

# Efektivitas Metode Terapi *Ego State* dalam Mengatasi Kecemasan Berbicara di Depan Publik pada Mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

Luh Putu Suta Haryanthi

Nia Tresniasari

Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta

---

## Abstract.

*The ability of public speaking in the academic sphere has an important role to prepare students with competitiveness. However, sometimes some students tend to experience anxiety to speak in public, which is influenced by various factors, including physiological things, negative thoughts, negative emotions and avoidance behavior. This study aimed to determine the effectiveness of Ego State therapy method to overcome public speaking anxiety. Sampling techniques were non probability sampling. From 123 students of the Faculty of Psychology of Syarif Hidayatullah Islamic State University Jakarta, there were 15 people given the Ego State therapy method. Data analysis in this study used paired t-test (paired samples t-test) i.e. comparing the mean scores of anxiety before and after therapy. Data processing result produces  $p = 0.000 < 0.05$  indicating a difference anxiety scores before and after Ego State therapy. Ego State Therapy significantly decreases the level of public speaking anxiety of the students at the Faculty of Psychology of Syarif Hidayatullah Islamic State University Jakarta.*

**Keywords:** *public speaking anxiety, ego state therapy*

## Abstrak.

*Kemampuan berbicara di depan publik dalam lingkup akademis, memiliki peranan yang penting menyiapkan mahasiswa yang memiliki daya saing yang tinggi. Namun adakalanya beberapa mahasiswa cenderung mengalami kecemasan berbicara di depan publik, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya faktor fisiologis, faktor pikiran yang negatif, faktor emosi negatif dan perilaku menghindar. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas dari metode terapi Ego State dalam mengatasi kecemasan berbicara di depan publik. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah non probability sampling. Dari 123 orang mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta, terdapat 15 orang yang memperoleh perlakuan dengan metode terapi Ego State. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji-t berpasangan (paired sampel t-test), yaitu membandingkan mean skor kecemasan sebelum dan sesudah perlakuan. Pengolahan data menghasilkan  $p=0,000 < 0,05$ , yang menunjukkan adanya perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi Ego State. Terapi Ego State menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan publik pada mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.*

**Kata Kunci:** *Kecemasan berbicara di depan publik; terapi Ego State*

---

---

**Korespondensi:** Luh Putu Suta Haryanthi. Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Jl. Kerta Mukti No. 5 Cirendeu, Jakarta Selatan 15419. Telp. +62 21 7433060. Fak. +62 21 74714714 Email: puput.haryanthi@gmail.com

Salah satu kompetensi (*Soft Competency*) yang harus dimiliki mahasiswa yaitu kemampuan berbicara di depan publik. Kemampuan tersebut sangat mendukung mahasiswa agar dapat melakukan berbagai aktivitas kemahasiswaan seperti perkuliahan, presentasi ujian skripsi maupun berbagai kegiatan organisasi. Kemampuan berbicara di depan publik sangat erat kaitannya dengan tingkat kepercayaan diri mahasiswa. Situasi yang umumnya menyebabkan terjadinya kecemasan pada konteks berbicara di depan publik, berdasarkan atas rangking kecemasannya yaitu saat berbicara di rapat, bertemu dengan orang baru pada situasi sosial, berbicara dengan figur otoritas, aktivitas presentasi, wawancara kerja, menjawab pertanyaan saat ditunjuk oleh figur otoritas, menjawab pertanyaan setelah menyajikan materi presentasi, memperkenalkan diri pada kelompok tertentu, partisipasi pada diskusi kelompok dan berbicara pada forum dengan kapasitas audiens yang relatif banyak (Monarth, H. & Kase, L. 2007).

Kecemasan berbicara di depan publik tergolong pada kriteria fobia sosial maupun gangguan kecemasan sosial. Kondisi tersebut ditandai dengan ketakutan dalam menunjukkan performansi maupun situasi interaksionalnya dengan orang lain. Kondisi tersebut berimplikasi terhadap kualitas kehidupan individu, mempengaruhi fungsi sosial dan relasi dengan komunitasnya. Pada masyarakat Barat, fobia sosial menduduki gangguan kecemasan tertinggi dengan kisaran prevalensi 7 - 13%. Situasi berbicara di depan publik dalam lingkup akademis adalah situasi yang paling ditakuti dan dihindari oleh responden yang mengalami fobia sosial tersebut. Pada situasi ini, mahasiswa tampak jarang berani tampil berbicara di depan kelas, bahkan secara tidak langsung mempengaruhi prestasi belajarnya (Tillfors, dkk. 2008).

Kecemasan berbicara di depan publik dikategorikan sebagai jenis gangguan kecemasan yang tampak pada satu atau dua situasi sosial atau yang dikenal dengan istilah *Specific Social Phobia*. Prevalensi berkisar antara 20 - 34 % dari jumlah populasi (Botella, C. dkk, 2008). Fobia sosial tergolong dalam 3 besar dari gangguan psikologis setelah depresi dan ketergantungan alkohol, yang diperkirakan mencapai sekitar 13,3% dari populasi

di Amerika Serikat. Karakteristik yang tampak pada fobia sosial tersebut adalah berupa ketakutan, kecemasan yang intens dan bersifat menetap pada satu atau beberapa situasi sosial, dimana perilaku cemasnya dapat diamati oleh orang lain (Botella, C. dkk, 2008). Otak individu memiliki fungsi untuk menyimpan memori jangka panjang, terlebih memori tersebut memiliki emosi yang kuat atau intens. Berbagai faktor yang menyebabkan kecemasan dalam berkomunikasi di lingkup akademis, cenderung menyebabkan individu yang bersangkutan merekam di pikiran bawah sadarnya baik secara visual, auditori, maupun kinestetik, hal-hal yang berimplikasi terhadap kepercayaan dirinya saat berbicara di depan publik.

Bertitik tolak dari wacana untuk dapat mencapai tujuan menyiapkan mahasiswa yang memiliki daya saing tinggi itulah, sangat penting untuk membantu meningkatkan kepercayaan diri terutama terkait dengan kemampuan berbicara di depan publik. Adapun salah satu strategi yang akan diterapkan adalah dengan mengaplikasikan metode terapi *Ego State*. Terapi *Ego State* dapat digunakan untuk pengembangan diri individu (*Personal Development*), misalnya pada kasus kepercayaan diri berbicara di depan publik. Terapi *Ego State* membantu klien memahami tentang siapa dirinya dan bagaimana ia mampu meningkatkan kemampuan dirinya dengan sumber daya yang telah ia miliki (Emmerson, 2003).

### **Kecemasan Berbicara di Depan Publik**

Komunikasi melalui *public speaking* atau berbicara di depan publik, adalah sebuah metode berkomunikasi baik secara perorangan maupun dengan sekelompok orang. Adapun yang menjadi fungsi dari berbicara di depan publik adalah untuk menyampaikan ide atau informasi (Argumentasi), meyakinkan orang lain (Persuasi), menjual produk (*Selling*) dan bersifat mengajak orang lain. Namun fungsi tersebut mengalami hambatan, bilamana individu mengalami kecemasan berbicara di depan publik. Kecemasan berbicara di depan publik dapat dikategorikan sebagai kecemasan sosial atau fobia sosial dalam *Diagnosics Statistical Manual - IV TR (DSM-IV TR)*, bilamana gangguan tersebut ditandai dengan

munculnya ketakutan secara menetap pada situasi sosial atau malu menunjukkan performansi dirinya. Individu tersebut dapat dikategorikan mengalami fobia sosial, bilamana memenuhi kriteria diagnostik sebagai berikut :

1. Ditandai dengan ketakutan yang sifatnya menetap dari satu atau lebih situasi sosial atau menunjukkan performansi dirinya.
2. Menunjukkan ketakutan pada situasi sosial sehingga menimbulkan kecemasan akibat ikatan emosi yang negatif pada suatu situasi ataupun mengalami serangan panik.
3. Ketakutan tersebut bersifat berlebihan atau bahkan tidak rasional.
4. Cenderung menghindari situasi sosial tersebut yang menyebabkan *distress* emosional.
5. Kondisi keemasannya tersebut berimplikasi terhadap kehidupan normalnya baik dalam pekerjaan, pendidikan, aktivitas sosial maupun relasi sosialnya.
6. Onset dimulai pada saat individu berusia dibawah 18 tahun, durasinya 6 bulan.
7. Ketakutan atau perilaku menghindar bukan sebagai efek fisiologis atau efek pengobatan pada gangguan psikologis lainnya.

Jika kondisi medis atau gangguan mental lainnya ada, maka ketakutan yang dimaksud tidak terkait, misalnya gagap, gemetar, anorexia & bulimia. Ketakutan atau perilaku menghindar bukan merupakan efek fisiologis dari kondisi pengobatan maupun dari gangguan mental seperti gangguan panik, gangguan kecemasan, gangguan *body dismorphic*, gangguan kepribadian *Schizoid*.

Heimberg, Holt, Scheneier, Spitzer dan Liebowitz dalam Botella, C. dkk (2008), mengkategorikan fobia sosial dalam 3 tipe yaitu :

1. *Generalized Social Phobia* : Kecemasan yang muncul pada semua situasi sosial.
2. *Non Generalized Social Phobia* : Ketakutan pada beberapa situasi sosial, namun tidak menjadi masalah pada satu area situasi sosial.
3. *Specific Social Phobia* : Kecemasan pada satu atau dua situasi sosial.

Kecemasan berbicara di depan publik termasuk pada tipe *Specific Social Phobia* (Botella, C. dkk, 2008). Pada penelitian yang dilakukan oleh Tillfors, dkk (2008), kecemasan berbicara di depan publik dikategorikan sebagai salah satu bentuk fobia sosial atau gangguan kecemasan sosial. Tillfors, dkk (2008) juga mengungkapkan fobia sosial seperti berbicara di depan publik, sangat umum terjadi dalam lingkup akademis bahkan berimplikasi pada menurunnya prestasi belajar hingga putus sekolah.

### Faktor-faktor Kecemasan Berbicara di Depan Publik

Menurut Monarth & Kase (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi individu mengalami kecemasan berbicara di depan publik, adalah sebagai berikut:

1. Faktor Biologis  
Rasa takut maupun cemas dialami semua orang ketika berhadapan dengan bahaya. Pada saat menghadapi situasi yang membuatnya merasa tidak nyaman, respon fisiologis yang tampak adalah, pertama, sistem saraf simpatis memproduksi & melepaskan adrenalin yaitu suatu hormon *fight* (Menghadapi) dan *flight* (Menghindari) situasi bahaya. Kedua, detak jantung berdebar dengan kuat; tekanan darah naik; wajah bersemu merah. Ketiga, merasakan adanya sensasi dingin dan gemetar pada tangan dan kaki. Keempat, nafas memburu dengan cepat; sulit mengatur pernafasan dan mengalami sakit kepala ringan. Kelima, berkeringat pada sekujur tubuh.
2. Faktor Pikiran Negatif  
Pikiran akan memicu respon biologis sebaliknya adakalanya respon biologis yang menampakkan kecemasan dan pikiran negatif akan menyertainya. Pikiran negatif yang umumnya timbul, pertama bahwa berbicara di depan umum menakutkan. Kedua, pikiran yang terlalu berlebihan terhadap konsekuensi negatif dari suatu situasi sosial. Ketiga, penalaran emosi merupakan suatu pemikiran tentang adanya

perasaan cemas misalnya sakit perut akan menyebabkan individu mengungkapkan pendapat dengan buruk. Keempat, Adanya perasaan kurang mampu mengatasi beberapa kesulitan pada situasi sosial. Kelima, fokus terhadap aspek negatif dari suatu situasi dan mengabaikan hal-hal yang positif.

### 3. Faktor Perilaku Menghindar

Respon yang alami saat mengalami kecemasan adalah bagaimana agar dapat lepas dari kondisi tersebut dengan strategi menghindar (Monarth & Kase, 2007). Kita ingin menghindari situasi yang membuat tegang tersebut secepat mungkin dan tidak ingin kembali pada situasi yang sama. Ada beberapa perilaku yang muncul terkait dengan kondisi tersebut, yaitu :

- a. Menghindari situasi yang menakutkan.  
Respon yang tampak cenderung defensif maupun agresif; pada situasi yang lain ada respon rasionalisasi untuk menghindar dengan membuat beberapa alasan.
- b. Perilaku Cemas yaitu perilaku yang sering tampak dalam situasi berbicara di depan publik, sering kali dilakukan tanpa disadari bahwa individu sedang merasa cemas seperti tangan di saku, memainkan pulpen, meremas tangan, menyentuh dan memperbaiki tata letak rambut, berbicara cepat, berjalan mondar-mandir, gelisah dan lain-lain.
- c. Perilaku dengan kompensasi yang berlebihan. Perilaku tersebut muncul karena individu tersebut berupaya untuk meminimalkan aspek yang menakutkan pada situasi tersebut. Individu berupaya untuk mengontrol kecemasan, menutupi kecemasan atau gejala fisiologis dari orang lain misalnya menyembunyikan tangan yang gemetar, berbicara sedikit saat malu, mengulang-ulang pembicaraan. Perilaku tersebut secara langsung, berpengaruh terhadap performansi individu. Misalnya menghafal apa yang akan diungkapkan akan membuat tidak alamiah, mengulang isi pembicaraan akan memperlambat

proses berkomunikasi.

### 4. Faktor Emosional

Saat kita menunjukkan situasi takut, kita mengalami respon fisiologis, kognitif dan perilaku yang menggambarkan situasi tersebut sehingga kita sendiri yang mengembangkan rasa takut terhadap situasi tertentu. Individu tersebut cenderung merasakan perasaan cemas, takut, kuatir, merasa tidak mudah menghadapi situasi sosial, tegang, panik, dan gugup menghadapi situasi berbicara di depan umum. Saat individu menghindari situasi berbicara di depan publik tersebut, mereka menyadari implikasinya terhadap karir dan kehidupan sosial. Hal tersebut menyebabkan perasaan depresi, murung, frustrasi, putus asa, dan perasaan takut.

## Metode Terapi Ego State

*Ego State* adalah sekelompok *state* yang sifatnya hampir sama, dimana hanya dibedakan oleh peran atau tugas, emosi dan fungsi mental yang tampak sebagai identitas dari setiap individu. *Ego State* merupakan suatu bagian dari jiwa yang sehat, yang sifatnya berbeda dengan alters yaitu kepribadian ganda pada gangguan identitas disosiatif (Emmerson, 2003).

Setiap *ego state* kondisinya bisa sehat dan berfungsi dengan baik atau dapat berfungsi untuk menjaga atau melindungi klien. Berdasarkan atas kondisinya tersebut, *ego state* dapat dipilah dalam 4 kondisi yaitu:

1. Berfungsi Normal : *Ego State* memiliki peran yang positif dan bersifat menguntungkan bagi individu. Tujuan dari terapi *ego state* adalah untuk mencapai kondisi normal tersebut.
2. *Vaded* : Terjadi akibat pengalaman yang negatif sehingga *ego state* tersebut kurang mampu berperan dengan baik. *State* tersebut dipengaruhi oleh pengalaman kehidupan pada situasi perasaan yang negatif, cenderung tidak terkontrol sehingga tampak di permukaan.
3. *Retro* : *Ego* yang berperanan saat kehidupan anak-anak yang cenderung berlawanan dengan *state* lainnya atau berlawanan dengan manfaat yang diperoleh individu.

4. *Conflicted* : Suatu *state* yang yang berkonflik dengan *state* lainnya, sehingga menyebabkan permasalahan meluas.
5. *Malevolent* : *Ego state* yang memiliki sifat merusak diri individu, seperti mencelakai diri sendiri.

Jadi terapi *Ego State* merupakan suatu metode terapi singkat yang sangat luar biasa, dengan menitikberatkan pada premis kepribadian yang terdiri atas bagian-bagian yang terpisah yang disebut *ego state* atau *Mini Personality* (Emmerson, 2003). Tujuan Terapi *Ego State* adalah pertama, mengalokasi *ego state* dimana ada kesakitan, trauma, kemarahan atau frustrasi, dimana difasilitasi untuk diekspresikan, dilepaskan dan diberdayakan. Kedua, memfasilitasi fungsi komunikasi di antara *ego state* tersebut. Ketiga, menolong klien untuk mengenali *ego state*-nya. Keempat, mengatasi konflik dalam diri klien.

Pada penelitian ini, adapun metode yang digunakan adalah *The Resistance Deepening Technique* yaitu suatu teknik terapi yang mengakomodasi untuk langsung mengakses emosi negatif yang menjadi akar masalah klien melalui sensasi fisiologis yang menyertainya (Emmerson, 2006). Pada teknik ini, sangat mudah dilakukan akses terhadap *ego state* yang membutuhkan resolusi. *The Resistance Deepening Technique* memfasilitasi hal-hal yang menjadi resistensi klien baik emosi maupun sensasi fisiologis, untuk mempermudah induksi ke pikiran bawah sadarnya.

Langkah-langkah dalam melakukan terapi *Ego State* berdasarkan atas prosedur, yang digambarkan dalam diagram alur sebagai berikut:

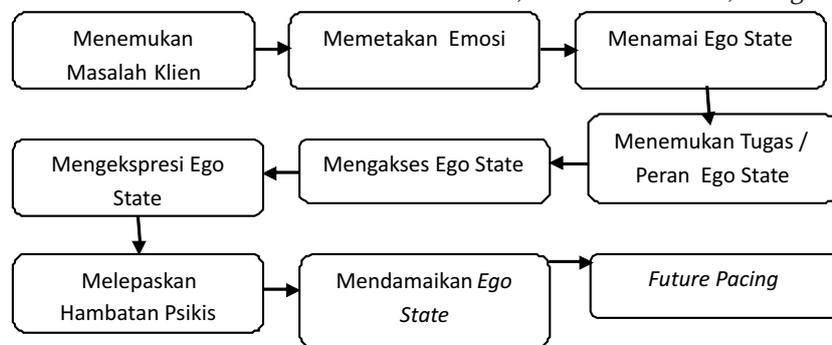


Diagram Alur Terapi *Ego State*

Dalam proses terapi *Ego State*, terdapat 3 elemen penting untuk dapat memproses suatu kejadian traumatis. Elemen yang pertama adalah untuk memunculkan *ego state* trauma dan memprosesnya. Elemen kedua adalah menyadari ketakutannya, mengekspresikan pikiran dan perasaan sesungguhnya. Elemen ketiga adalah mengingatkan kebutuhan *ego state* traumatis secara normal dengan *ego state* yang lebih kuat pada diri individu (Emmerson, 2006).

### Kerangka Berpikir

Individu mulai membentuk *ego state* saat dihadapkan pada situasi yang menjadi kejadian traumatisnya, dimana di dalamnya terdapat proses repetisi yang semakin memperkuat *ego state* kecemasan berbicara di depan publik tersebut. Pendekatan perilaku dan fisiologis memaparkan bahwa ada hubungan yang kuat antara stimulus dan respon yang bersifat fisiologis (Goldstein, E.B.,2008). Dalam kajian yang lebih mendalam bahwa individu mengalami kecemasan saat dihadapkan pada situasi berbicara di depan publik, yang menghadirkan stimulus berupa forum dengan kapasitas orang tertentu, ada figur otoritas serta stimulus berupa tatapan *audiens* terhadap individu yang bersangkutan. Kecemasan tersebut juga dapat disebabkan adanya konsekuensi negatif dari lingkungan sosialnya seperti kritikan, hinaan, jatuhnya reputasi sebagai bentuk evaluasi negatif dari lingkungannya. Individu takut bilamana dikatakan bodoh, membosankan, menyerang, kasar, tidak menyenangkan, tidak percaya diri, tidak kharismatik dll. Kecemasan juga dapat terbentuk karena mengamati lingkungannya atau berinteraksi dengan lingkungan merespon rasa takut, kecemasan verbal, mengekspresikan

kekuatiran, orang lain mengomentari cara individu berbicara di depan publik (Monarth & Kase, 2007).

Kondisi tersebut memperkuat kerja sistem auditori dalam representasi internalnya yang berupa suara baik dari dirinya sendiri maupun *introject* negatif dengan pernyataan yang kurang menyenangkan sehingga membuat dirinya semakin tidak percaya diri. Kondisi tersebut menimbulkan perasaan cemas, takut, gelisah, kuatir, tidak percaya diri dan emosi negatif lainnya. Stimulus visual yang berupa forum tersebut, memunculkan pikiran negatif bahwa berbicara di depan umum menakutkan, takut bilamana ada konsekuensi negatif disalahkan oleh lingkungannya, pikiran ketidakmampuan dalam menghadapi situasi dan pikiran tidak mampu atau rendah diri terhadap kapabilitasnya. Pikiran negatif yang kadang kala telah masuk dalam *belief system* atau keyakinan yang dianggap benar pada diri individu, bahwa dirinya tidak mampu dan tidak berdaya menghadapi situasi tersebut, akan menumbuhkan identitas dirinya yang cenderung lemah. Pikiran negatif dan suara baik dari dirinya sendiri dan *introject* yang mengungkapkan hal yang negatif terhadap dirinya sendiri, akan memperkuat kerja otak terdiri dari sel-sel atau neuron. Neuron tersebut terkondisi, yang menyebabkan jalur di otak dapat berkembang yang membentuk suatu koneksi antarneuron yang terkait (Emmerson, 2003).

State cemas yang terkondisi tersebut secara tidak langsung akan mempengaruhi kondisi fisiologis, dimana sistem saraf simpatis akan memproduksi dan melepaskan adrenalin sehingga detak jantung menguat, tekanan darah naik, wajah memerah, sensasi dingin pada tangan dan kaki, gemetar bahkan mual. Respon tersebut akan menimbulkan perilaku yang cenderung menghindari situasi berbicara di depan publik. Pada kondisi tersebut, individu menerapkan mekanisme pertahanan diri seperti rasionalisasi dengan mencari alasan yang dapat diterima untuk menghindari situasi, *withdrawal* yaitu menarik diri dengan cenderung diam saat dihadapkan pada situasi tersebut dan kompensasi perilaku yang berlebihan untuk menutupi kecemasannya (Monarth & Kase, 2007). Emmerson (2003) mengungkapkan bahwa *ego state* terkait erat

dengan mekanisme pertahanan diri yang menjadi pola yang cenderung menetap dalam kepribadian individu. *Ego state* yang bersifat *vaded* terbentuk akibat pengalaman yang negatif sehingga *ego state* tersebut kurang mampu berperan dengan baik. *State* tersebut dipengaruhi oleh pengalaman kehidupan pada situasi perasaan yang negatif, cenderung tidak terkontrol sehingga tampak di permukaan.

### Hipotesis Penelitian

H<sub>0</sub> : Tidak ada perbedaan skor kecemasan antara sebelum dan sesudah terapi *Ego State*.

H<sub>1</sub> : Ada perbedaan skor kecemasan antara sebelum dan sesudah terapi *Ego State*.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini termasuk jenis penelitian eksperimental-kuasi. "Eksperimen-kuasi adalah eksperimen yang memiliki perlakuan, pengukuran-pengukuran dampak, dan unit-unit eksperimen namun tidak menggunakan penempatan secara acak dalam menciptakan perbandingan untuk menyimpulkan adanya perubahan akibat perlakuan." (Cook & Campbell, 1979). Desain yang digunakan adalah desain *pre-test* dan *post-test* tanpa kelompok pembanding. Teknik statistik yang digunakan adalah t-test. Dalam hal ini, dibuat perbandingan antara tingkat kecemasan saat berbicara di depan publik sebelum terapi dan sesudah terapi (membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test*).

Pada penelitian ini digunakan *non probability sampling* yaitu responden tidak dapat ditentukan peluangnya untuk dipilih sebagai sampel. Sampling tersebut dipilih dengan alasan keterbatasan waktu pada pemberian perlakuan, dalam hal ini Terapi *Ego State*. Seluruh mahasiswa yang merasa memiliki kecemasan ketika berbicara di depan publik diukur terlebih dahulu tingkat kecemasannya. Mahasiswa yang mengikuti tes awal ini sebanyak 123 orang. Dari 123 orang tersebut diklasifikasikan kedalam tiga kategori, yaitu tingkat kecemasan rendah, tingkat kecemasan sedang dan tingkat kecemasan tinggi. Sampel yang diambil dan diberi perlakuan adalah 15 orang pada tingkat kecemasan tertinggi.

Pada penelitian ini yang menjadi variabel penelitiannya adalah kecemasan berbicara di depan publik. Definisi operasional kecemasan berbicara di depan publik adalah kecemasan yang tergolong tipe *Specific Social Phobia* yaitu kecemasan pada satu atau dua situasi sosial dalam lingkup akademis misalnya berbicara di forum organisasi, diskusi kelompok, aktivitas perkuliahan dan presentasi. Kecemasan tersebut disertai dengan adanya respon fisiologis yang menunjukkan kecemasan, adanya pikiran negatif, kecenderungan perilaku menghindar dan dipengaruhi oleh kondisi emosi negatif seperti takut, cemas, khawatir dalam menghadapi situasi sosial dalam lingkup akademis tersebut.

## HASIL DAN BAHASAN

### Hasil Penelitian

#### Output Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	Sebelum_terapi	246.7333	15	12.65175	3.26667
	Sesudah_terapi	130.3333	15	16.59030	4.28360

Tabel di atas menunjukkan gambaran variabel secara ringkas, terdiri atas : mean, jumlah sampel, *standard deviation* (simpangan baku) dan *standard error of mean*. Rata-rata skor tingkat kecemasan ketika berbicara di depan umum mahasiswa sebelum terapi adalah 246,73, sedangkan setelah terapi adalah 130,33. Jika

sampel penelitian ada 15 orang. Simpangan baku sebelum terapi 12,65 dan setelah terapi 16,59. Sedangkan *standard error of mean* sebelum terapi 3,27 dan sesudah terapi 4,28.

### Hasil Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil pengolahan *paired sample t-test*, didapat  $p=0,000 < 0,05$ , dengan demikian  $H_0$  ditolak. Dengan kata lain, terdapat perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi *ego state*. Atau dapat dikatakantingkat kecemasan berbicara di depan publik pada mahasiswa Fakultas Psikologi UIN Syarif Hidayatullah Jakarta turun setelah dilakukan Terapi *Ego State*.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perbedaan antara skor kecemasan sebelum dan sesudah terapi *Ego State*. Sebagaimana dipaparkan pada hasil wawancara untuk menggali lebih dalam

dari struktur permasalahan partisipan dengan *Behavioral Assessment the Harte System™*, diperoleh data bahwa kondisi emosi negatif yang paling kuat adalah perasaan cemas, takut dan perasaan rendah diri. Individu mengalami emosi negatif tersebut karena adanya proses yang terkondisi, emosi tersebut tersimpan dalam *episodic memory*-nya, karena memiliki ikatan

#### Output Paired Samples Test

		Paired Differences							
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference		t	df	Sig. (2-tailed)
					Lower	Upper			
Pair 1	Sebelum_terapi - Sesudah_terapi	116.40000	21.12142	5.45353	104.70335	128.09665	21.344	14	.000

emosional yang intens. Pada partisipan yang mengalami kecemasan di depan publik, mereka cenderung memiliki representasi internal yang berbeda satu dengan lainnya. Internal representasi tersebut memuat apa yang terekam dalam pikiran terkait dengan cara individu merasakan sesuatu. Internal representasi pada situasi berbicara di depan publik, sangat tergantung pada pengalaman individu. Partisipan yang terlibat pada penelitian ini sejumlah 15 orang, pada saat dilakukan *theresistance deepening technique*, ditemukan akar masalah terkait dengan pengalaman di masa lalu yang cenderung terekam sebagai kejadian traumatis.

Kejadian traumatis yang menjadi akar masalah dari kecemasan tersebut umumnya terjadi pada masa kecil maupun masa remaja. Kecemasan tersebut akibat adanya pengalaman yang cenderung memalukan terkait dengan situasi berbicara di depan publik, serta terdapat beberapa masalah terkait dengan adanya konsekuensi negatif dari lingkungan sosial seperti kritikan, hinaan, evaluasi dari orang lain yang dipersepsikan secara negatif sehingga membuat harga diri orang tersebut cenderung rendah. Kritikan yang bersifat negatif dari *introject* yaitu suatu bentuk manifestasi seseorang yang mempengaruhi kehidupan individu, akan memperkuat modalitas sensori auditori. Kondisi tersebut menyebabkan sekitar 38 % dari 15 partisipan tersebut seperti mengingatkan kembali suara yang cenderung menyalahkan atau kritikan dengan intonasi yang tinggi. Selibuhnya terdapat 56% dari 15 partisipan tersebut memiliki modalitas sensori auditori yang berasal dari dirinya sendiri yang memperkuat kecemasan dan perasaan rendah dirinya. Sensori modalitas auditori tersebut berkaitan erat dengan adanya sensasi modalitas sensori visual yang berupa gambar dalam pikirannya. Gambaran mental tersebut berupa 39% disalahkan oleh lingkungannya, 19% pikiran akan terjadi *blocking* atau ketidakmampuan mengungkapkan apa yang terdapat dalam pikiran dan 19% ada pikiran merasa bodoh atau tidak mampu yang semakin memperkuat kecemasannya tersebut.

Internal representasi yang berupa kecemasan tersebut, juga akan menimbulkan sensasi fisiologis yang bervariasi pada partisipan.

Kecemasan yang intens akan memicu sistem kerja syaraf simpatis yang ditandai dengan keringat dingin, detak jantung berdebar kuat, respirasi meningkat, adanya sensasi pada sistem pencernaan serta produksi adrenalin meningkat. Dari 15 orang partisipan, terdapat sekitar 17% badan berkeringat dingin, 15% degup jantung berdetak keras dan 11% tangan yang gemetar. Gejala kecemasan yang tampak pada kondisi fisiologis tersebut senantiasa tampak pada saat partisipan dihadapkan pada situasi berbicara di depan publik. Kondisi tersebut mulai membentuk *ego state* yang bersifat *vaded*, yang terjadi akibat pengalaman yang negatif. Kecemasan sebagai suatu bentuk *underlying state* yang tampak cenderung ditekan oleh *surface state* tersebut.

## SIMPULAN

Terapi *Ego State* memfasilitasi *underlying state* partisipan untuk dapat dialokasikan semua *ego state* yang berperan terhadap trauma kecemasan berbicara di depan publik untuk diekspresikan, dilepaskan dan diberdayakan. Metode yang digunakan adalah dengan *The Resistance Deepening Technique* dengan mengakomodasi sensasi fisiologis terkait dengan kecemasannya untuk dapat mengakses langsung akar permasalahan partisipan. Melalui terapi *Ego State* ini, individu yang mengalami kecemasan berbicara di depan publik dapat mengubah statenya, baik yang bersifat fisik maupun psikis. Oleh karena itu setelah menjalani terapi ini, responden mengalami perubahan yang signifikan baik secara fisik (biologis) maupun psikologis (pikiran negatif). Responden menunjukkan penurunan kecemasan dan tidak lagi memiliki pemikiran yang negatif saat dihadapkan pada situasi yang mengharuskan dirinya tampil dan berbicara di depan publik.

## PUSTAKA ACUAN

- American Psychiatric Assosiation. 2000. *Diagnostic & statistical manual of mental disorders 4<sup>th</sup> edition*. Washington DC.
- Botella, C., Gallego, M.J. & dkk. 2008. *An internet-based self help program for treatment of fear of public speaking: A case study*. The Haworth Press. *Journal of Technology in Human Services*, Vol. 26 (2/4)
- Cook, T.D., & Campbell, D.T. 1979. *Quasi experimentation design & analisis issues for field settings*. Houghton Mifflin Co: Boston.
- Emmerson, Gordon. 2003. *Ego state therapy*. UK: Crown House Publishing.
- Emmerson, Gordon. 2006. *Advanced skill and interventions in therapeutic counseling*. UK: Crown House Publishing.
- Goldstein, E. Bruce. 2008. *Cognitive psychology 2<sup>nd</sup> edition*. USA: Thomson Higher Education.
- Monarth, Harrison dan Larisa Case. 2007. *The confident speaker; beat your nervous & communicateat your best at any situation*. New York: Mc. Graw-Hill.
- Tillfors, M., Carlbring, P.& dkk. 2008. *Research articles: Treating university students with social phobia and public speaking fears: Internet delivered self-help with or without live group exposure sessions*. Atlanta: Wiley InterScience