BAB V

PEMBAHASAN

Setelah menghimpun data, menganalisis serta merumuskan temuan penelitian, untuk mencapai tujuan penelitian kualitatif ini, peneliti melakukan pembahasan. Pada pembahasan ini peneliti akan mendialogkan temuan peneliti di lapangan dengan teori.

1. **Penyebab Munculnya Kecemasan Yang Dialami Mantan Anak PUNK.**

   AB bermula pada keinginannya untuk hidup layak seperti halnya masyarakat umumnya dan pada remaja khususnya. AB yang sebagai anak PUNK menyadari bahwa tidak selamanya AB menjadi anak PUNK, hal lain yang menyebabkan kesadaran itu tumbuh adalah terbaringnya AB mengalami sakit parah yang diduga kebanyakan meminum alkohol. Kemudian AB memutuskan untuk tidak menjadi anak PUNK atau keluar dari rutinitas yang selama ini dia jalani sebagai anak PUNK. Permasalahan kemudian muncul dengan statusnya sebagai anak PUNK AB mempunyai beban tersendiri di masyarakat. Terlebih pada citra dirinya yang negatif di masyarakat bahwa anak PUNK adalah anak yang suka mabuk-mabuk an, kriminal, berandalan, sampah masyarakat dan pembuat kerusuhan. Dan secara tampilan melanggar aturan norma adat masyarakat.

   Hal demikianlah yang membuat adanya pikiran irasional dalam diri AB melekat. Pikiran rasional itu adalah sebagai berikut: Adanya pikiran bahwa dirinya menjadi benalu bagi masyarakat, karena dirinya sebagai anak PUNK, Adanya pikiran bahwa tidak diakui dirinya dilingkunganya, Adanya

pikiran masyarakat akan mengucilkan serta membuli dirinya ketika dia berada di kerumunan masyarakat, Adanya pikiran bahwa dirinya terlalu kotor untuk menjalin interaksi dengan orang lain., Adanya pikiran bahwa masa depanya akan suram, terlebih dalam hal pekerjaan, hal ini disebabkan karena fisiknya tidak normal seperti orang pada umumnya, Adanya pikiran sia-sia untuk berubah menjadi orang baik.

Pikiran-pikiran demikian lah yang menyebabkan AB mengalami kecemasan. Tidak mempunyai AB dalam menghadapi kecemasannya berdampak pada perilakunya yang cenderung negatif, yakni sering marah-marah, keluar setiap hari di waktu malam nongkrong di rental PS, tidak jarang juga nongkrong sambil mabuk-mabuk an.

Subjek 2 (SW)

Permasalahan kemudian muncul ketika SW diputuskan oleh pacarnya. SW memiliki hubungan degan pacarnya sejak di bangku kelas 3 SMP kurang lebih 5 tahun menjalin hubungan. SW di putuskan oleh pacarnya karena orang tua dari pacarnya memandang SW adalah mantan PUNK, anak nakal bahkan memiliki tato. Orang tua pacar SW tidak menghendaki apabila anaknya berpacaran dengan SW karena tidak mempunyai kerja yang layak dan masa depan yang suram. Setelah diputuskan pacarnya SW mulai sering mengalami kegelisahan. Kegelisahan yang di alami SW membuat dirinya susah tidur. Selain itu SW juga sering memikirkan tentang masa depanya terlebih pada pekerjaanya. Menurutnya

SW sudah terlambat untuk memiliki pekerjaan yang layak karena dirinya memiliki tato, selain itu adanya kekhawatiran masa depan dan jodohnya.

Ketika SW mengalami kegelisahan atau kecemasan SW kadang kala keringat hal ini sering terjadi ketika mau tidur. Hal lain yang dialami SW sering kebingungan, marah-marah tak jelas pada temanya. Bahkan ketika dia tidak bisa tidur, SW keluar rumah untuk nongkrong atau melakukan hal yang negatif dengan minum-minuman keras agar kegelisahannya hilang. Sebenarnya SW sadar apa yang menjadi kecenderungan negatifnya adalah tindakan yang menyimpang. Akan tetapi SW tetap melakukannya. Sebenarnya ada niat untuk merubah perilakunya, akan tetapi ketika SW mulai merubah perilakunya di bully oleh teman-temanya. Hal ini memicu SW untuk beruang kali memikirkan niatnya untuk berubah atau tidak. Bahkan dengan adanya tato di tangan SW, dirinya berpikiran tidak ada gunanya merubah perilaku yang produktif. Selain itu bayang-bayang kekhawatiran tentang orang memandang dirinya anak nakal juga sering dialami oleh SW.

Sebagaimana paparan diatas bahwa apa yang ditemukan oleh peneliti tentang munculnya kecemasan beserta gangguan tingkah laku di sebabkan oleh berbagai macam pikiran irasional dalam dirinya karena menyandang status anak PUNK. Dari sini dapat dijelaskan dengan teori Ellis tentang konsep dasar perilaku dengan teori ABC. *Antecedent event* (A) adalah peristiwa pendahulu (stimulus) yang berupa fakta, peristiwa, perilaku, atau sikap orang lain. *Belief* (B) merupakan keyakinan, penilaian,

nilai, dan verbalisasi diri individu terhadap suatu peristiwa yang terjadi (stimulus). Dalam REBT, seperti yang telah dipaparkan di atas, bahwa keyakinan ini ada dua-dua macam yakni, pikiran rasional (rB), dan irasional belief (iB). Keyakinan yang rasional adalah pemikiran yang tepat, masuk akal, dan bijaksana. Sedangkan irasional adalah cara berpikir yang cenderung tidak masuk akal, emosional dan cenderung tidak produktif. Selanjutnya, *Emosional consequence* (C), merupakan emosi akibat atau reaksi individu dalam mengeksplorasi perasaan senang atau hambatan emosi.[1]

Dalam konteks ini stimulus (A) adalah status AB sebagai mantan anak PUNK dengan citra diri yang negatif di masyarakat bahwa anak PUNK adalah anak yang suka mabuk-mabuk an, kriminal, berandalan, sampah masyarakat dan pembuat kerusuhan. Dan secara tampilan melanggar aturan norma adat masyarakat. Hampir sama dengan yang dialami oleh AB, SW stimulus yang muncul adalah diputuskan pacarnya yang memicu adanya pikiran yang irasional terkait tentang citra diri dan tatonya yang identik dengan seorang yang nakal bahkan preman.

B (Believe) yang muncul adalah (iB) irasional belief yakni Adanya pikiran bahwa dirinya menjadi benalu bagi masyarakat, karena dirinya sebagai anak PUNK, Adanya pikiran bahwa tidak diakui dirinya dilingkunganya, Adanya pikiran masyarakat akan mengucilkan serta

[1] Hartono, Boy Soedarmadji, *Psikologi Konseling*, (Jakarta: kencana Prenada Media Group, 2012), hlm. 133

membuli dirinya ketika dia berada di kerumunan masyarakat, Adanya pikiran bahwa dirinya terlalu kotor untuk menjalin interaksi dengan orang lain., Adanya pikiran bahwa masa depanya akan suram, terlebih dalam hal pekerjaan, hal ini disebabkan karena fisiknya tidak normal seperti orang pada umumnya, Adanya pikiran sia-sia untuk berubah menjadi orang baik. Sementara kepercayaan yang dialami oleh SW dari adanya stimulus tersebut adalah ketidak lawakannya dalam pekerjaanya, masa depan yang tidak jelas, membebani orang tua, kemudian kekhawatiran untuk sulit mendapatkan jodoh yang ideal C (emosional consequence) yang muncul adalah kecemasan yang dapat dilihat dalam tabel kecemasan. Adanya ketidak mampuan yang di alami AB dan SW dalam mengatasi kecemasan mengakibatkan berperilaku yang negatif.

Secara sederhana dapat dipahami bahwa kecemasan bukan disebabkan langsung oleh peristiwa yang dialami oleh seseorang. Melainkan perasan itu diakibatkan oleh cara berpikir seseorang. Peristiwa yang terjadi di sekitar kita atau yang dialami oleh sesorang akan direksi sesuai dengan sistem keyakinan. Keadaan neurotik umumnya dipelajari melalui pengajaran awal yang tidak rasional yang dibentuk oleh budaya, anggota keluarga, serta masyarakat.

2. Ciri-ciri kecemasan

Sebagaimana kecemasan dan ciri-ciri kecemasan dalam theory Jefri dkk yang diikuti oleh Shofiyatus.[2] Apabila melihat ciri-ciri kecemasan yang telah dialami oleh AB dan SW ada kesesuaian dengan-dengan teori diatas.

Adapun ciri-ciri kecemasan yang di alami oleh AB dan SW adalah sebagai berikut:

Subjek 1 (AB)

1. Ciri fisik
   a. AB terkadang gelisah setiap kali berkumpul dengan orang-orang
   b. AB sering berkeringat ketika hendak mau tidur
   c. Adanya kerutan di dahi AB karena banyak memikirkan tentang beban pikirannya
   d. Mengalami sesak nafas ketika mengalami kecemasan
   e. Jantung berdebar
   f. Merasa sensitif atau mudah marah
   g. Mengeluarkan keringat saat berbicara di kumpulan orang dewasa
   h. Sering buang air kecil
2. Ciri behaviour
   a. AB sering keluar rumah ketika merasa cemas

[2]Shofiyatus Salmah, *Rational Emotive Behaviour.*, hlm 170-173

b. AB sering berkumpul dengan temanya baik di rental PS atau di tempat tongkrong
c. Ketika berada di rumah sering kali konseli merasa bingung.
d. Sering bermain PS, bahkan mabuk ketika AB mengalami kegundahan dan masalah yang berat

3. Ciri kognitif
   a. Khawatir tentang sesuatu. AB merasa sangat khawatir dengan apa yang ada dalam dirinya. Bahwa dikemudikan hari masa depan AB akan suram dan sulit mendapatkan pekerjaanya. Selain itu AB juga khawatir dengan kehadirannya di masyarakat sebagai benalu
   b. Terganggu dan ketakutan. AB selalu terganggu dengan pikiran yang muncul bahwa dirinya adalah seorang berandal, preman, suka mabuk-mabukan, hal ini mengakibatkan AB di *bully* dan tidak di hargai di masyarakat lingkungannya
   c. Terancam. AB merasa terancam dengan kehadirannya di masyarakat sekitar karena di cap sebagai anak PUNK
   d. Merasa bingung dan kesepian. Ketika AB di rumah sering kali mengalami kebingungan mau melakukan hal apa dan merasa kesepian (tidak ada teman).
   e. Sulit mengatasi masalah. Ketika AB dihadapkan pada sebuah masalah dalam kehidupan yang terlalu berat AB menyelesaikannya dengan minum alkohol

f. Berfikir tentang masa depan dan kehadirannya di masyarakat selalu terjadi berulang ulang

g. Sulit konsentrasi

Subjek 2 (SW)

1. Ciri fisik

   a. SW sering mengalami kegelisahan

   b. SW terkadang berkeringat ketika hendak mau tidur

   c. Jantung berdebar ketika mengalami kecemasan

   d. Merasa sensitif atau mudah marah

   e. Sering buang air kecil

2. Ciri behaviour

   a. SW sering keluar rumah ketika merasa cemas

   b. SW sering balapan motor, bahkan tak jarang SW minum-minuman keras

   c. Ketika berada di rumah sering kali SW merasa gelisah.

3. Ciri kognitif

   a. Khawatir tentang sesuatu. SW merasa sangat khawatir dengan apa yang ada dalam dirinya. Bahwa dikemudikan hari masa depan SW akan suram dan sulit mendapatkan pekerjaanya serta kesulitan mendapatkan pacar (jodoh).

   b. Terganggu dan ketakutan. SW selalu terganggu dengan pikiran yang muncul bahwa dirinya adalah seorang anak nakal, tangan penuh tato.

c. Sulit mengatasi masalah. Ketika SW dihadapkan pada sebuah masalah dalam kehidupan yang terlalu berat SW melampiaskan dengan balapan motor atau minum alkohol
d. Berfikir tentang masa depan dan pekerjaanya yang terus berulang
e. Sulit konsentrasi

Apabila melihat ciri-ciri kecemasan yang telah dialami oleh AB dan SW hal tersebut mendapatkan justifikasi atau kesesuaian dengan theori Jefri dkk yang diikuti oleh Shofiyatus.[3]

3. Bagaimana Mantan PUNK Mengatasi Kecemasan Yang Di Alami.

Adanya kecemasan yang disebabkan oleh keyakinan yang irasional menyebabkan gangguan pada tingkah laku Subjek baik AB ataupun SW. Gangguan tingkah laku yang dialami mempunyai kecenderungan negatif. Seprtihalnya etika AB mengalami kecemasan menyebabkan AB suka bermain Play Station (PS), atau Nongkrong jarang berada di rumah, bahan tidak jarang untuk mengkonsumsi pil koplo maupun minuman keras. Sementara itu SW juga mempuyai kecenderungan yang sama dalam menghadapi kecemasan. Yakni dengan sering keluar rumah, balapan motor, bahkan hal yang sama di lakukan oleh SW yakni minum-minuman alkohol. Hal demikian dilakukan sebagai pengalih atau pengobat ketika kecemasan datang.

[3]Shofiyatus Salmah, *Rational Emotive Behaviour.*, hlm 170-173

Kecenderungan-kecenderungan negatif ini muncul akibat ketidak mampuan subjek ketika mengalami kecemasan. Perilaku tersebut muncul dikuatkan oleh kebiasaan-kebiasaan dalam perilaku subjek, hal ini menyebabkan kesulitannya subjek untuk merubah perilaku yang cenderung negatif. Selain itu kecenderungan negatif terjadi tidak adanya dukungan eksternal di luar diri subjek untuk mengatasi kecemasan dalam mengalihkan ke hal yang lebih produktif.

4. Hasil Konseling Rational Emotive Behaviour Therapy (REBT) Berbasis Islam terhadap kecemasan mantan PUNK.

Salah satu untuk mengatasi kecemasan beserta gangguan tingkah laku dapat diatasi dengan terapi REBT seperti apa yang dikemukakan George & Cristiani menyatakan bahwa mengurangi kecemasan dapat menggunakan Konseling Rational Emotif Behavioural Therapy (REBT). Pendekatan Rational Emotif Behavioural Therapy (REBT) adalah pendekatan yang bersifat direktif, yaitu pendekatan yang membelajarkan kembali individu (klien) untuk memahami input kognitif yang menyebabkan gangguan emosional, mencoba mengubah pikiran individu agar membiarkan pikiran irasionalnya atau belajar mengantisipasi manfaat atau konsekuensi dari tingkah laku.[4] Sedangkan dalam penelitian yang laksanakan dimasukkan materi keIslaman untuk menunjang pemberdayaan fitrah dalam perspektif tingkah laku keagamaan.

---

[4]Gantina Komalasari & dkk, *Teori dan Teknik Konseling*, (Jakarta Barat, PT Indeks, 2011), hlm 201.

Teori diatas sesuai dengan apa yang ditemukan peneliti dalam melihat hasil dari konseling Rational Emotive Behaviour Therapy (berbasis) Islam. Adapun uraian dari hasil terapi ini adalah sebagai berikut:

Temuan hasil proses Rational Behaviour Emotive Therapy (REBT) berbasis Islam terhadap kecemasan mantan anak PUNK. Temuan hasil dalam proses terapi ini didasari oleh adanya perubahan dalam indikator diri AB. indikator ini disusun berdasarkan identifikasi masalah diagnosis dan prognosis yang telah di lalui. Berikut perubahan indikator yang ditemukan peneliti.

a. Keyakinan yang rasional
b. Kehidupan yang lebih bermakna
c. Pola tidur yang cukup
d. Penurunan dalam kecemasan

Adapun uraian tentang indikator diatas sebagai berikut:

1. **Pikiran rasional.**

   Subjek AB

   "Ya semisal kalau pikiran kemaren muncul, tentang diri sebagai anak PUNK ya saya ambil hikmahnya aja mas?." (W, ABII, 18) "Ya kalau saya dulu nggk pernah jadi PUNK mungkin malah dewasanya nanti nakal mas." (W, ABII, 20)

   "Saya coba hilangkan mas. Ya ketika kepikiran hal negatif tersebut saya pikir itu masa lalu saya, kan semua pernah nakal mas." (W, ABII, 26)

   "Ya kadang saya pikirnya itu semua akan hilang ketikan saya bisa membuktikan perilaku baik di masyarakat mas. Kan juga nggak semua masyarakat memandangnya gitu mas." (W, ABII, 28)

Subjek SW

"Tetap mas. Disyukri saja mas. Kalau ada yang lebih bagus dan bisa menerima saya. Saya juga siap mas." (W, SWII, 30)

"dia kan udah menikah, ya pasrah saja mas. Kan juga percuma mas mikirn dia lagi. nggk bisakembali juga mas." (W, SWII, 40)

Ya tetap mas menjadi orang baik dan dapat jodoh idaman mas. (W, SWII, 91)

2. Kehidupan yang lebih bermakna

Subjek AB

Setelah AB mendapatkan terapi, AB mulai menyadari bahwa selamanya aktivitas AB tidak ada manfaatnya, hal ini dibuktikan bahwa AB mulai melakukan salat 5 waktu, meskipun tidak konsisten. Mengurangi untuk sering keluar malam di rental PS. Selain itu di pagi atau siang hari AB membantu orang tuanya, terkadang di sawah. Tambahan yang lain bahwa AB menyadari harus berinteraksi kepada orang lain. AB melakukan pembelajaran interaksi dengan lingkungannya dimulai dari lingkungan keluarga, keluarga paman, dan nenek.

"Ya saya saya alihkan dengan pikiran positif mas, seperti yang kemaren ajarkan kepada mas? Aktivitasnya ya kadang lihat tv mas, kalau nggk gitu disawah mas" (W, ABII, 16.)

"Kalau malam ya bantu ngemasin lombok untuk di kirim gitu mas".(W, ABII, 18)

"Pernah sih mas waktu ngemasi lombok itu, kadang juga guyonan sih." (W, ABII, 40.)

Subjek SW

Sementara SW menyadari bahwa apa yang dilakukannya tidak benar dengan melampiaskan kecemasannya untuk minum-minum an keras dan mulai menguranginya.

Hal lain dari balapan motor, ini sulit untuk di tanggulangi karena berkaitan dengan hobi SW.

> *"Masih lah mas kalau balapan motor. Kan hobi mas"*. (W, SWII, 48)

Hal lain yang SW sedikit banyak mulai melakukan ibadah salat meskipun tidak konsisten, selain itu SW juga mulai menjalin interaksi dengan orang-orang baik di sekitar SW.

> "*Magrib dan isyak mas. Kan pagi sampai sore kerja mas. 68 Pernah sih mas. Tapi mau nirukan mereka masih sulit mas."* (W, SWII, 74)

Selain itu SW lebih giat untuk bekerja dan menabung untung masa depanya serta memantaskan diri untuk lebih baik menyongsong mendapatkan jodoh.

> *"Ya ada sih mas.nggk tau kapan mas. Tapi sudah ada pikiran itu mas. Masih nyicil nyicil nabung ini mas. Makanya ini harus lebih giat lagi kerjanya mas. Lembur-lembur bagaikan kuda mas* "(W, SWII, 44)

3. Pola tidur.

Subjek AB

Sebelum mendapat intervensi pola tidur AB tidak teratur, AB dapat tidur sekitar pukul 03.00 wib, kemudian bangun sekitar pukul 10.00 wib. Kadang sampai bangun pukul 12.00 wib ke atas, setelah mendapatkan terapi pola hidup AB

sedikitnya berubah. Terkadang dia sebelum pukul 00.00 wib sudah tertidur. Namun kadangkala kebiasaan tidur jam 3 tetap dilakukan AB. Apalagi kalau AB berada di rental PS.

"Kalau sekarang sih nggk mas. Jam 12 klau nggk gitu jam 1 malam udah tidur mas". (W, ABII, 60)

Subjek SW

Hal yang sama dengan alasan berbeda dari AB, SW mulai mengatur waktu tidurnya. Tidur malam SW yang di akibatkan begadang dengan teman-temanya atau balapan motor mulai tertata. SW mulai tidur sekitar jam 11. Akan tetapi SW tidur lebih jam 00.00 wib ketika balapan motor atau lembur memperbaiki motor. Catatan terpenting bahwa kecemasan saat tidur yang dialami oleh SW sedikit terminimalisir.

"Ya nggk tentu mas kadang jam 11 udah tidur mas kadang ya malam jam 2 atau jam 3 mas." (W, SWII, 80)

"kan kalau malam biasany nglembur servis mas sampai jam 2 atau jam 3." (W, SWII, 82)

4. Kecemasan

Indikator selanjutnya adalah kecemasan. Kecemasan yang dialami AB dan SW mengalami penurunan. Hal ini didasarkan pada tabel pengisian kecemasan yang diisi AB dan SW sebelum dan setelah AB dan SW menjalani proses terapi.

Tabel pengisian ciri-ciri kecemasan AB sebelum mendapatkan terapi.

Tabel.4.3

No	Variabel	TP	JR	KD	SR	SLL
1	Gelisah/Gugup				*	
2	Tangan Gemetar		*			
3	Merengut			*		
4	Kekencangan Pada Pori-Pori Kulit Perut Atau Dada		*			
5	Banyak Berkeringat		*			
6	Telapak Tangan Berkeringat			*		
7	Pening/Pingsan	*				
8	Mulut/Kerongkongan Kering	*				
9	Sulit Berbicara			*		
10	Sulit Bernafas		*			
11	Nafas Pendek		*			
12	Jantung Berdebar			*		
13	Suara Bergetar	*				
14	Jari/Anggota Tubuh Dingin			*		
15	Pusing			*		
16	Lemas			*		
17	Sulit Menelan		*			
18	Kerongkongan Tersekat		*			
19	Leher/Punggung Kaku		*			
20	Sensasi Seperti Tercekik	*				

21	Tangan Dingin Dan Lembap		*			
22	Sakit Perut/Mual		*			
23	Panas Dingin		*			
24	Sering Buang Air Kecil				*	
25	Wajah Terasa Memerah			*		
26	Diare		*			
27	Merasa Sensitif/Mudah Marah				*	
28	Menghindar				*	
29	Tidak Mandiri/Melekat				*	
30	Terguncang			*		
31	Khawatir Tentang Sesuatu				*	
32	Terganggu Akan Ketakutan				*	
33	Keyakinan Bahwa Sesuatu Mengerikan Akan Terjadi				*	
34	Terpaku Pada Sensasi Ketubuhan			*		
35	Sangat Waspada Terhadap Sensasi Ketubuhan				*	
36	Terancam Oleh Orang/Peristiwa Yang Normalnya Hanya Sedikit Atau Tidak Mendapat Perhatian				*	
37	Ketakutan/Kehilangan Kontrol			*		

38	Tidak Mampu Menghadapi Masalah				*	
39	Berpikir Dunia Runtuh			*		
40	Semua Tidak Bisa Dikendalikan				*	
41	Merasa Bingung Tanpa Bisa Diatasi				*	
42	Khawatir Terhadap Hal Sepele			*		
43	Berfikir Tentang Hal Mengganggu Yang Sama Berulang				*	
44	Harus Bisa Kabur Dari Keramaian				*	
45	Bingung				*	
46	Tidak Mampu Menghilangkan Pikiran Terganggu				*	
47	Berpikir Akan Segera Mati, Meskipun Dokter Tidak Menemukan Sesuatu Yang Salah Secara Medis		*			
48	Khawatir Akan Ditinggal Sendirian				*	
49	Sulit Konsentrasi				*	

Tabel kecemasan AB setelah mendapatkan terapi.

Tabel.4.5

No	Variabel	TP	JR	KD	SR	SLL
1	Gelisah/Gugup			*		
2	Tangan Gemetar	*				
3	Merengut		*			
4	Kekencangan Pada Pori-Pori Kulit Perut Atau Dada	*				
5	Banyak Berkeringat	*				
6	Telapak Tangan Berkeringat			*		
7	Pening/Pingsan	*				
8	Mulut/Kerongkongan Kering	*				
9	Sulit Berbicara		*			
10	Sulit Bernafas	*				
11	Nafas Pendek	*				
12	Jantung Berdebar		*			
13	Suara Bergetar	*				
14	Jari/Anggota Tubuh Dingin	*				
15	Pusing	*				
16	Lemas	*				
17	Sulit Menelan	*				
18	Kerongkongan Tersekat	*				
19	Leher/Punggung Kaku	*				

20	Sensasi Seperti Tercekik	*				
21	Tangan Dingin Dan Lembap	*				
22	Sakit Perut/Mual	*				
23	Panas Dingin	*				
24	Sering Buang Air Kecil		*			
25	Wajah Terasa Memerah		*			
26	Diare	*				
27	Merasa Sensitif/Mudah Marah		*			
28	Menghindar		*			
29	Tidak Mandiri/Melekat			*		
30	Terguncang		*			
31	Khawatir Tentang Sesuatu			*		
32	Terganggu Akan Ketakutan		*			
33	Keyakinan Bahwa Sesuatu Mengerikan Akan Terjadi		*			
34	Terpaku Pada Sensasi Ketubuhan	*				
35	Sangat Waspada Terhadap Sensasi Ketubuhan		*			
36	Terancam Oleh Orang/Peristiwa Yang Normalnya Hanya Sedikit Atau Tidak		*			

	Mendapat Perhatian					
37	Ketakutan/Kehilangan Kontrol			*		
38	Tidak Mampu Menghadapi Masalah		*			
39	Berpikir Dunia Runtuh	*				
40	Semua Tidak Bisa Dikendalikan		*			
41	Merasa Bingung Tanpa Bisa Diatasi			*		
42	Khawatir Terhadap Hal Sepele		*			
43	Berfikir Tentang Hal Mengganggu Yang Sama Berulang			*		
44	Harus Bisa Kabur Dari Keramaian		*			
45	Bingung			*		
46	Tidak Mampu Menghilangkan Pikiran Terganggu			*		
47	Berpikir Akan Segera Mati, Meskipun Dokter Tidak Menemukan Sesuatu Yang Salah Secara Medis	*				
48	Khawatir Akan Ditinggal Sendirian		*			
49	Sulit Konsentrasi			*		

Tabel pengisian ciri-ciri kecemasan SW sebelum mendapatkan terapi

Tabel. 4.4

No	Variabel	TP	JR	KD	SR	SLL
1	Gelisah/Gugup				*	
2	Tangan Gemetar		*			
3	Merengut			*		
4	Kekencangan Pada Pori-Pori Kulit Perut Atau Dada	*				
5	Banyak Berkeringat		*			
6	Telapak Tangan Berkeringat		*			
7	Pening/Pingsan	*				
8	Mulut/Kerongkongan Kering	*				
9	Sulit Berbicara		*			
10	Sulit Bernafas	*				
11	Nafas Pendek		*			
12	Jantung Berdebar		*			
13	Suara Bergetar	*				
14	Jari/Anggota Tubuh Dingin	*				
15	Pusing			*		
16	Lemas			*		
17	Sulit Menelan	*				
18	Kerongkongan Tersekat	*				
19	Leher/Punggung Kaku	*				

20	Sensasi Seperti Tercekik	*				
21	Tangan dingin Dan lembap	*				
22	Sakit Perut/Mual		*			
23	Panas Dingin		*			
24	Sering Buang Air Kecil		*			
25	Wajah Terasa Memerah		*			
26	Diare	*				
27	Merasa Sensitif/Mudah Marah				*	
28	Menghindar		*			
29	Tidak Mandiri/Melekat			*		
30	Terguncang			*		
31	Khawatir Tentang Sesuatu				*	
32	Terganggu Akan Ketakutan				*	
33	Keyakinan Bahwa Sesuatu Mengerikan Akan Terjadi			*		
34	Terpaku Pada Sensasi Ketubuhan		*			
35	Sangat Waspada Terhadap Sensasi Ketubuhan		*			
36	Terancam Oleh Orang/Peristiwa Yang Normalnya Hanya Sedikit Atau Tidak Mendapat Perhatian		*			

37	Ketakutan/Kehilangan Kontrol			*		
38	Tidak Mampu Menghadapi Masalah				*	
39	Berpikir Dunia Runtuh		*			
40	Semua Tidak Bisa Dikendalikan			*		
41	Merasa Bingung Tanpa Bisa Diatasi				*	
42	Khawatir Terhadap Hal Sepele		*			
43	Berfikir Tentang Hal Mengganggu Yang Sama Berulang				*	
44	Harus Bisa Kabur Dari Keramaian			*		
45	Bingung				*	
46	Tidak Mampu Menghilangkan Pikiran Terganggu				*	
47	Berpikir Akan Segera Mati, Meskipun Dokter Tidak Menemukan Sesuatu Yang Salah Secara Medis	*				
48	Khawatir Akan Ditinggal Sendirian			*		
49	Sulit Konsentrasi				*	

Tabel pengisian ciri-ciri kecemasan SW setelah terapi.

Tabel.4.6

No	Variabel	TP	JR	KD	SR	SLL
1	Gelisah/Gugup		*			
2	Tangan Gemetar	*				
3	Merengut	*				
4	Kekencangan Pada Pori-Pori Kulit Perut Atau Dada	*				
5	Banyak Berkeringat	*				
6	Telapak Tangan Berkeringat	*				
7	Pening/Pingsan	*				
8	Mulut/Kerongkongan Kering	*				
9	Sulit Berbicara	*				
10	Sulit Bernafas	*				
11	Nafas Pendek	*				
12	Jantung Berdebar		*			
13	Suara Bergetar	*				
14	Jari/Anggota Tubuh Dingin	*				
15	Pusing		*			
16	Lemas	*				
17	Sulit Menelan	*				

18	Kerongkongan Tersekat	*				
19	Leher/Punggung Kaku	*				
20	Sensasi Seperti Tercekik	*				
21	Tangan dingin Dan lembap	*				
22	Sakit Perut/Mual	*				
23	Panas Dingin	*				
24	Sering Buang Air Kecil	*				
25	Wajah Terasa Memerah	*				
26	Diare	*				
27	Merasa Sensitif/Mudah Marah			*		
28	Menghindar		*			
29	Tidak Mandiri/Melekat		*			
30	Terguncang		*			
31	Khawatir Tentang Sesuatu			*		
32	Terganggu Akan Ketakutan		*			
33	Keyakinan Bahwa Sesuatu Mengerikan Akan Terjadi		*			
34	Terpaku Pada Sensasi Ketubuhan	*				
35	Sangat Waspada Terhadap Sensasi Ketubuhan	*				

36	Terancam Oleh Orang/Peristiwa Yang Normalnya Hanya Sedikit Atau Tidak Mendapat Perhatian	*				
37	Ketakutan/Kehilangan Kontrol		*			
38	Tidak Mampu Menghadapi Masalah		*			
39	Berpikir Dunia Runtuh	*				
40	Semua Tidak Bisa Dikendalikan		*			
41	Merasa Bingung Tanpa Bisa Diatasi		*			
42	Khawatir Terhadap Hal Sepele	*				
43	Berfikir Tentang Hal Mengganggu Yang Sama Berulang		*			
44	Harus Bisa Kabur Dari Keramaian		*			
45	Bingung		*			
46	Tidak Mampu Menghilangkan Pikiran Terganggu		*			
47	Berpikir Akan Segera Mati, Meskipun Dokter Tidak Menemukan Sesuatu Yang Salah Secara Medis	*				

48	Khawatir Akan Ditinggal Sendirian		*			
49	Sulit Konsentrasi			*		

Berdasarkan uraian deskripsi diatas dapat disimpulkan bahwa konseling Rational *Emotive Behaviour Therapy* (REBT) berbasis Islam dapat mengatasi perilaku yang diakibatkan kecemasan mantan anak PUNK.