

# PENGARUH TERAPI BERPIKIR POSITIF, COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY (CBT), MENGELOLA HIDUP DAN MERENCANAKAN MASA DEPAN (MHMMD) TERHADAP PENURUNAN KECEMASAN KARIR PADA MAHASISWA UNIVERSITAS MULAWARMAN

Muhammad Ali Adriansyah  
email: [ali.adriansyah@gmail.com](mailto:ali.adriansyah@gmail.com)

Diah Rahayu  
email: [rahayudiah@ymail.com](mailto:rahayudiah@ymail.com)

Netty Dyan Prastika  
email: [nd.prastika@yahoo.co.id](mailto:nd.prastika@yahoo.co.id)

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Mulawarman

Abstract - Anxiety career is a form of response negative which includes a feeling of fear and concerns about the availability of job opportunities which could deny fulfill the needs is intended to transform the state of a better life. Research aims to understand the decline in anxiety future career in college students after received therapy positive mind, cognitive behavior therapy (CBT) and manage to live and plan for the future training (MLPF). The study sample this is a student who experienced anxiety career a high degree of as many as 45 college students. The result showed (1) There was a difference in anxiety careers in a college student who has received special treatment cognitive behavior therapy with  $t = 2,067$ ,  $sig = 0.048 < 0.050$  and mean = 12.733. (2) There was a difference in anxiety careers in a college student who has received special treatment manage to live and plan for the future training (MLPF) with  $t = 3,366$ ,  $sig = 0.002 < 0.050$  and mean = 15,200. (3) There was no difference in anxiety careers in in a college student who has received special treatment positive thinking therapy with  $t = 1.807$ ,  $sig = 0.082 > 0.050$  and mean = 6533. (4) Manage to live and plan for the future training (MLPF) was more effective to reduce anxiety careers with a mean difference of 15.200 (MLPF), 12.733 (CBT), and 6.533 (positive thinking therapy).

**Keywords:** anxiety career, positive thinking therapy, cognitive behavior therapy (CBT), manage to live and plan for the future training (MLPF)

**PSIKOISLAMIKA.** Jurnal Psikologi Islam (JPI) copyright © 2017 Pusat Penelitian dan Layanan Psikologi. Volume 14. Nomor 1, Tahun 2017

## PENDAHULUAN

Indonesia akan memasuki komunitas terintegrasi ASEAN, Economic Community atau Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA), yang merupakan bentuk realisasi dan tujuan akhir integrasi ekonomi negara-negara di kawasan Asia Tenggara. Masyarakat Ekonomi ASEAN (MEA) atau ASEAN Economic Community (AEC) 2015 merupakan sebuah agenda integrasi ekonomi negara-negara anggota ASEAN (Indonesia, Malaysia, Singapura, Brunei Darussalam, Filipina, Thailand, Laos, Myanmar dan Vietnam) yang bertujuan untuk mengurangi hambatan-hambatan regional Asia Tenggara dalam perdagangan barang dan jasa maupun investasi asing. MEA 2015 akan membentuk sebuah integrasi ekonomi regional dengan mengurangi biaya transaksi perdagangan, memperbaiki fasilitas perdagangan dan bisnis, serta meningkatkan daya saing Usaha Mikro, Kecil dan Menengah (UMKM). Implementasi MEA 2015 fokus pada 12 sektor prioritas yang terdiri dari tujuh sektor barang, yaitu: industri pertanian, peralatan elektronik, otomotif, perikanan, industri berbasis karet, industri berbasis kayu, dan industri tekstil, serta lima sektor jasa, yaitu: transportasi udara, pelayanan kesehatan, pariwisata, logistik, dan industri teknologi informasi atau e-ASEAN.

MEA 2015 bagi Indonesia akan memberikan dampak positif maupun negatif terhadap masyarakat. Dampak positifnya adalah aliran bebas barang, jasa, investasi, tenaga kerja terdidik dan aliran modal yang lebih bebas. Kedua, ASEAN sebagai kawasan dengan daya saing ekonomi tinggi, dengan elemen peraturan kompetisi, perlindungan konsumen, hak atas kekayaan intelektual, pengembangan infrastruktur, perpajakan, dan e-commerce. Ketiga, ASEAN sebagai kawasan dengan pengembangan ekonomi yang merata dengan elemen pengembangan usaha kecil dan menengah, dan prakarsa integrasi ASEAN untuk negara-negara Kamboja, Myanmar, Laos, dan Vietnam. Keempat, ASEAN sebagai kawasan yang terintegrasi secara penuh dengan perekonomian global dengan elemen pendekatan yang koheren dalam hubungan ekonomi di luar kawasan, dan meningkatkan peran serta dalam jejaring produksi global.

Kemudian dampak negatifnya adalah pembatasan dalam tenaga kerja profesional akan dihapuskan. Hal tersebut memberikan kesempatan tenaga kerja asing untuk masuk dalam lapangan kerja di Indonesia. Dampaknya adalah kesempatan untuk mendapatkan pekerjaan di Indonesia semakin kecil. Dilihat dari sisi pendidikan dan produktivitas,

Indonesia masih kalah bersaing dengan tenaga kerja yang berasal dari Malaysia, Singapura, dan Thailand serta fondasi industri yang bagi Indonesia sendiri membuat Indonesia berada pada peringkat keempat di ASEAN. Selain itu, kemampuan berbahasa tenaga kerja Indonesia juga masih dianggap kurang, dan kesiapan tenaga kerja Indonesia hanya bergantung pada mental (BBC Indonesia, 2014).

Hal ini lebih diperparah lagi dengan tingginya pengangguran di Indonesia, berdasarkan data statistik pada Biro Pusat Statistik (BPS) tingkat pengangguran terbuka (TPT) di Indonesia pada Agustus 2015 berjumlah 7,56 juta jiwa. Angka pengangguran terbuka menurut pendidikan didominasi oleh Sekolah Menengah Kejuruan (SMK) 12,65 persen, disusul Sekolah Menengah Atas sebesar 10,32 persen, Diploma 7,54 persen, Sarjana 6,40 persen, Sekolah Menengah Pertama 6,22 persen, dan Sekolah Dasar ke bawah 2,74 persen. Berdasarkan data tersebut, hampir sebagian besar pengangguran di dominasi oleh sekolah menengah dan sederajat atau dapat dikatakan dipegang oleh pengangguran muda dan terpelajar.

Pada Provinsi Kalimantan Timur Badan Pusat Statistik mencatat tingkat pengangguran terbuka di Provinsi Kalimantan Timur hingga Agustus 2015 sebanyak 115.534 orang atau sekitar 7,50 persen dari total jumlah angkatan kerja dan telah melampaui TPT tingkat nasional sebesar 5,81 persen. Hal tersebut terbagi dalam pengangguran lulusan tingkat SMA/SMK sebanyak 67.119 orang atau mencapai 58,09 persen, pengangguran lulusan SMP dengan jumlah 21.905 orang atau 18,96 persen, pengangguran lulusan SD/tidak lulus SD sebanyak 18.081 orang atau 15,65 persen, dan pengangguran lulusan perguruan tinggi dengan jumlah 8.429 orang atau 7,30 persen.

Berdasarkan paparan informasi di atas terlihat bahwa angka pengangguran cenderung meningkat sementara laju pertumbuhan penduduk juga kian pesat, sehingga jumlah penduduk usia produktif semakin bertambah. Menurut asumsi peneliti, salah satu penduduk yang terus bertambah dan memiliki usia produktif adalah mahasiswa. Pertumbuhan yang bertambah pesat ini berdampak pada tidak seimbangnya jumlah angkatan kerja dan jumlah peluang kerja. Hal ini dapat membuat mahasiswa atau calon tenaga kerja mengalami kecemasan terhadap karier karena ketakutan dan kekhawatiran dalam pencapaian karier di masa mendatang.

Menurut Priest (1994) mengatakan bahwa karier menjadi pencarian identitas diri yang menjadi

sumber umum dari kecemasan. Menurut Daradjat (2009) hal yang ditakutkan atau dikhawatirkan dalam menghadapi karier masa depan adalah sempitnya lapangan kerja, dan persaingan yang ketat dalam bidang pekerjaan. Penulis membatasi kategori mahasiswa tingkat akhir yaitu mahasiswa yang sudah bebas teori. Tentunya, yang telah memiliki gambaran yang lebih matang mengenai karier dimasa depannya.

Kecemasan menghadapi masa depan adalah emosi yang tidak menyenangkan yang terkait dengan berbagai masalah yang harus dihadapi dalam masa perkembangannya yang berpengaruh pada aspek afektif, kognisi, dan perilaku. Masalah yang menjadi sumber kecemasan dalam menghadapi masa depan berkaitan dengan masalah pendidikan, pekerjaan dan kehidupan berkeluarga. Kendall dan Hammen (1998,) mengemukakan empat aspek dari kecemasan yang merupakan kecenderungan individu untuk merespon kecemasan, yaitu aspek kognitif, aspek afektif, aspek fisiologis, dan aspek perilaku. Lebih lanjut Priest (1994) mengemukakan bahwa kecemasan adalah suatu keadaan yang mengkhawatirkan, menggelisahkan yang dialami ketika seseorang berfikir tentang sesuatu kegagalan yang tidak menyenangkan yang akan terjadi dimasa mendatang. Calhoun dan Acocella (Safaria dan Saputra, 2009) menambahkan, kecemasan adalah perasaan ketakutan (baik realistis maupun tidak realistis) dan kekhawatiran seseorang yang disertai dengan keadaan peningkatan reaksi kejiwaan dengan berpikir secara berlebihan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi menyimpannya.

Menurut data BPS sebanyak 1,05 juta sarjana menjadi pengangguran di Indonesia per agustus 2015. Hal ini terjadi karena perlambatan ekonomi, kurangnya penyediaan lapangan pekerjaan, berkurangnya jumlah angkatan kerja dan investasi melambat. Sehingga penyerapan tenaga kerja turun. Hal ini menyebabkan mahasiswa atau calon tenaga kerja mengalami konflik terhadap dirinya sendiri sehingga memiliki resiko untuk mengalami kecemasan terhadap karier dimasa depan.

Salah satu cara mengatasi kecemasan karir pada individu adalah dengan terapi berpikir positif. Seligman (2008) menjelaskan bahwa orang yang berpikir positif cenderung menafsirkan permasalahan mereka sebagai hal yang sementara, terkendali, dan hanya khusus untuk satu situasi, orang yang berpikir negatif sebaliknya yakin bahwa permasalahan mereka berlangsung selamanya, menghancurkan segala yang mereka lakukan dan tidak terkendali.

Berpikir positif merupakan usaha mengisi pikiran dengan berbagai hal yang positif atau muatan yang positif. Memasukkan muatan positif pada ruang pikiran merupakan tindakan positif namun tindakan tersebut berada pada tingkatan yang masih rendah jika muatan positif tersebut tidak diwujudkan dalam tindakan nyata. Oleh karena itu isi muatan yang positif tersebut perlu diaktualisasikan ke dalam tindakan agar ada dampak yang ditimbulkan.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh Sabati (2010), semakin tinggi tingkatan berpikir positif seseorang maka semakin rendah kecemasan berkomunikasi, dan sebaliknya semakin rendah tingkat berpikir positif seseorang maka semakin tinggi kecemasan berkomunikasi. Sedangkan dalam penelitian Dwitanyanov, dkk. (2010), menunjukkan bahwa terapi berpikir positif memiliki pengaruh dalam meningkatkan efikasi diri akademika mahasiswa. Individu yang berpikir positif akan melihat setiap kesulitan dengan cara yang gamblang dan polos serta tidak mudah terpengaruh, sehingga tidak mudah putus asa oleh berbagai tantangan ataupun hambatan yang dihadapi. Individu yang berpikir positif selalu didasarkan fakta bahwa setiap masalah pasti ada pemecahan dan suatu pemecahan yang tepat selalu melalui proses intelektual yang sehat (Peale, 2009). Selain itu cognitive behavior therapy (CBT) dapat juga membantu seseorang dalam mengatasi kecemasan karir. Cognitive behavior therapy (CBT) merupakan intervensi psikologis yang melibatkan interaksi antara cara berpikir, merasa, dan berperilaku dalam diri seseorang (Somers dan Queree, 2007). CBT meyakini bahwa perilaku memiliki dampak kuat terhadap pemikiran dan emosi individu sehingga mengubah perilaku dapat menjadi cara untuk mengubah pemikiran dan emosi individu. CBT juga berpendapat bahwa proses kognisi seperti pikiran, interpretasi, persepsi, maupun keyakinan individu terhadap kejadian yang mereka alami memiliki pengaruh terhadap respon, perilaku, dan emosi individu (Westbrook, Kennerly, dan Kirk, 2007).

Efektivitas cognitive behavior therapy (CBT) dalam mengatasi gangguan kecemasan telah dibuktikan dalam beberapa penelitian seperti serangan panik (McClanahan dan Antonuccio, 2002, gangguan obsesif kompulsif (Abramowitz, Taylor, dan McKay, 2005; Whittal dan O'Neill, 2003), gangguan kecemasan menyeluruh (Anderson, 2004).

Teknik CBT membantu seseorang mengetahui pola kognitif atau pikiran dan emosi yang berkaitan dengan perilakunya. Berdasarkan teori kognitif,

cara berpikir menentukan bagaimana seseorang merasa dan berbuat (Corsini dan Wedding, 1989). Perasaan dan perilaku seseorang akan dipengaruhi oleh cara seseorang memandang hubungan antara dirinya dengan lingkungan sekitarnya. Misalkan, jika seseorang berpikir negatif mengenai karir, maka pikiran negatif akan mempengaruhi perilaku dan perasaannya sehubungan dengan situasi tersebut.

Menurut Antony dan Swinson (2000), strategi utama dalam CBT adalah mengubah pemikiran dan keyakinan irasional dengan pemikiran dan keyakinan rasional yang lebih sehat dan positif. Penanganan CBT mencakup pengembangan kesadaran individu pada diri sendiri, orang lain, cara menjalin hubungan interpersonal, penyelesaian masalah yang dihadapinya, dan strategi coping yang efektif (Bedell dan Lennox, 1997). Dengan demikian, mahasiswa yang menerima CBT diharapkan dapat menurunkan kecemasan karir, karena CBT membantu mahasiswa menyadari dan memahami proses berpikirnya dengan lebih baik sehingga meningkatkan kemampuan dalam menghadapi suatu masalah terutama karir masa depan.

Strategi lainnya untuk membantu kecemasan karir masa depan mahasiswa adalah dengan memberikan pelatihan mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD). Pelatihan ini dipelopori oleh Dr. Marwah Daud Ibrahim yang menggagas perlunya pelatihan MHMMMD. Berdasarkan pengalamannya melihat anak-anak di negara maju (khususnya Amerika Serikat) banyak menyibukkan diri dengan mengisi waktu untuk belajar, kerja sambilan (jadi looper koran, kerja di restoran), belajar bahasa asing, kursus musik, latihan olah raga, dan mengasah minat dan bakat mereka, sementara di Indonesia banyak pelajar dan orang-orang “nongkrong” bahkan tawuran dan menyia-nyiaikan waktu dan potensi. Hal ini sangat nyata jika di Amerika kemudian lahir inovasi (300 hak paten sehari), olahragawan, pemenang nobel, orang kaya dunia dan menyebabkan negeri tersebut disebut superpower. Sementara Indonesia dililit hutang luar negeri, kemiskinan dan pengangguran.

Menurut Ibrahim dalam bukunya mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD) (2003) tujuan dari pelatihan diantaranya individu dapat memiliki tujuan hidup dan rencana masa depan yang jelas, memiliki rasa nasionalisme dan patriotisme yang tinggi, dan menyadari bahwa mereka memiliki potensi dan peluang yang berlimpah. Hasil pelatihan MHMMMD telah membuktikan Dr. Marwah

Daud Ibrahim menjadi salah satu peserta tercepat menyelesaikan S3 di Amerika Serikat dengan kondisi melahirkan anak pada semester pertama dan melahirkan anak kedua di semester terakhir serta dengan kesibukan lainnya. Berdasarkan pengalaman diri, maka Marwah Daud Ibrahim berpendapat bahwa sukses harus direncanakan dan diselesaikan tepat waktu (Ibrahim, 2003) Berdasarkan fenomena di atas, maka peneliti mengambil penelitian pengaruh terapi cognitive behavior therapy (CBT) dan pelatihan mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD) terhadap kecemasan karir masa depan pada mahasiswa universitas mulawarman.

## KERANGKA KERJA TEORI

### Kecemasan Karir

Kecemasan terhadap masa depan (anticipatory anxiety) merupakan kombinasi yang rumit antara keadaan kognitif yang berorientasi masa depan dan pengaruh negatif (Chua, et al., 1998). Lebih lanjut menurut Chua, et al., (1998), kecemasan merupakan konseptualisasi terbaik atas keadaan kognitif-afektif-somatik yang berorientasi masa depan, fokus yang tidak dapat dikontrol pada kemungkinan atas ancaman yang ada dimasa depan, bahaya, atau hal lainnya yang dapat datang/terjadi. Kecemasan berhubungan dengan keadaan afektif negatif dari rasa takut dan ketidakberdayaan (Izard dan Youngstrom, Barlowet, et al., dalam Chua, et al., 1998).

Sedangkan menurut Schunk, et al., dan Grillion, et al., (dalam Yoshimura, et al., 2014), anticipatory anxiety merupakan keadaan psikologis dan fisiologis yang terkait denganantisipasi rangsangan yang mengancam. Anticipatory anxiety dapat dilihat sebagai fungsi adaptif yang memobilisasi individu untuk mengatasi bahaya, sehingga orang mengevaluasi potensi bahaya yang terlibat dalam acara mendatang dan kemudian mengambil berbagai bentuk tindakan mental atau fisik untuk memitigasi risiko atau mengurangi menyenangkan mempengaruhi terkait dengan acara tersebut. Kecemasan antisipatif muncul melalui proses kompleks kognitif-emosional (Yoshimura, et al., 2014).

Bagi mahasiswa, karir merupakan salah satu sumber yang dapat menimbulkan kecemasan (Priest, 1994). Dalam menghadapi karir masa depan, yang menjadi sumber kekhawatiran atau ketakutan bagi mahasiswa yaitu sempitnya lapangan kerja serta persaingan yang ketat dalam bidang pekerjaan. Kecemasan akan karir menimbulkan perasaan

khawatir yang membuat perasaan menjadi tidak nyaman yang dapat ditandai dengan perasaan takut ataupun gelisah terhadap hal buruk yang akan terjadi menimpa dirinya dimasa mendatang.

Menurut Fortinash dan worret (2003), kecemasan menghadapi karier masa depan dapat diartikan sebagai suatu bentuk respon negatif yang meliputi perasaan ketakutan dan kekhawatiran terhadap ketersediaan lapangan pekerjaan yang dapat menghambat terpenuhinya kebutuhan-kebutuhan yang bertujuan untuk mengubah keadaan hidup yang lebih baik.

Memiliki karier/pekerjaan yang sesuai dengan harapan dan baik dimasa depan merupakan hal yang diimpikan oleh setiap orang. Berbicara mengenai karier masa depan, Hurlock (2001) menyebutkan bahwa terdapat dua hal penting yang merupakan resiko bagi penyesuaian pribadi dan sosial yang timbul pada setiap usia selama tahun-tahun awal masa dewasa. Bagi mahasiswa nantinya dapat mengalami keadaan ini, yaitu termasuk orang yang tidak puas dengan pekerjaannya atau tidak puas karena menganggur.

### Terapi Berpikir Positif

Berpikir positif dapat dideskripsikan sebagai suatu cara berpikir yang lebih menekankan pada sudut pandang dan emosi yang positif, baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun situasi yang dihadapi (Elfiky, 2009). Berpikir positif pun merupakan suatu kebiasaan untuk melihat segala sesuatu yang dihadapi atau diamati dari segi positif dan membiarkan pikirannya berproses secara positif yang kemudian mempengaruhi sikap dan perilaku. Menurut Williams (2004), pola pikir positif merupakan kecenderungan individu untuk memandang segala sesuatu dari segi positifnya dan selalu berpikir optimis terhadap lingkungan serta dirinya sendiri. Pola pikir inilah yang dapat membantu individu dalam mengatasi masalahnya.

Seligman (2008) menjelaskan bahwa orang yang berpikir positif cenderung menafsirkan permasalahan mereka sebagai hal yang sementara, terkendali, dan hanya khusus untuk satu situasi, orang yang berpikir negatif sebaliknya yakin bahwa permasalahan mereka berlangsung selamanya, menghancurkan segala yang mereka lakukan dan tidak terkendali. Dengan berpikir positif, individu akan mudah menyelesaikan beragam masalah dan tugas yang dihadapi, serta memberikan sugesti positif pada diri ketika mengalami kegagalan dan dapat membangkitkan motivasi (Seligman, 2005; Hill dan Ritt, 2004).

Berpikir positif merupakan suatu kesatuan yang terdiri dari tiga komponen, yaitu muatan pikiran, penggunaan pikiran, dan pengawasan pikiran (Ubaedy, 2008). Berpikir positif merupakan usaha mengisi pikiran dengan berbagai hal yang positif atau muatan yang positif. Memasukkan muatan positif pada ruang pikiran merupakan tindakan positif namun tindakan tersebut berada pada tingkatan yang masih rendah jika muatan positif tersebut tidak diwujudkan dalam tindakan nyata. Oleh karena itu isi muatan yang positif tersebut perlu diaktualisasikan ke dalam tindakan agar ada dampak yang ditimbulkan. Dimensi ke tiga dari berpikir positif adalah pengawasan pikiran. Aktivitas ini mencakup usaha untuk mengetahui muatan apa saja yang dimasukkan ke ruang pikiran dan bagaimana pikiran bekerja. Jika diketahui terdapat hal-hal yang negatif ikut masuk ke ruang pikiran maka perlu dilakukan tindakan berupa mengeluarkan hal-hal yang negatif tersebut dengan menggantinya dengan yang positif. Demikian pula jika ternyata teridentifikasi bahwa pikiran bekerja tidak semestinya maka dilakukan usaha untuk memperbaiki kelemahan atau kesalahan tersebut.

Dalam terapi berpikir positif ini menanamkan suatu pernyataan bahwa setiap masalah hanya ada pada persepsi individu. Jika ingin mengubah suatu keadaan, termasuk di dalamnya kecemasan akan suatu hal maupun masalah haruslah mengubah persepsi dahulu. Mental keberanian adalah modal dasar untuk meraih sukses hidup. Kesuksesan hidup bersifat positif. Karenanya keberanian yang dimaksud adalah keberanian yang bersifat positif. Jika demikian mesti ada pola pikir positif untuk menumbuhkan keberanian dalam jiwa. Sebab banyak pakar psikologi yang mengatakan bahwa pikiran sangat berpengaruh terhadap diri seseorang. Pola pikir seseorang akan mempengaruhi banyak hal dalam hidupnya. Jika kita berpikir bisa, maka kita akan bisa. Jika kita berpikir berani, maka kita akan berani. Jika kita berpikir sukses, maka kita akan sukses. Sukses gagalnya hidup seseorang sangat dipengaruhi oleh pola pikirnya. Ibrahim Elfiky membeberkan secara panjang lebar dalam bukunya terapi berpikir positif bagaimana pola pikir seseorang sangat mempengaruhi segalanya. Ada sekitar 60.000 pikiran yang ada dalam otak kita dan 80 persennya mengarahkan pada pemikiran negatif. Untuk itulah diperlukan sebuah tekad untuk senantiasa berpikir positif (Elfiky, 2009).

## Cognitive Behavior Therapy (CBT)

Cognitive behavior therapy (CBT) merupakan terapi yang bertujuan untuk mengubah kognitif atau perilaku klien terhadap masalah yang dihadapinya, dalam rangka melakukan perubahan emosi dan tingkah laku klien (Beck dan Weishaar, 2011). Sedangkan Stallard (2005) mengatakan bahwa CBT merupakan suatu intervensi mengenai proses kognitif yang dialami klien dan bagaimana hubungannya dengan perubahan emosi dan tingkah laku klien.

Lebih lanjut menurut Stallard (2004), CBT melihat bahwa adanya masalah psikologis disebabkan karena proses kognisi yang terdistorsi. Beck dan Weishaar (2011) juga menyatakan hal yang sama, respon-respon maladaptif disebabkan oleh persepsi dan interpretasi yang salah, serta kognisi individu yang disfungsi. Oleh sebab itu, CBT merupakan intervensi terhadap kognisi dan perilaku, yang dapat mengubah pikiran, perasaan, dan perilaku seseorang. CBT dapat membetulkan kesalahan dan bias yang terjadi saat memproses informasi dan mengubah keyakinan utama (core belief) yang dapat memunculkan kesimpulan yang salah (Beck dan Weishaar, 2011).

CBT dikembangkan berdasarkan perilaku kognitif, oleh sebab itu dalam penerapan CBT melibatkan teknik intervensi perilaku dan kognitif (Gosch, et al, 2006). CBT merupakan psikoterapi yang menerapkan teknik cognitive therapy dan behavior therapy (Matsumoto, 2009). Berdasarkan pendekatan perilaku, perasaan dan pikiran seseorang dipengaruhi oleh apa yang dilakukannya. Sedangkan pendekatan kognitif menekankan pentingnya cara berpikir dalam pembentukan perilaku. Penerapan teori ini dalam CBT, mengajarkan seseorang untuk modifikasi fungsi berpikirnya dan penyelesaian terhadap masalah yang dihadapi, sehingga diharapkan akan menimbulkan perubahan kognitif maupun perubahan perilaku.

## Mengelola Hidup dan Merencanakan Masa Depan (MHMMMD)

Pelatihan MHMMMD (Mengelola Hidup dan Merencanakan Masa Depan) bermula pada tahun 1996, ketika fenomena siswa tawuran merebak di Indonesia. Yayasan Amal Abadi Beasiswa Orbit, salah satu Badan Otonom ICMI, memberikan bimbingan dan pelatihan terpadu bagi siswa di empat kota, Palopo, Makassar, Surabaya, dan Jakarta. Materi inti pelatihan adalah Pengenalan Potensi Diri, Pencarian Peluang dan Menyusun Peta Hidup dan Jadwal Kerja, serta beberapa kegiatan olah raga,

ibadah dan games (Ibrahim, 2003). Sasaran pelatihan mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD) adalah:

- 1) Terjadinya perubahan mindset, yang berdampak pada perubahan sikap dan tingkah laku dan melalui pelatihan, pembiasaan, monitoring dan berbagai kisah sukses serta program berencana dan terpadu diharapkan dapat terbentuk karakter yang positif, percaya diri, berencana, religius, solutif, dll.
- 2) Terwujudnya suasana belajar yang menyenangkan di sekolah yang akan menjadi modal dasar bagi semua siswa dalam mengembangkan potensi dasarnya dengan maksimal. Pendidik dan tenaga kependidikan memiliki kesempatan meningkatkan kapasitas karakter dan integritasnya.
- 3) Terwujudnya suasana akademik di lingkungan kerja/pendidikan melalui peningkatan kreativitas, sikap ilmiah, profesionalisme, kepedulian untuk membantu mewujudkan masyarakat Indonesia yang seimbang imtaq dan ipteknya (AQ, SQ, IQ dan EQ) dan mampu berkontribusi positif di tengah masyarakat yang pada gilirannya mampu membentuk karakter siswa yang positif dan memiliki keseimbangan hidup.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif eksperimen. Penelitian eksperimen adalah penelitian yang memberikan perlakuan (manipulasi) terhadap suatu sampel penelitian yang kemudian mengamati konsekuensi perlakuan tersebut terhadap obyek penelitian (perubahan perilaku). Jumlah sampel penelitian adalah 45 orang mahasiswa yang mengalami kecemasan karir tingkat tinggi, hasil dari screening dari 120 mahasiswa program studi psikologi Universitas Mulawarman. 45 orang mahasiswa tersebut terbagi dalam tiga kelompok yaitu 15 orang mahasiswa akan diberikan terapi berpikir positif, 15 orang mahasiswa akan diberikan cognitive behavior therapy (CBT), dan 15 orang mahasiswa akan diberikan mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD). Alat pengumpul data pada penelitian ini menggunakan skala kecemasan karir yang diadaptasi dari Freeston, dkk (1994), berisi 47 item terdiri dari dua aspek, yaitu alasan khawatir dan toleransi terhadap ketidakpastian. Kemudian data dianalisis menggunakan uji independent sample t-test.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Uji Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya penurunan kecemasan karir pada subjek yang diberikan terapi berpikir positif, *cognitive behavioral therapy* (CBT), serta merencanakan hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD). Hasil uji indepent sample t-test didapatkan hasil:

Tabel 1. Hasil Uji Independent Sample t-test

Kel	t	df	Sig	Mean
CBT	2.067	28	0.048	12.733
MHMMMD	3.366	28	0.002	15.200
Berpikir Positif	1.807	28	0.082	6.533

Berdasarkan tabel 1 dapat diterangkan bahwa:

- 1) Ada perbedaan kecemasan karir pada mahasiswa yang mendapat perlakuan *cognitive behavior therapy* (CBT) dengan  $t = 2.067$ ,  $sig = 0.048 < 0.050$  dan  $mean = 12.733$ .
- 2) Ada perbedaan kecemasan karir pada mahasiswa yang mendapat perlakuan mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD) dengan  $t = 3.366$ ,  $sig = 0.002 < 0.050$  dan  $mean = 15.200$ .
- 3) Tidak ada perbedaan kecemasan karir pada mahasiswa yang mendapat perlakuan berpikir positif dengan  $t = 1.807$ ,  $sig = 0.082 > 0.050$  dan  $mean = 6.533$ .
- 4) Pelatihan mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD) lebih efektif untuk menurunkan kecemasan karir mahasiswa dengan perbedaan mean 15.200 (MHMMMD), 12.733 (CBT), dan 6.533 (berpikir positif)

### Pembahasan

Hipotesis dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya penurunan kecemasan karir pada subjek yang diberikan terapi berpikir positif, *cognitive behavioral therapy* (CBT), serta mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD).

Hasil analisis data menunjukkan ada penurunan kecemasan karir pada mahasiswa yang mendapat perlakuan *cognitive behavior therapy* (CBT) dengan  $t = 2.067$ ,  $sig = 0.048 < 0.050$  dan  $mean = 12.733$ . Terbuktinya *cognitive behavioral therapy* dalam mengatasi kecemasan karir menurut sejumlah peneliti,

CBT merupakan intervensi yang terbukti efektif dan telah banyak digunakan dalam menangani masalah kecemasan, seperti serangan panik (McClanahan dan Antonuccio, 2002), gangguan obsesif kompulsif (Abramowitz, Taylor, dan McKay, 2005; Whittal dan O'Neill, 2003), gangguan kecemasan menyeluruh (Anderson, 2004). Menurut CBT, perilaku yang maladaptif dan kurang efektif terbentuk karena pengaruh lingkungan dan cara berpikir yang kurang rasional terhadap diri sendiri maupun lingkungan sekitar. Kecemasan dapat dipengaruhi oleh faktor predisposisi (faktor yang mempengaruhi kecemasan) dan faktor presipitasi (faktor yang menjadi penyebab kecemasan).

Hal ini didukung dari penelitiannya Zulkifli (2008) yang menunjukkan terapi perilaku kognitif (CBT) pada kelompok perlakuan efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup para tahanan/ narapidana penyalahguna NAPZA di rumah tahanan kelas I Surakarta.

Hasil penelitian Caturini dan Handayani (2014) tentang pengaruh CBT terhadap perubahan mekanisme koping, kecemasan, harga diri pada pasien Skizoprenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta membuktikan adanya perbedaan yang bermakna kecemasan, mekanisme koping dan hargadiri rendah sebelum dan sesudah pemberian CBT ( $p$  value  $< 0,05$ ). Hal ini membuktikan adanya perubahan yang bermakna pada pasien yang mendapatkan CBT dibandingkan yang tidak mendapatkan. CBT bila dilaksanakan secara konsisten oleh pasien, berpeluang untuk menurunkan kecemasan sebesar 10,0% dan diperkirakan mampu menurunkan nilai kecemasan sebesar -4.938 poin dan berpeluang untuk menurunkan mekanisme koping sebesar 8.50% dan diperkirakan mampu menurunkan nilai mekanisme koping sebesar -4.969 poin dan juga berpeluang untuk meningkatkan harga diri sebesar 31.3% dan diperkirakan mampu meningkatkan nilai harga diri sebesar 5.906 poin.

Hasil penelitian Zakiyah (2014) mendaptkan bahwa: (1) *Cognitive Behavioral Theraphy* (CBT) merupakan gabungan terapi kognitif dan terapi perilaku yang dirancang untuk merubah pola pikir negatif menjadi positif sehingga individu memiliki kemampuan untuk bereaksi secara adaptif dalam menghadapi masalah atau situasi sulit dalam setiap fase kehidupan. (2) CBT efektif dan banyak dilakukan pada pasien-pasien gangguan mental/ kecemasan, (3) CBT belum dapat diaplikasikan secara optimal karena keterbatasan biaya, akses, dan praktisi ahli, (4) CBT efektif dalam menurunkan gejala depresi dan kecemasan, dan efesien dari segi biaya.

Kemudian Stallard (2004) mengatakan bahwa tujuan *cognitive behavioral therapy* secara keseluruhan adalah meningkatkan kesadaran diri (*self-awareness*), meningkatkan pemahaman diri (*self-understanding*) agar menjadi lebih baik akan, dan meningkatkan control diri (*self-control*) dengan mengembangkan kemampuan kognitif dan berperilaku lebih baik agar dapat diterima oleh lingkungan.

Hal ini juga didukung dari hasil uji deskriptif bahwasanya terdapat 10 subjek mahasiswa yang mengalami penurunan pada tingkat kecemasan karir, 3 subjek mahasiswa yang mengalami tingkat kecemasan karir yang tetap, dan 2 subjek mahasiswa yang mengalami peningkatan pada tingkat kecemasan karirnya pada kelompok yang telah mengikuti proses *cognitive behavioral therapy* (CBT).

Lebih lanjut ada penurunan kecemasan karir pada mahasiswa yang mendapat perlakuan merencanakan hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD) dengan  $t = 3.366$ ,  $sig = 0.002 < 0.050$  dan  $mean = 15.200$ . Hal ini menurut Ibrahim (2003) individu yang mendapatkan pelatihan MHMMMD akan dapat memiliki tujuan hidup dan rencana masa depan yang jelas, memiliki rasa nasionalisme dan patriotisme yang tinggi, dan menyadari bahwa mereka memiliki potensi dan peluang yang berlimpah. Hal ini akan membawa dampak kesuksesan individu tersebut khususnya mahasiswa atau calon tenaga kerja yang akan segera bekerja.

Menurut Ganrose dan Portwood (1987) dalam Dargham (2010) menganggap bahwa program manajemen karier hidup yang sukses didasarkan pada (1) asumsi individu yang terlibat dalam perencanaan karier akan lebih mungkin mencapai aspirasi pribadi serta (2) klarifikasi rencana organisasi dan peluang individu akan mengurangi kecemasan dan frustrasi dalam karyawan, yang mengarah ke sikap yang lebih positif terhadap kemajuan karier dan organisasi.

Hasil penelitian Sari dan Dewi (2013) membuktikan bahwa anak berkebutuhan khusus yaitu anak yang mengalami tuna rungu di Sekolah Menengah Atas Luar Biasa Tunarungu (SMALB-B) Karya Mulia Surabaya dapat turun kecemasan karirnya bila mendapat dukungan social dari teman, keluarga, dan orang tua dengan  $chi-square = 6,423$  dan  $sig. = 0,011 (< 0,05)$ , serta memiliki konsep diri yang baik akan kehidupan karirnya kedepan dengan nilai  $chi-square = 5,199$  dan  $sig. = 0,023 (< 0,05)$ .

Hasil penelitian Dinata (2012) juga menunjukkan bahwa jika konsep diri mengalami peningkatan sebesar satu satuan dan variabel dianggap konstan,

maka kecemasan dalam menghadapi dunia kerja akan mengalami penurunan. Kemudian jika kesiapan kerja mengalami peningkatan sebesar satu satuan dan variabel dianggap konstan, maka kecemasan dalam menghadapi dunia kerja akan meningkat. Hal ini bermakna terdapat peran simultan yang signifikan antara konsep diri dan kesiapan kerja terhadap kecemasan dalam menghadapi dunia kerja pada mahasiswa.

Hal ini didukung dari hasil uji deskriptif pada kelompok mahasiswa yang mendapat pelatihan mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD), yaitu terdapat 8 subjek mahasiswa yang mengalami penurunan tingkat kecemasan karir dan 7 subjek mahasiswa yang mengalami tingkat kecemasan karir yang tetap.

Kemudian hasil penelitian yang membuktikan bahwa tidak ada perbedaan atau penurunan kecemasan karir pada mahasiswa yang mendapat perlakuan berpikir positif dengan  $t = 1.807$ ,  $sig = 0.082 > 0.050$  dan  $mean = 6.533$ , membuktikan bahwa terapi berpikir positif bukan metode yang tepat untuk menurunkan kecemasan karir. Hal ini dikarenakan pada kelompok mahasiswa yang mendapat perlakuan berpikir positif tidak mampu mengubah sudut pandang dan emosi yang mereka miliki baik terhadap diri sendiri maupun orang lain. Sedangkan menurut Elfiky (2009) terapi berpikir positif adalah suatu penekanan cara berpikir yang menekankan pada sudut pandang dan emosi yang positif, baik terhadap diri sendiri, orang lain maupun situasi yang dihadapi.

Cara berpikir seseorang, negatif atau positif, akan mempengaruhi sikap dan perilakunya, maupun dalam mengambil pilihan tindakan. Millar dan Tesser (1986), mengungkapkan bahwa pikiran memiliki pengaruh terhadap sikap dan perilaku. Sikap terdiri dari komponen kognitif dan afektif. Pikiran menekankan komponen afektif untuk menghasilkan penilaian dan perkiraan mengenai perwujudan perilaku (afektif menggerakkan perilaku). Disisi lain, pikiran menekankan komponen kognitif untuk menghasilkan penilaian dan perkiraan mengenai perilaku (kognitif menggerakkan perilaku). Dengan berpikir positif, seseorang cenderung menafsirkan permasalahan mereka sebagai hal yang sementara, terkendali, dan hanya khusus untuk satu situasi, sedangkan dengan berpikir negatif seseorang akan cenderung emosi dan tidak dapat mengendalikan diri terhadap masalah yang dihadapi (Seligman, 2008).

Hasil penelitian Adriansyah (2015) juga



membuktikan bahwa cognitive behavioral therapy (CBT) lebih efektif untuk menurunkan kecemasan dibanding terapi berpikir positif dengan mean = 15.05 (CBT) > 13.60 (terapi berpikir positif).

Hal ini juga didukung dari hasil uji deskriptif yang membuktikan bahwa terdapat 6 subjek mahasiswa yang mengalami penurunan tingkat kecemasan karir, 6 subjek mahasiswa yang mengalami tingkat kecemasan karir yang tetap, dan 3 subjek mahasiswa yang mengalami peningkatan pada tingkat kecemasan karirnya.

Lebih lanjut pelatihan merencanakan hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD) lebih efektif untuk menurunkan kecemasan karir mahasiswa dengan perbedaan mean 15.200 (MHMMMD), 12.733 (CBT), dan 6.533 (berpikir positif). Hal ini membuktikan bahwa jika seseorang memiliki tujuan hidup dan rencana masa depan yang jelas maka hal ini akan

membawa dampak kesuksesan individu tersebut dalam bekerja dan berkarya (Ibrahim, 2003).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan kecemasan karir pada mahasiswa yang mendapat perlakuan cognitive behavior therapy (CBT). Ada perbedaan kecemasan karir pada mahasiswa yang mendapat perlakuan mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD). Tidak ada perbedaan kecemasan karir pada mahasiswa yang mendapat perlakuan berpikir positif. Pelatihan mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMMD) lebih efektif untuk menurunkan kecemasan karir mahasiswa dibanding cognitive behavior therapy (CBT) dan terapi berpikir positif.

## DAFTAR PUSTAKA

Abramowitz, J. S., Taylor, S., and McKay, D. 2005. Potential and Limitation of Cognitive Treatments for Obsessive-Compulsive Disorder. *Journal of Cognitive Behavior Therapy*, 34, (3), 140-147. Taylor and Francis ISSN.

Adriansyah, M. A. 2015. Pengaruh Terapi Berpikir Positif dan Cognitive Behavior Therapy terhadap Kecemasan Pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. Laporan Penelitian Hibah Bersaing. Samarinda: Universitas Mulawarman.

Anderson, K. G. 2004. Cognitive Behavioral Therapy for Generalized Anxiety in A 6-Year-Old. *Journal of Clinical Case Studies*, 3, (3), 216-233.

Antony, M. M., and Swinson, R. P. 2000. *Shyness and Social Anxiety Workbook*. Canada: New Harbinger Publication, Inc.

Beck, A. T. and Weishaar, M. E. 2011. *Cognitive Therapy*. Canada: Brooks-Cole.

Bedell, Jeffrey. R and Lennox, Shelly. S. 1997. *Handbook for Communication and Problem Solving Skills Training: A Cognitive-Behavioral Approach*. New York: John Wiley and Sons, Inc.

Caturini, E. and Handayani, S. 2014. Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy (CBT) terhadap Perubahan Kecemasan, Mekanisme Koping, Harga Diri pada Pasien Gangguan Jiwa dengan Skizofrenia di RSJD Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*. Vol 3, No 1.

Chua, Phyllis., Rams, Michael., Toni, Ivan., Passingham, Richard., and Dola, Raymond. 1999. A Functional Anatomy of Anticipatory Anxiety. *NeuroImage*, 9, 563-571.

Corsini, R. J. and Wedding, D. 1989. *Current Psychotherapies*. Illinois: F. E. Peacock Publishers, Inc.

Daradjat, Z. 2009. *Peranan Agama dalam Kesehatan Mental*. Jakarta: PT. Gunung Agung.

Dargham, N. A. S. 2010. *Effective Management of the Performance Appraisal Process in Lebanon. An Exploratory Study*.

Dinata, M. R. Y. 2012. Peran Konsep Diri dan Kesiapan Kerja terhadap Kecemasan Mahasiswa Tingkat Akhir dalam Menghadapi Dunia Kerja. *Journal FISIP Universitas Brawijaya*. Vol 12. No 2.

Dwitantyanov, A., Hidayati, F., dan Sawitri, D. R. 2010. Pengaruh Pelatihan Berpikir Positif Pada Efikasi Diri Akademik Mahasiswa (Studi Eksperimen Pada Mahasiswa Fakultas Psikologi Undip Semarang. *Jurnal Psikologi Undip*. Vol. 8, No.2, 135-144.

Elfiky, Ibrahim. 2009. *Terapi Berpikir Positif*. Jakarta: Zaman.

Fortinash and Worret, Holoday., 2003. *Psychiatric Nursing Care Plans*. Fifth Edition. St. Louis Missouri: Mosby Elsevier Inc.

Freeston, M., Rhéaume, J., Letarte, H., Dugas, M. J., and Ladouceur, R. 1994. Why do people worry? *Personality and Individual Differences*, 17, 791-802.

Gosch, E. A., Flannery-Schroder, E., Mauro, C. F., and Compton, S. N. 2006. Principles of Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety Disorders in Children. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 20(3), 247.

Hill, N. and Ritt, M. J., 2004. *Keys to Positive*

- Thinking. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Hurlock, E.B. 2001. Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan. Edisi 5. Jakarta: Erlangga.
- Ibrahim, M. D., 2003. Mengelola Hidup dan Merencanakan Masa Depan (MHMMMD). Jakarta: Yayasan Amal Abadi.
- Kendal, P.C. & Hammen, C., 1998. Abnormal Psychology Understanding Human Problem. New York: Houghton Mifflin Company.
- Matsumoto, David. 2009. The Cambridge of Psychology. USA: Cambridge.
- McClanahan, T.M., and Antonuccio, D.O. 2002. Cognitive-Behavioral Treatment of Panic Attacks. *Journal of Clinical Case Studies*, 1, (3), 211-223.
- Millar and Tesser. 1986. Effects of Affective and Cognitive Focus On the Attitude-Behavior Relation. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol.51. No.2.270-276.
- Peale, N.V. 2009. The Power of Positive Thinking. Yogyakarta: Ragam Media.
- Priest, R. 1994. Bagaimana Cara mencegah dan mengatasi stress dan depresi. Semarang: Dahara Prize.
- Sabati, Fadila. 2010. Hubungan Antara Tingkatan Berpikir Positif Dengan Kecemasan Berkomunikasi Mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Jakarta. *Jurnal Psikologi*. Vol. 1, No. 1. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Safaria, T., and Saputra, N. E. 2009. Manajemen Emosi: Sebuah Panduan Cerdas Bagaimana Mengelola Emosi Positif dalam Hidup Anda. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sari, N. P. R. D. & Dewi, D. K. 2013. Perbedaan Tingkat Kecemasan Masa Depan Karir Anak Ditinjau dari Self-Concept dan Persepsi Dukungan Sosial pada Ibu Anak Tunarungu di SMALB-Karya Mulia Surabaya. *Journal of Character*. Vol 01. No 01.
- Seligman., 2008. Menginstall Optimisme. Bandung: Momentum.
- Seligman., 2005. Positive Psychology Progress: Empirical Validation of Interventions. *Journal of American Psychologist*. Vol. 60, No. 5, 410-421.
- Somers, J., and Queree, M. 2007. Cognitive Behavioral Therapy. British Columbia: The Centre for Applied Research in Mental Health and Addiction (CARMHA) at Simon Fraser University.
- Stallard, Paul. 2002. Cognitive Behavior Therapy with Children and Young People: a selective review of key issues. *Journal of Behavioral and Cognitive Psychotherapy*: 30, 297-309.
- Stallard, Paul. 2004. Think Good - Feel Good: Cognitive Behavior Therapy Workbook for Children and Young People. West Sussex: John Wiley and Sons.
- Ubaedy, An. 2008. Kedahsyatan Berpikir Positif. Depok: PT Visi Gagasan Komunika.
- Westbrook, D., Kennerley, H., and Kirk, J. 2007. CBT an Introduction to Cognitive Behavior Therapy. London: Sage Publications Ltd.
- Whittal, M. L., and O'Neill, M. L. 2003. Cognitive and Behavioral Methods for Obsessive Compulsive Disorder. *Journal of Brief Treatment and Crisis Intervention* 3: 201-215.
- Yoshimura, Shinpei., Okamoto, Yasumasa., Yoshino, Atsuo., Kobayakawa, Makoto., Machino, Akihiko., and Yamawaki, Shigeto. 2014. Neural Basis of Anticipatory Anxiety Reappraisals. *PLoS ONE Journal*. 9 (7): e102836. doi:10.1371/journal.pone.0102836
- Zakiah. 2014. Pengaruh dan Efektifitas Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Berbasis Komputer Terhadap Klien Cemas dan Depresi. *Journal Widya Kesehatan dan Lingkungan*. Vol 1. No 1.
- Zulkifli, A. 2008. Keefektifan Cognitive Behavior Therapy (CBT) untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan dan Meningkatkan Kualitas Hidup Tahanan / Narapidana Penyalahguna Napza di Rumah Tahanan Kelas I Surakarta. Tesis. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.