu dalam menyelesaikan persoalan, merasa takut akan gagal sebagai ibu karena tidak bisa menyekolahkan anak dan merasa kurang percaya atas kemampuan yang dimiliki.

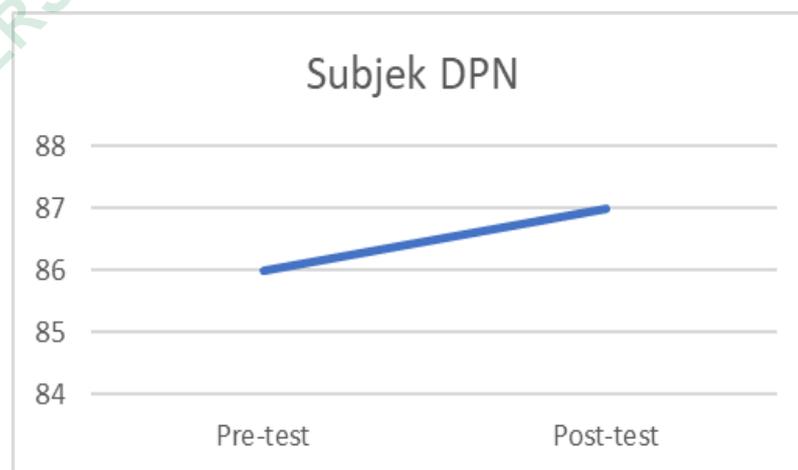
Kemudian dari hasil evaluasi yang dilakukan kepada subjek SA setelah pelaksanaan terapi CBT tersebut, diketahui bahwa subjek SA merasa lebih baik lagi dari biasanya, dapat mendapatkan pengetahuan baru dan bisa melatih diri untuk bisa memahami menerima diri sendiri, mulai fokus pada kehidupan saat ini dan akan berusaha untuk memberikan hal yang terbaik pada anak-anaknya. Satu hal yang bisa dipelajari oleh subjek adalah menumbuhkan keyakinan bahwa apa yang dialami hari tidak selamanya akan seperti ini, semua ada waktunya jika mau berusaha dan bekerja keras untuk kehidupan dimasa yang akan datang

Berdasarkan perubahan positif yang dialami oleh subjek SA, menunjukkan bahwa terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) berpengaruh positif dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada subjek SA. Peningkatan *Self-Esteem* yang terjadi pada subjek SA dari kemampuan subjek dalam menyelesaikan rangkaian terapi dengan baik dan dapat mengikuti intruksi yang diberikan dengan baik.

c) Subjek DPN

Subjek DPN merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 38 tahun, diusianya saat ini ibu DPN telah dikaruniai 2 anak yaitu pria dan wanita dari ayah yang berbeda. Saat ini subjek DPN telah hidup berpisah dengan pasangannya, sebab adanya tindak kekerasan pernah dialami oleh subjek DPN sehingga membuat subjek harus meninggalkan rumah bersama dengan anak bungsunya.

Skor *Pretest Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek DPN sebelum mengikuti kegiatan adalah 86, namun setelah mengikuti terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) hasil skor *Self-Esteem* meningkat menjadi 87. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat adanya peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek DPN sebelum dan sesudah mengikuti terapi tersebut. Hasil peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek DPN dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 4.5 grafik skor *Self-Esteem* subjek DPN

Selama mengikuti terapi subjek DPN terlihat senang dan aktif bisa mengikuti terapi tersebut, hal ini dapat dilihat dari sesi sharing yang membuat subjek DPN terlihat aktif dari berbagai respon positif yang diberikan oleh subjek ketika ditanya oleh terapis, bahkan subjek DPN seringkali bertanya kepada terapis tentang apa yang dialaminya dan bagaimana langkah yang dapat dilakukannya untuk mengatasi masalah tersebut. Selain itu, subjek DPN juga terlihat serius dalam mengisi berbagai lembar kerja yang diberikan kepadanya.

Dari hasil analisis lembar kerja yang diisi oleh subjek DPN, diketahui bahwa subjek DPN mengalami kekerasan fisik dan psikologis dari pasangannya. Akibat kekerasan tersebut membuat subjek DPN menjadi individu yang mudah marah, cenderung berpikir negatif karena merasa gagal dalam menjalin rumah tangga, takut penilaian buruk dari orang lain, dan cenderung menyalahkan diri sendiri atas apa yang terjadi bahkan cenderung menilai dirinya sebagai individu telah gagal 2 kali dalam menjalin rumah tangga.

Bentuk penilaian diri pada subjek DPN berkaitan dengan adanya *Self-Esteem* pada aspek kekuatan (*Power*) dan keberartian (*Significance*). Pada aspek kekuatan (*power*), merujuk pada ketidakmampuan subjek DPN dalam mengendalikan emosinya saat mengalami masalah. Sementara pada aspek keberartian (*Significance*), berkaitan dengan adanya ketakutan akan penilaian buruk dari lingkungan sosial yang

membuat subjek membatasi diri untuk berinteraksi dengan orang-orang sekitar.

Kemudian dari hasil evaluasi yang dilakukan kepada subjek DPN setelah pelaksanaan terapi CBT tersebut, diketahui bahwa subjek DPN merasa lebih senang, tenang dan bisa berpikir lebih luas lagi terutama pada masalah yang dihadapi. Selain itu, dengan melaksanakan terapi tersebut mampu mendorong subjek dalam melakukan kegiatan positif setiap hari, dapat mengontrol emosi dalam diri, meningkatkan hubungan sosial melalui kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan selama di BPRS W

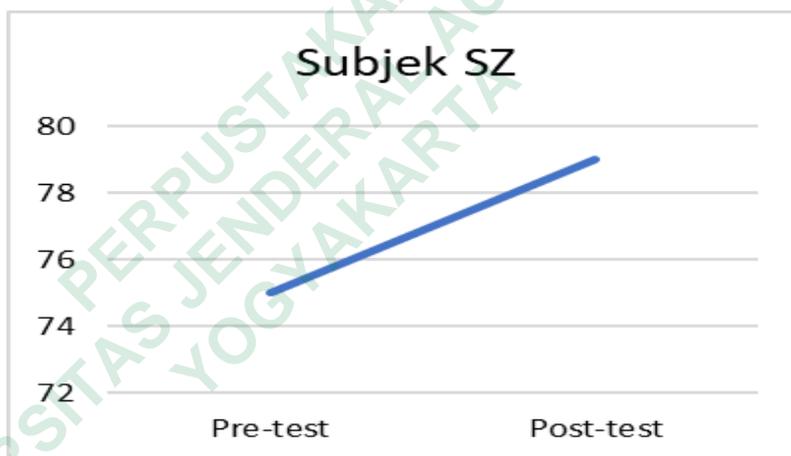
Berdasarkan perubahan positif yang dialami oleh subjek DPN, menunjukkan bahwa terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) berpengaruh dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada subjek DPN. Peningkatan *Self-Esteem* yang terjadi pada subjek DPN di dorong oleh adanya kemampuan Subjek dalam mengikuti terapi dengan baik dari awal hingga akhir, mengisi lembar kerja dengan baik dan kemampuan subjek dalam memahami intruksi yang diberikan dengan baik.

#### d) Subjek SZ

Subjek SZ merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 40 Tahun, saat ini subjek SZ telah dikaruniai oleh 2 putri. Pada saat memulai pernikahan korban SZ menjelaskan bahwa dirinya dijodohkan dan kini SZ harus berpisah dengan pasangannya karena hadirnya orang ketiga dalam rumah tangga mereka. Subjek SZ menjelaskan bawah kehadiran orang ketiga bukanlah satu-satunya alasan yang membuat

dirinya berpisah, namun karena adanya perlakuan kasar dari pasangan bahkan seringkali mendapatkan penghinaan dari pasangannya.

Skor *Pretest Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek SZ sebelum mengikuti kegiatan adalah 75, namun setelah mengikuti terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) hasil skor *Self-Esteem* meningkat menjadi 79. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat adanya peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek SZ sebelum dan sesudah mengikuti terapi. Hasil peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek SZ dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 4.6 grafik skor *Self-Esteem* subjek SZ

Selama mengikuti terapi subjek SZ terlihat banyak diam dan kurang berinteraksi dengan subjek yang lain, namun subjek SZ seringkali tersenyum jika ada hal yang membuatnya lucu. Saat sesi terapi berlangsung subjek SZ terlihat fokus dalam memperhatikan penjelasan dari terapis dan saat sesi sharing, subjek SZ cenderung diam dan tidak banyak cerita, namun subjek terlihat paham dengan apa yang disampaikan hal tersebut terlihat dari beberapa gerakan menganggukkan

kepala. Selain itu, subjek SZ mampu mengisi lembar kerja yang diberikan dengan baik dan penuh hati-hati, hal ini terlihat dari gerak-gerik yang ditampilkan oleh subjek SZ.

Dari hasil analisis lembar kerja yang diisi oleh subjek SZ, diketahui bahwa subjek SZ mengalami kekerasan fisik dan psikologis dari pasangannya seperti memukul dan menghina bentuk fisik subjek. Dampak kekerasan tersebut membuat subjek SZ menjadi individu yang takut, cenderung tertutup, dan suka menyendiri. Bahkan membuat subjek SZ menjadi minder dan tidak percaya diri ketika berada dalam lingkungan sosial. Sehingga subjek SZ seringkali menyalahkan diri sendiri dan menganggap dirinya kurang cantik karena tidak sesuai dengan keinginan pasangannya.

Kondisi tersebut, berkaitan dengan adanya penilaian diri negatif yang berkaitan dengan adanya *Self-Esteem* pada aspek keberartian (*Significance*). Pada aspek keberartian (*Significance*), merujuk pada adanya berpikir negatif terhadap diri sendiri sehingga kurang mampu dalam menerima diri sendiri dan suka membanding-bandingkan diri dengan orang lain sehingga membuat subjek menjadi individu tertutup, minder dan tidak percaya diri dihadap orang lain.

Kemudian dari hasil evaluasi yang dilakukan kepada subjek SZ setelah pelaksanaan terapi CBT tersebut, diketahui bahwa subjek SZ merasa lebih tenang dan tentram/damai setelah mengikuti terapi tersebut. Subjek juga merasa lebih terbantu dengan adanya terapi ini,

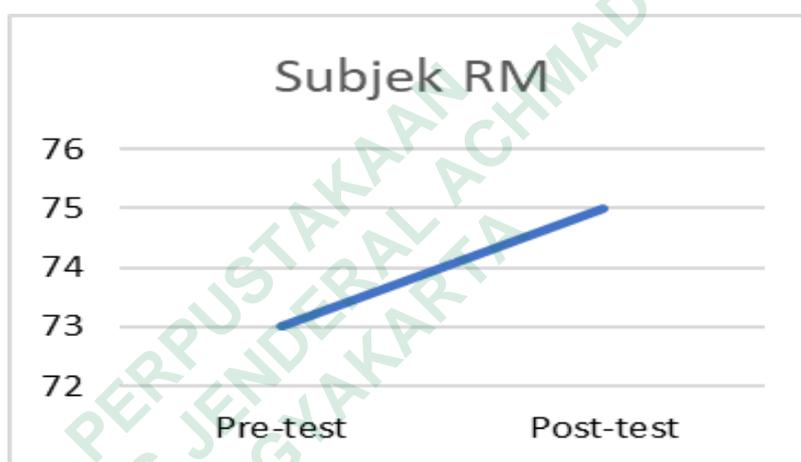
karena bisa menambah ilmu pengetahuan dan pembelajaran melalui tugas rumah yang diberikan kepada subjek SZ dengan begitu subjek bisa melakukan refleksi atau latihan dengan menuliskan berbagai pikiran negatif yang terjadi pada dirinya sehingga mengajarnya untuk bisa menerima dirinya dengan baik.

Berdasarkan perubahan positif yang dialami oleh subjek SZ, menunjukkan bahwa terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) berpengaruh dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada subjek SZ. Peningkatan *Self-Esteem* yang terjadi pada subjek SZ di dorong oleh adanya kemampuan Subjek dalam mengikuti terapi dengan baik dari awal hingga akhir, juga kemampuan subjek dalam menyelesaikan tugas rumah dengan baik.

e) Subjek RM

Subjek RM merupakan seorang ibu rumah tangga yang berusia 40 Tahun dan memiliki 2 anak, namun 1 anaknya telah pergi meninggalkannya lebih dulu. Selama menjalani pernikahan Subjek RM selalu mendapatkan perlakuan kasar dari pasangannya bahkan bisa dikatakan subjek merasa selalu hidup dalam penuh tekanan, hal ini karena subjek merasa bahwa selama pernikahan dirinya selalu bekerja keras untuk mencari uang, sementara pasangannya hanya meminta uang, sering berjudi bahkan bermain dengan perempuan lain, hingga menimbulkan tindak kekerasan yang membuat subjek RM harus berpisah dengan pasangannya.

Skor Pretest *Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek RM sebelum mengikuti kegiatan adalah 73, namun setelah mengikuti terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) hasil skor *Self-Esteem* meningkat menjadi 75. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat adanya peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek RM sebelum dan sesudah mengikuti terapi. Hasil peningkatan skor *Self-Esteem* pada subjek RM dapat dilihat pada grafik di bawah ini.



Gambar 4.7 grafik skor *Self-Esteem* subjek RM

Selama mengikuti terapi subjek RM terlihat diam dan jarang berinteraksi dengan yang lain, dan saat sesi terapi berlangsung subjek RM jarang merespon apa yang disampaikan oleh terapis dan subjek hanya akan merespon ketika dirinya ditanya. Kemudian pada sesi sharing subjek RM subjek mampu menyampaikan apa yang dirasakannya dengan justru menangis sehingga meminta arahan lebih lanjut atas apa yang dirasakannya. Sehingga subjek RM tetap terlihat tenang dalam mengikuti terapi dari awal sampai akhir.

Dari hasil lembar kerja yang diisi oleh subjek RM, di ketahui bahwa subyek RM mendapatkan kekerasan fisik dari pasangannya. Dampak kekerasan tersebut membuat subjek RM menjadi individu yang tertutup dan menarik diri dari lingkungan karena takut akan penilaian buruk dari orang-orang sekitar, merasa tidak dihargai, merasa diabaikan oleh keluarga, bahkan menimbulkan rasa takut dan tidak tenang pada subjek akibat kekerasan yang dialaminya.

Kondisi tersebut, berkaitan dengan adanya *Self-Estem* pada aspek yang berkaitan dengan keberartian (*Significance*), yang merujuk kecenderungan berpikir negatif akan diri sendiri, takut akan penilaian buruk dari lingkungan, merasa tidak percaya diri saat berada dalam lingkungan sosial, merasa tidak dihargai dan merasa diabaikan oleh keluarga.

Kemudian dari hasil evaluasi yang dilakukan diketahui bahwa subjek RM lebih baik setelah mengikuti terapi yang dilakukan, sehingga hal ini bisa mendorong subjek untuk melatih diri untuk terus berinteraksi dengan orang lain, dapat menumbuhkan rasa percaya dari diri subjek bahwa akan ada orang diluar sana yang bisa menerima kehadirannya, bisa menyadari bahwa orang lain atau keluarga bisa saja mengabaikannya namun subjek percaya bahwa akan selalu ada anaknya yang akan mendukungnya bahkan satu hal utama yang mulai diubah oleh subjek ialah dengan tetap konsisten untuk beribadah karena pada saat itulah subjek mulai merasakan ketenangan.

Berdasarkan perubahan positif yang dialami oleh subjek RM, menunjukkan bahwa terapi CBT (*Cognitive Behavioral Therapy*) berpengaruh dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada subjek RM. Peningkatan *Self-Esteem* yang terjadi pada subjek RM tidak lepas dari komitmen subjek dalam mengikuti terapi dari awal hingga akhir, bahkan kemampuan subjek dalam memperhatikan intruksi yang diberikan dengan baik, juga dapat menimbulkan perubahan baru pada subjek.

Tabel 4.10 Pikiran Negatif Sebelum dan Sesudah Terapi

Partisipan	Sebelum	Sesudah
Subjek 1 (EW)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Berpikir negatif pada diri sendiri karena merasa kurang mampu dalam menyelesaikan masalah yang terjadi</li> <li>- Cenderung menyalahkan diri sendiri karena tidak bisa mematuhi semua perintah pasangan</li> <li>- Sering malas berbicara dengan orang-orang sekitar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat menerima diri sendiri dan bisa menyelesaikan masalah secara perlahan-lahan.</li> <li>- Tidak menyalahkan diri sendiri atas apa yang terjadi</li> <li>- Mulai membangun hubungan sosial dengan orang lain</li> </ul>
Subjek 2 (SA)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Seringkali membandingkan hidup saya dengan orang lain</li> <li>- Merasa takut jika nanti tidak bisa menyekolahkan anak-anak</li> <li>- Tidak percaya diri dengan kemampuan dimiliki untuk menghidupi anak-anak</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat menerima kehidupan yang terjadi saat ini dengan baik.</li> <li>- Berpikir bahwa dengan usaha dan kerja keras, bisa menyekolahkan anak-anaknya</li> <li>- Yakin dan percaya pada diri sendiri bahwa saya bisa mencukupi kebutuhan anak-anak saya</li> </ul>

Subjek 3 (DPN)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cenderung berpikir negatif kerana merasa gagal dalam menjalin rumah tangga</li> <li>- Menyalahkan diri sendiri atas kegagalan dalam rumah tangganya</li> <li>- Membatasi diri untuk berinteraksi dengan orang lain kerana takut akan penilaian buruk dari orang lain yang menyalahkan dirinya akan kegagalan rumah tangga yang terjadi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dapat menerima apa yang dialami, dengan berpikir mungkin kegagalan yang terjadi sudah digariskan bahwa jodoh saya hanya sampai disini</li> <li>- Mulai menyadari dan berpikir bahwa kegagalan rumah yang terjadi bukan salahnya, tapi bisa jadi takdir</li> <li>- Dapat berinteraksi dengan orang lain</li> </ul>
Subjek 4 (SZ)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa tidak percaya diri karena berpikir bahwa dirinya jelek</li> <li>- Pernah membanding-banding penampilan fisiknya dengan orang lain</li> <li>- Merasa tidak sempurna sehingga di perlakukan buruk oleh pasangannya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyadari bahwa walaupun dirinya tidak cantik namun anaknya selalu menjadi penguatnya</li> <li>- Dapat menerima dirinya dengan baik dalam bentuk apapun</li> <li>- Menyadari bahwa tidak ada orang yang sempurna di dunia ini</li> </ul>
Subjek 5 (RM)	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Merasa tidak percaya diri karena penilaian buruk dari lingkungan</li> <li>- Merasa tidak dihargai oleh pasangan</li> <li>- Berpikir bahwa diabaikan oleh keluarganya</li> <li>- Sering merasa takut dan tidak tenang ketika memikirkan kejadian yang pernah terjadi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mampu berinteraksi dengan baik lain</li> <li>- Harus percaya bahwa orang-orang diluar sana pasti ada yang bisa menerima atau menghargai kita</li> <li>- Menyadari bahwa walaupun diabaikan oleh keluarga, namun ada anak yang selalu mendukung</li> <li>- Merasa tenang ketika beribadah dan bisa mendapatkan ketenangan batin</li> </ul>

#### D. Pembahasan

Berdasarkan hasil hipotesis menggunakan uji *Independent T test* diketahui bahwa intervensi yang dilakukan berupa terapi (CBT) *Cognitive Behavioral Therapy* berpengaruh dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada korban KDRT. Penjelasan tersebut dapat dilihat dari hasil analisis data yang menunjukkan bahwa semua subjek penelitian yang berada pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan skor *Self-Esteem* setelah diberikan intervensi di bandingkan dengan subjek penelitian yang berada pada kelompok kontrol. Peningkatan skor *Self-Esteem* terjadi karena adanya pemberian terapi *Cognitive Behavioral Therapy* terhadap subjek pada kelompok eksperimen sementara subjek pada kelompok kontrol tidak diberikan intervensi apapun.

Dari hasil analisis data yang dilakukan diketahui bahwa sebelum memberikan intervensi terapi (CBT) *Cognitive Behavioral Therapy* subjek subjek dalam penelitian cenderung memiliki penilaian diri negatif justru menjadi lebih baik dalam memandang dan menilai diri sendiri, merasa lebih berharga, memiliki pemikiran yang lebih positif dan bisa mendorong subjek menjadi lebih percaya diri ketika berinteraksi dengan orang lain, hal ini karena dengan adanya pola pikir yang positif bisa membuat subjek dapat menampilkan perilaku yang positif dalam kehidupannya.

Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sasmita Sasmita dan Karneli (2021) yang menjelaskan bahwa konseling kelompok dengan pendekatan *Behavioral Therapy* dapat meningkatkan perilaku *Self-Esteem* pada remaja di Panti Asuhan Bundo Saiyo Kota Padang, sehingga

membuat subjek menjadi lebih percaya diri, semangat, dan menjadi lebih sadar dalam mengembangkan hubungan sosial baik di lingkungan panti maupun di masyarakat, juga dapat mempengaruhi sikap dan untuk menghargai diri sendiri dan orang lain.

Selain itu, peningkatan *Self-Esteem* yang ada pada subjek dalam penelitian ini di dorong oleh adanya komitmen subjek dalam mengikuti rangkaian terapi yang dilaksanakan dari awal hingga akhir dan adanya pemahaman subjek terhadap setiap intruksi yang diberikan dalam pelaksanaan terapi CBT, hal ini dapat dilihat dari beberapa tahapan dalam sesi terapi CBT yang mempengaruhi peningkatan *Self-Esteem* pada subjek tersebut.

Pertama, pada sesi 1 tentang : *Opening, Rapport & Goal Setting* adalah sesi awal pelaksanaan terapi CBT. Sesi ini dimulai dengan pengenalan antara terapis dan subjek yang di dilanjutkan dengan sharing singkat untuk menjalin keakraban antara terapis dan subjek, menumbuhkan motivasi, saling percaya, rasa aman antar sesama subjek dan kerjasama antara terapis dan subjek. Kemudian dilanjutkan dengan penjelasan terapi yang akan dilaksanakan, tujuan dan manfaat untuk subjek serta meminta subjek untuk menuliskan harapannya dalam mengikuti terapi CBT melalui lembar kerja yang diberikan kemudian diminta untuk menyampaikan harapan tersebut.

Sesi ke-2 tentang *Assesment dan Exploration*, sesi ini subjek diminta untuk melakukan *assesmen* terkait *Self-Esteem* hal ini dilakukan untuk mengetahui gambaran awal *Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek, kemudian akan dilanjutkan dengan melakukan *eksplorasi* atau menggali permasalahan yang

terjadi pada subjek melalui lembar kerja yang diberikan. Hasil dari sesi ini dapat diketahui bawah gambaran awal *Self-Esteem* yang dimiliki oleh subjek didorong oleh adanya kecenderungan berpikir negatif sehingga dapat menimbulkan penilaian negatif terhadap diri terhadap diri sendiri. Dari penelitian Aprianti et al. (2019) menjelaskan bahwa pemikiran dan keyakinan negatif yang dimiliki oleh para istri yang menjadi korban KDRT dapat dilihat dari adanya evaluasi negatif dalam memandang dan mengenai diri mereka.

Kemudian sesi ke-3 tentang aku dan pikiranku, diawali dengan memberikan penjelasan tentang pikiran yang perlu digali oleh subjek, hal ini berkaitan dengan pikiran negatif yang otomatis muncul ketika subjek mengalami peristiwa tersebut, kemudian subjek diminta untuk mencatat dan merefleksikan pikiran negatif yang muncul, dan menceritakan mengapa pikiran tersebut terjadi serta dampaknya terhadap diri subjek yang membuatnya cenderung berpikir negatif terhadap diri sendiri seperti apa respon perilaku yang muncul, juga cara yang dilakukan untuk mengatasi kondisi tersebut. Pelaksanaan sesi ini bertujuan untuk membantu subjek dalam menelusuri atau merefleksikan berbagai pikiran negatif yang dialaminya dengan begitu subjek bisa memahami lebih dalam terkait penyebab pikiran tersebut, hal ini di dukung oleh penjelasan dari Beck (2011) bahwasanya penggunaan teknik CBT dalam pencarian pikiran otomatis negatif dapat dilakukan dengan tujuan memperbaiki pola pikir irasional menjadi lebih rasional dengan mengubah pikiran-pikiran negatif akan diri sendiri dan situasi-situasi di luar diri menjadi pikiran-pikiran yang positif.

Pada sesi ini, peneliti memfokuskan untuk meningkatkan *Self-Esteem* pada aspek keberartian (*Signifikance*) dengan indikator penerimaan diri yang berkaitan dengan kemampuan dalam menerima diri sendiri, kecenderungan berpikir negatif terhadap sesuatu, dan indikator penerimaan dari keluarga yang berkaitan dengan sarategi pendorong dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada koban, aspek Kekuasaan (*Power*), dengan pengakuan dan rasa hormat tersebut berkaitan kecenderungan berpikir negatif dan merasa tidak berharga terhadap subjek.

Hasil dari sesi ini menjelaskan bahwa subjek penelitian yang sebelumnya cenderung berpikir negatif terhadap peristiwa yang dialami, sering menyalahkan diri sendiri, dan seringkali merasa takut dengan penilaian buruk dari orang-orang sekitar menjadi lebih baik setelah mengikuti terapi CBT, dengan demikian dapat mendorong subjek untuk berpikir secara rasional melalui proses refleksi/relaksasi diri, dapat meningkatkan rasa keberhargaan diri pada subjek dan dapat mendorong subjek menjadi lebih baik dalam menilai diri. Pernyataan tersebut di dorong oleh penelitian yang dilakukan Atensi dan Rifameutia (2023) menjelaskan bahwa penerapan teknik relaksasi cukup efektif dalam mengurangi respon fisiologis terhadap peristiwa yang dirasakan oleh subjek sehingga menjadi lebih mampu dalam mengidentifikasi, mendebat, serta merestrukturisasi pikiran atau keyakinan irasional menjadi lebih rasional dan bersikap lebih adaptif ketika menghadapi suatu masalah.

Sementara pada sesi 4 tentang rekontruksi pikiran dan perilaku, sesi ini dimulai dengan memberikan penjelasan terkait pikiran, perasaan dan perilaku

oleh terapis yang mencakup proses berpikir, bagaimana pikiran mempengaruhi perilaku seseorang, manfaat yang dirasakan ketika seseorang selalu berpikir positif setiap waktu dan lain sebagainya. Hal ini dilakukan agar dapat memberikan pengetahuan dan keyakinan yang mendalam kepada subjek akan pentingnya memiliki pola pikir yang positif dan pengaruh yang terjadi ketika seseorang sering tidak dapat berpikir positif, dengan begitu dapat mendorong subjek. Menurut Ellis *Cognitive Restructuring* merupakan suatu cara yang dilakukan untuk memusatkan perhatian pada upaya mengidentifikasi dan mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan diri negatif dan keyakinan keyakinan pada seseorang mulai dari pikiran-pikiran tidak rasional menjadi pikiran-pikiran yang positif dan rasional (Sari, Suryati, & Fitri, 2018).

Pada sesi ini, peneliti memfokuskan untuk meningkatkan *Self-Esteem* pada aspek keberartian (*Signifikance*) dengan indikator penerimaan diri yang berkaitan dengan kecenderungan berpikir negatif terhadap sesuatu yang dapat mempengaruhi seseorang mempengaruhi penilaian diri negatif terhadap diri sendiri. Sementara pada aspek kekuasaan (*Power*), dengan indikator perilaku pada individu tersebut berkaitan dengan pengendalian diri agar tidak menyalahkan diri sendiri ketika menghadapi suatu masalah.

Hasil dari sesi ini menunjukkan bahwa subjek penelitian yang sebelumnya cenderung berpikir negatif terhadap masalah yang terjadi menjadi bisa berpikir secara positif dan mampu mengalihkan pikiran-pikiran negatif ke arah yang positif dan kemampuan pengendalian diri diri sendiri ketika menghadapi masalah dalam bentuk apapun. Pernyataan tersebut didukung oleh hasil

penelitian yang dilakukan oleh Sari, Suryati, dan Fitri (2018) yang menjelaskan bahwa konseling individu dengan teknik *Cognitive Reconstructing* dapat mengalihkan pikiran-pikiran negatif yang ada pada seseorang kearah yang lebih positif sehingga kondisi tersebut mampu memberikan dampak yang baik terhadap perubahan perilaku atau respon yang baik pada subjek.

Kemudian pada ada sesi 5 tentang bermain peran (*Reole Play*), pada sesi ini dilakukan untuk meningkatkan rasa percaya diri pada subjek terutama ketika hendak berinteraksi dengan orang lain hal ini dilakukan dengan meminta subjek untuk bisa beradu peran secara bergantian dan dapat menanyakan apa saja kepada subjek yang lain. Menurut Wilding dan Milne (2013) bermain peran sangat bermanfaat dalam mengatasi situasi yang dianggap sulit dan menakutkan bahkan banyak orang yang menemukan bahwa teknik bermain dapan menumbuhkan rasa percaya diri pada seseorang ketika mereka benar-benar berada pada situasi sulit.

Pada sesi ini, peneliti memfokuskan untuk meningkatkan *Self-Esteem* pada aspek keberartian (*Signifikance*) dengan indikator penerimaan diri dari lingkungan yang berkaitan penerimaan diri terhadap lingkungan hal tersebut agar agar merasa diterima oleh lingkungan dan meningkatkan rasa percaya diri pada subjek ketika berinteraksi di lingkungan sosial. Hasil penelitian dalam sesi ini menunjukkan bahwa setelah melakukan sesi bermain peran membuat subjek menjadi lebih senang ketika merasa dirinya di terima oleh orang lain, bahkan rasa percaya menjadi lebih baik ketika subjek memberanikan untuk menanyakan sesuatu yang tidak wajar pada rekannya. Pernyataan tersebut

didukung oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Sulistyani, Herawati, dan Sudarti (2023) yang menjelaskan bahwa Bermain Peran dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada subyek yang membuat subjek mampu menerima orang lain dengan baik.

Sesi 6 tentang pekerjaan rumah, dimana tugas rumah merupakan bagian integral dalam tahap pelaksanaan terapi agar mendorong subjek untuk mengendalikan pikiran dan perilaku ketika berada dalam situasi yang menekan. Sesi ini awali dengan memberikan penjelasan terkait tugas rumah yang akan di kerjakan dan akibatnya ketika tidak melaksanakan tugas tersebut, selanjutnya peneliti akan meminta subjek untuk melakukan tugas rumah dengan jangka waktu selama 1 minggu.

Pada sesi ini, peneliti memfokuskan untuk meningkatkan *Self-Esteem* pada aspek keberartian (*Signifikance*) dengan indikator penerimaan diri dari dan penerimaan dari lingkungan sosial, hal tersebut berkaitan dengan kecenderungan berpikir negatif yang membuat subjek cenderung berpikir negatif terhadap masalah sesuatu yang membuatnya takut dan menarik diri ketika menghadapi masalah. Harapannya pikiran negatif yang terjadi pada subjek dapat digantikan digantikan dengan pikiran positif agar dapat menghasilkan perilaku positif melalui kegiatan sehari-hari yang dialami oleh subjek dan tetap berinteraksi dengan orang-orang sekitar.

Pernyataan tersebut diperkuat oleh penjelasan dari Mruk (2006) yang mengungkapkan bahwa pikiran dapat mempengaruhi emosi (afeksi) sehingga menampilkan ketika pikiran seseorang positif maka akan menampilkan

perilaku terhadap penerimaan saat berinteraksi. Artinya bahwa seseorang yang mampu berpikir secara positif akan menghasilkan respon atau perilaku positif dalam kesehariannya namun sebaliknya, ketika seseorang cenderung berpikir negatif maka akan menampilkan perasaan dan perilaku negatif dalam kehidupannya.

Hasil dari sesi ini menunjukkan bahwa subjek penelitian mampu menyelesaikan pekerjaan rumah yang diberikan dengan baik, hal ini dibuktikan dari adanya aktivitas yang dilakukan dengan mengganti pikiran-pikiran negatif dengan positif sehingga dapat menimbulkan perubahan perilaku terhadap subjek, dari sebelumnya cenderung berpikir negatif dan takut ketika berinteraksi dengan orang lain kini mulai terbuka dan mulai berinteraksi dengan orang-orang yang ada di lingkungannya. Pernyataan tersebut di dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2017), yang menjelaskan bahwa subjek penelitian yang mengerjakan seluruh pekerjaan rumah dapat meningkatkan kemampuan berpikir positif, membuat subjek merasa tidak pantas untuk dihina, dan memberikan perubahan perilaku pada subjek sehingga memiliki kemampuan sosial yang baik, ketimbang subjek yang tidak melakukan pekerjaan rumah, sehingga pentingnya untuk menekankan pekerjaan rumah terhadap subjek.

Sementara pada sesi 7 tentang *Follow Up, Evaluation, & Closing*. Pelaksanaan sesi ini, ini dimulai dengan menindaklanjuti pemberian pekerjaan rumah yang telah di berikan pada sesi sebelumnya yang berkaitan dengan kemajuan yang dirasakan dan kendala-kendala yang dialami oleh subjek

selama melaksanakan tugas rumah tersebut, selanjutnya peneliti akan melakukan evaluasi kepada subjek terkait dengan pelaksanaan terapi CBT yang dilakukan mulai keberhasilan terapi terhadap harapan subjek, dampak yang dirasakan dan saran atau masukan dari subjek terkait terapi dan setelah selesai ditutup dengan ucapan terimakasih kepada subjek yang telah bersedia dalam mengikuti terapi tersebut.

Hasil yang diperoleh dari sesi ini menunjukkan bahwa subjek penelitian mampu mengerjakan pekerjaan rumah dengan baik sehingga dapat menimbulkan pemikiran dan perilaku baru saat mengerjakan pekerjaan rumah, kemudian dari hasil evaluasi yang dilakukan diketahui bahwa subjek terapi CBT yang dilakukan dalam penelitian ini berpengaruh dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada subjek. Penjelasan tersebut diperkuat dengan wawancara yang dilakukan kepada subjek, dimana rata-rata subjek penelitian mengatakan bahwa terapi tersebut dapat memberikan dampak yang baik terhadap diri subjek dari yang sebelumnya cenderung berpikir negatif terhadap dirinya kini menjadi individu yang mampu berpikir secara positif dan mendorongnya untuk berinteraksi di lingkungan sosial, bahkan bisa belajar untuk menerima segala bentuk kekurangan atau kelebihan yang ada pada dirinya, sehingga hasil dari hasil tersebut dapat di nyatakan bahwa terapi CBT berpengaruh dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada korban KDRT dan penelitian dapat dikatakan berhasil.

Keberhasilan dalam terapi ini di dukung oleh beberapa hasil penelitian yang dilakukan sebelumnya seperti penelitian yang dilakukan oleh Aprilianti et al.

(2019) yang menjelaskan bahwa terapi CBT efektif dalam meningkatkan *Self-Esteem* pada istri korban KDRT di Kota Bandung, sehingga subjek penelitian yang menganggap dirinya sebagai individu yang gagal dalam berkomunikasi, merasa tidak berharga di mata suami, merasa tidak berdaya, justru memiliki pemikiran yang positif sehingga dapat meningkatkan *Self-Esteem* yang ada pada dirinya.

Kemudian, dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Krisnanda et al. (2022) menunjukkan bahwa konseling CBT secara signifikan dapat mengembangkan *Self-Love* penyintas trauma pasca KDRT, sehingga partisipan merasa dirinya perlu dicintai hingga merasa ingin pulih dari rasa rendah diri dengan ditandai raut muka percaya diri saat konseling akan diakhiri. Sementara itu, dari penelitian yang dilakukan oleh Jayanti dan Mumpuni (2024) menjelaskan bahwa pelatihan kognitif perilaku efektif dalam meningkatkan kualitas hidup perempuan korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) sehingga membantu korban dalam menemukan kekuatan yang ada pada dirinya, mampu menghadapi dan menyelesaikan permasalahan yang sedang dihadapi dan dapat mengembangkan kualitas positif dalam hidupnya seperti kebahagiaan, keberanian, kemampuan resiliensi yang baik hingga mampu beradaptasi dengan tekanan dan dapat mencapai kesejahteraan psikis maupun fisik. Oleh karena itu, dari beberapa hasil penelitian tersebut maka dapat diketahui bahwa terapi CBT dapat berpengaruh dengan dalam penelitian ini.

Selain itu, dari hasil wawancara yang dilakukan kepada subjek, rata-rata subjek penelitian mengatakan, terapi tersebut dapat memberikan dampak yang

baik terhadap diri sendiri sehingga membuatnya lebih baik dari sebelumnya, mampu berpikir secara positif dan mendorongnya untuk berinteraksi di lingkungan sosial, bahkan bisa belajar untuk menerima segala bentuk kekurangan atau kelebihan yang ada pada dirinya, hal tersebut berkaitan dengan adanya proses penerimaan diri yang dapat mendorong peningkatan *Self-Esteem* pada subjek. Kemudian pada pelaksanaan penelitian ini tentu memiliki kekuatan dan kelemahan dalam melakukan penelitian.

Kekuatan dari penelitian yang dilakukan mencakup beberapa hal diantaranya; Pertama, judul penelitian yang digunakan dalam penelitian ini tidak memiliki kesamaan dengan judul penelitian manapun, dan belum pernah dilakukan sebelumnya oleh peneliti manapun dengan sasaran penelitian yang tertuju pada seorang istri yang menjadi korban kekerasan dalam rumah tangga (KDRT) dengan lingkup penelitian secara umum. Selain itu, teori yang digunakan dalam penelitian ini, mengacu pada teori Beck (2011) untuk variabel (*Cognitive Behavioral Therapy*) dan teori Coopersmith (1967) untuk variabel *Self-Eseem*. Artinya bahwa penelitian ini tidak memiliki kesamaan dengan penelitian lain mulai dari judul, variabel dan teori yang sama dalam satu penelitian.

Kemudian pada pelaksanaan penelitian, peneliti merasa bahwa terdapat kelemahan penelitian yang terletak pada proses penelitian. Peneliti menemukan beberapa kendala dan hambatan yang merupakan kelemahan dalam penelitian ini. Pertama, alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini hanya di uji coba kepada kalangan umum sehingga alat ukur yang digunakan tidak cocok

terapkan kepada subjek penelitian, kedua keterbatasan waktu yang diberikan oleh instansi dalam melakukan pengambilan data cukup terbatas, hal ini disebabkan oleh keterbatasan subjek di lokasi penelitian sehingga harus di bagi dengan peneliti dari instansi lain. Akibatnya penelitian yang dilakukan tidak memberikan dampak secara menyeluruh terhadap korban sehingga yang terlihat hanya perubahan dari segi kognitif sementara dari segi perilaku kurang menunjukkan perubahan perilaku pada korban. Ketiga, selama pelaksanaan terdapat partisipan yang terlihat kurang terbuka selama melaksanakan terapi hal ini karena partisipan tersebut masih terlihat malu bahkan ketika hendak diajak sharing oleh terapis subjek terlihat sedikit diam dibandingkan subjek yang lain, kondisi tersebut dapat berdampak pada hasil subjek yang masih tertutup terhadap kemampuan sosialnya. Keempat, peneliti merasa bahwa lembar kerja yang diberikan kepada subjek terlalu banyak sehingga subjek terlihat jenuh dengan tugas-tugas yang di kerjakan. Kelima, pada penelitian ini peneliti hanya melakukan pengukuran secara kualitatif pada tiap sesi dan tidak melakukan pengukuran secara kuantitatif pada tiap sesi pelaksanaan terapi sehingga peneliti tidak dapat melihat perubahan yang terjadi secara terukur.