

Penerapan Terapi Realitas dengan Teknik WDEP untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Pemuda Bermasalah Sosial di Panti Sosial Bina Remaja Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan

Rilla Sovitriana¹, Widya Damayanthi², Euis Andini³

rilla.sovitriana@gmail.com¹, widya.damayanthi@yahoo.com², euis.andini94@gmail.com³

Fakultas Psikologi Universitas Persada Indonesia YAI

Abstrak

Sesuai dengan permasalahan sosial remaja/pemuda di Jakarta didirikannya Panti Sosial yang bertujuan untuk merehabilitasi para Warga Binaan Sosial (WBS) remaja/pemuda agar bisa kembali ke dalam masyarakat. Namun pada saat rehabilitasi WBS memperlihatkan perilaku-perilaku yang negatif seperti: emosi labil, kurang mampu berpikir positif (berpikir negatif), sulit berkonsentrasi, peka terhadap kritikan dan perasaan iri, terlihat lemas dan mengantuk (karena sulit tidur pada malam hari). Fenomena perilaku negatif yang ditunjukkan oleh pemuda bermasalah sosial tersebut sesuai dengan pendapat Ryff (1989), bahwa penerimaan diri mereka rendah. Dijelaskan juga, penerimaan diri adalah bagaimana individu dapat menerima diri sendiri dan pengalamannya secara apa adanya baik dari segi positif maupun negatif. Untuk meningkatkan penerimaan diri pada WBS dibantu dengan terapi realitas dengan teknik WDEP yang dilakukan sebanyak 10 sesi. Hasil pengukuran penerimaan diri menggunakan USAQ dalam bentuk *pre-test* dan *post-test* sehingga menghasilkan temuan adanya perubahan penerimaan diri pada WBS dari rendah menjadi tinggi.

Kata Kunci: Penerimaan Diri, Terapi Realitas Teknik WDEP, Warga Binaan Sosial

Abstract

In accordance with the social problems of youth/youth in Jakarta, a Social Institution was established with the aim of rehabilitating the Social Assistance Citizens (WBS) teenagers/youth so that they could return to society. However, during rehabilitation, WBS shows negative behaviors such as: unstable emotions, inability to think positively (thinking negatively), difficulty concentrating, sensitive to criticism and feelings of envy, looks weak and sleepy (because of difficulty sleeping at night). The phenomenon of negative behavior shown by youth with social problems is in accordance with Ryff's (1989) opinion that their self-acceptance is low. It was also explained that self-acceptance is how individuals can accept themselves and their experiences as they are, both in positive and negative terms. To increase self-acceptance in WBS assisted by reality therapy with the WDEP technique which was carried out for 10 sessions. The results of self-acceptance measurement using the USAQ in the form of pre-test and post-test resulted in the finding of a change in self-acceptance in WBS from low to high.

Keywords: Self-Acceptance, WDEP Technique Reality Therapy, Social Assisted Citizens

A. Latar Belakang Masalah

Melihat permasalahan sosial di DKI Jakarta yang semakin kompleks, terutama remaja/pemuda bermasalah sosial, Pemerintah mendirikan Panti Sosial Bina Remaja (PSBR) Taruna Jaya yang dalam pelaksanaannya menyelenggarakan kegiatan pelayanan, pembinaan dan rehabilitasi sosial remaja/pemuda bermasalah sosial.

Para warga binaan sosial selama mengikuti kegiatan rehabilitasi di panti sering kali memperlihatkan bahwa diri mereka bermasalah yang ditunjukkan dalam bentuk perilaku-perilaku yang negatif seperti: emosi labil, kurang mampu berpikir positif (berpikir negatif), sulit berkonsentrasi, peka terhadap kritikan dan perasaan iri, terlihat lemas dan mengantuk (karena sulit tidur pada malam hari). Fenomena perilaku negatif yang ditunjukkan oleh pemuda bermasalah sosial tersebut sesuai dengan pendapat Ryff (1989), bahwa penerimaan diri mereka rendah. Dijelaskan juga, penerimaan diri adalah bagaimana individu dapat menerima diri sendiri dan pengalamannya secara apa adanya baik dari segi positif maupun negatif.

WBS yang menunjukkan perilaku dengan penerimaan diri rendah perlu dibantu untuk meningkatkan penerimaan diri yang rendah tersebut sehingga dapat mengatasi permasalahannya dan memiliki

konsep diri yang positif (stabil) dengan menggunakan terapi realitas. Terapi realitas digunakan untuk mengubah konsep diri yang negatif (labil) menjadi konsep diri positif (stabil), dengan perubahan tingkah laku yang lebih bertanggung jawab, merencanakan dan melakukan tindakan-tindakan tersebut. Seperti halnya yang ditampilkan di atas mengenai perilaku penerimaan diri yang rendah.

Terapi realitas menurut Glasser (1965) adalah proses dimana terapis menuntun individu (klien) dapat menghadapi kenyataan dan memenuhi kebutuhan mereka. Adapun teknik yang digunakan dalam terapi realitas ini adalah teknik WDEP dimana setiap hurufnya mengandung gagasan-gagasan dalam setiap teknik.

B. Pertanyaan Penelitian

Apakah penerapan Terapi Realitas dengan Teknik WDEP dapat membantu meningkatkan penerimaan diri pada sekelompok Warga Binaan Sosial di PSBR Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan?

C. Rumusan Permasalahan

Rumusan permasalahan yang ada sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran penerimaan diri pada sekelompok Warga Binaan Sosial di PSBR Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan?

2. Bagaimana hasil penerapan Terapi Realitas dengan Teknik WDEP dalam meningkatkan penerimaan diri pada sekelompok Warga Binaan Sosial di PSBR Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan?

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penerapan Terapi Realitas dengan Teknik WDEP adalah:

1. Untuk mengetahui gambaran penerimaan diri pada sekelompok Warga Binaan Sosial di PSBR Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan.
2. Untuk mengetahui hasil penerapan Terapi Realitas dengan Teknik WDEP dalam upaya meningkatkan penerimaan diri pada sekelompok Warga Binaan Sosial di PSBR Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan.

E. Gambaran Penerimaan Diri

1. Pengertian penerimaan diri

Remaja/pemuda bermasalah sosial yang berada di Panti sebagai Warga Binaan Sosial (WBS) memiliki latar belakang yang berbeda, baik itu asal daerah, usia, latar belakang pendidikan, sosial dan agama. Termasuk pada saat mereka masuk ke panti dengan cara yang berbeda pula, sebagian besar mereka yang terkena razia. Kebanyakan dari WBS memiliki perasaan iri pada orang lain, sulit tidur, emosi labil, peka terhadap

kritikan, sulit berkonsentrasi dan berpikir negatif terhadap diri mereka sendiri.

Penerimaan diri menurut Ryff (1989) adalah bagaimana individu dapat menerima diri sendiri dan pengalamannya secara apa adanya baik dari segi positif maupun negatif. Individu yang dapat menerima dirinya adalah seseorang yang dapat memahami karakteristik dirinya dan mampu menerima kondisi sebagaimana adanya, serta menyadari potensi-potensi yang dimilikinya.

Pada dasarnya seseorang dalam menerima dirinya mempunyai hubungan yang realistis antara keadaan dirinya dengan keinginannya termasuk dalam mengembangkan bakat dan potensinya untuk dijadikan sesuatu yang berguna.

2. Penyebab penerimaan diri rendah

Ada beberapa faktor yang menyebabkan penerimaan diri individu menjadi rendah. Hurlock (2008) mengemukakan tentang beberapa penyebab penerimaan diri yang rendah, yaitu:

- a. Tidak adanya pemahaman tentang diri sendiri.
- b. Harapan yang tidak realistis.
- c. Adanya hambatan di dalam lingkungan.
- d. Sikap-sikap anggota masyarakat yang kurang menyenangkan.
- e. Adanya gangguan emosional yang berat.

- f. Pengaruh kegagalan.
- g. Identifikasi dengan orang yang memiliki penyesuaian diri yang kurang baik.
- h. Perspektif diri yang sempit.
- i. Pola asuh yang kurang baik pada masa kanak-kanak.
- j. Konsep diri yang labil.

3. Dampak negatif penerimaan diri rendah

Dampak seseorang yang memiliki penerimaan diri rendah menurut Jersild (1978) adalah:

- a. Kurang memiliki penghargaan yang realistis terhadap kelebihan-kelebihan dirinya.
- b. Kurang memiliki keyakinan akan standar-standar dan prinsip-prinsip dirinya dan cenderung diperbudak oleh opini individu-individu lain.
- c. Kurang memiliki kemampuan untuk memandang dirinya secara realistis dan menjadi malu akan keadaan dirinya.
- d. Kurang mengenali kelebihan-kelebihan dirinya dan tidak bebas memanfaatkan kelebihan yang dimilikinya.
- e. Kurang mengenali kelemahan-kelemahan dirinya dan cenderung menyalahkan dirinya.
- f. Kurang memiliki spontanitas dan rasa tanggung jawab dalam diri.
- g. Kurang menerima potensi dirinya dan cenderung menyalahkan dirinya atas

kondisikondisi yang berada di luar kontrol mereka.

- h. Melihat diri mereka sebagai individu yang dikuasai rasa marah atau takut atau menjadi tidak berarti karena keinginan-keinginannya tetapi dirinya tidak bebas dari ketakutan untuk berbuat kesalahan, merasa tidak memiliki hak untuk memiliki ideide dan keinginan-keinginan serta harapan-harapan tertentu.
- i. Merasa iri akan kepuasan-kepuasan yang belum mereka raih.

Sesuai dengan uraian di atas, WBS yang memiliki penerimaan diri yang rendah akan menampilkan ciri-ciri perilaku penerimaan diri rendah antara lain sulit tidur, emosi abal, sulit berkonsentrasi, berpikir negatif, peka terhadap kritikan dan perasaan iri. Sehingga perlu dibantu untuk meningkatkan penerimaan diri yang rendah tersebut sehingga dapat mengatasi permasalahannya dan memiliki konsep diri yang positif (stabil) dengan menggunakan Terapi Realitas dengan Teknik WDEP.

F. Terapi Realitas dengan teknik WDEP

1. Pengertian terapi realitas dengan teknik WDEP

Menurut Corey (2013) terapi realitas adalah suatu sistem yang difokuskan pada tingkah laku sekarang. Terapis berfungsi sebagai guru dan model

serta mengonfrontasikan klien dengan cara-cara yang bisa membantu klien menghadapi kenyataan dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan dasar tanpa merugikan dirinya sendiri ataupun orang lain. Inti terapi realitas adalah penerimaan tanggung jawab pribadi. Dalam terapi akan terjadi hubungan antara terapis dan klien dalam suasana yang hangat, permisif, terbuka dan penuh keakraban.

Adapun teknik yang digunakan dalam terapi realitas ini adalah teknik WDEP, Wubbolding (dalam Palmer, 2011) telah merangkum setiap hurufnya mengandung gagasan-gagasan dalam setiap teknik, yaitu:

- a. W = *Wants* (Keinginan) Dalam gagasan ini klien diberikan kesempatan untuk mengeksplorasi setiap segi kehidupannya termasuk hal-hal yang diinginkannya.
- b. D = *Doing and Direction* (Tindakan dan Arah). Gagasan ini mencakup eksplorasi empat komponen yaitu: tindakan, pikiran, perasaan dan fisiologi.
- c. E = *Evaluation* (Evaluasi). Membantu klien dalam mengevaluasi diri.
- d. P = *Planning* (Rencana). Membantu Klien membuat rencana tindakan

2. Langkah-langkah dalam terapi realitas dengan teknik WDEP

Ada beberapa langkah dalam melaksanakan terapi realitas yaitu:

- a. Membangun keterlibatan klien dalam proses terapi.
- b. Identifikasi perilaku/tindakan kekinian dan kedisinian klien.
- c. Evaluasi.
- d. Pengembangan perencanaan perilaku yang realistik.
- e. Komitmen.
- f. Pengakhiran tindakan.

G. Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah 5 orang Warga Binaan Sosial yang berada di Panti Sosial Bina Remaja Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan yang memiliki penerimaan diri rendah.

H. Metode Asesmen yang digunakan

Dalam penerapan terapi dalam penelitian ini, data-data yang diperoleh dengan melakukan serangkaian pemeriksaan psikologis di dalamnya seperti wawancara, observasi, tes psikologi (SPM, BAUM, DAM, HTP dan 16PF) dan pemberian skala Penerimaan Diri USAQ.

I. Prosedur Evaluasi

Untuk mengetahui latar belakang kehidupan kelima subyek dan meneliti sisi psikologis, maka dilakukan serangkaian asesmen dan evaluasi. Prosedur evaluasi dilakukan pada tanggal 20 Januari sampai tanggal 24 Februari 2020 pada warga binaan sosial di PSBR Taruna Jaya 2.

J. Karakter Warga Binaan Sosial yang akan Diintervensi

Dari hasil pemeriksaan psikologi yang dilakukan kepada 5 orang Warga Binaan Sosial didapatkan karakteristik kepribadian antara lain:

- a. Subjek 1: memiliki kemampuan intelektual *average*, labil, memiliki penilaian yang buruk terhadap lingkungannya, cukup mampu bekerjasama, mampu menjalin komunikasi, banyak bicara, spontan dan terbuka, mudah putus asa, mudah kecewa dan memiliki penerimaan diri rendah.
- b. Subjek 2: memiliki kemampuan intelektual *average*, labil, memiliki penilaian yang buruk terhadap lingkungannya, cukup mampu bekerjasama, agak pendiam, cukup mampu menjalin komunikasi, mudah putus asa, mudah kecewa, cemas dan memiliki penerimaan diri rendah.
- c. Subjek 3: memiliki kemampuan intelektual *average*, labil, memiliki penilaian yang buruk terhadap lingkungannya, cukup mampu bekerjasama, mampu menjalin komunikasi, banyak bicara, cemas dan memiliki penerimaan diri rendah.
- d. Subjek 4: memiliki kemampuan intelektual *definitely below average*, labil, memiliki penilaian yang buruk terhadap lingkungannya, cukup mampu

bekerjasama, agak pendiam, cukup mampu menjalin komunikasi, tidak mudah putus asa, dan memiliki penerimaan diri rendah.

- e. Subjek 5: memiliki kemampuan intelektual *average*, labil, memiliki penilaian yang buruk terhadap lingkungannya, cukup mampu bekerjasama, agak pendiam, cukup mampu menjalin komunikasi, tidak mudah putus asa, dan memiliki penerimaan diri rendah.

K. Target Intervensi

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan kemudian ditentukan target intervensi terhadap Warga Binaan Sosial yang memiliki penerimaan diri rendah. Adapun target intervensinya antara lain, “sulit tidur, emosi labil, sulit berkonsentrasi, berpikir negatif, peka terhadap kritikan, dan perasaan iri”.

L. Hasil Intervensi

Berdasarkan perkembangan hasil intervensi, diperoleh gambaran perkembangan sebagai berikut:

- a. Subjek 1 Tidak sulit tidur pada pertemuan ke-7, emosi lebih stabil pada pertemuan ke-6, mampu berkonsentrasi pada pertemuan ke-7, berpikir positif pada pertemuan ke-7, dapat menerima kritikan pada

- pertemuan ke-8, tidak ada perasaan iri pada pertemuan ke-7
- b. Subjek 2 Tidak sulit tidur pada pertemuan ke-8, emosi lebih stabil pada pertemuan ke-8, mampu berkonsentrasi pada pertemuan ke-8, berpikir positif pada pertemuan ke-7, dapat menerima kritikan pada pertemuan ke-8, tidak ada perasaan iri pada pertemuan ke-9
- c. Subjek 3 Tidak sulit tidur pada pertemuan ke-6 emosi lebih stabil pada pertemuan ke-6, mampu berkonsentrasi pada pertemuan ke-6, berpikir positif pada pertemuan ke-6, dapat menerima kritikan pada pertemuan ke-7, tidak ada perasaan iri pada pertemuan ke-6
- d. Subjek 4 Tidak sulit tidur pada pertemuan ke-7, emosi lebih stabil pada pertemuan ke-8, mampu berkonsentrasi pada pertemuan ke-8, berpikir positif pada pertemuan ke-8, dapat menerima kritikan pada pertemuan ke-7, tidak ada perasaan iri pada pertemuan ke-7
- e. Subjek 5 Tidak sulit tidur pada pertemuan ke-7, emosi lebih stabil pada pertemuan ke-6, mampu berkonsentrasi pada pertemuan ke-6, berpikir positif pada pertemuan ke-7, dapat menerima kritikan pada pertemuan ke-6, tidak ada perasaan iri pada pertemuan ke-6

M. Kesimpulan

Gambaran kurangnya penerimaan diri pada kelima pemuda bermasalah sosial di Panti Sosial Bina Remaja Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan yaitu mereka merasa sulit tidur, emosi labil, sulit berkonsentrasi dalam melakukan kegiatan yang diadakan oleh panti, berpikir negatif, perasaan iri pada orang lain dan sulit menerima kritikan dari orang lain. Hal ini didukung dengan hasil pre-test skala penerimaan diri dengan skor rata-rata 59, yang berarti ada pada kategori penerimaan diri sedang.

Berdasarkan hasil penerapan terapi realitas dengan teknik WDEP kelima pemuda bermasalah sosial di Panti Sosial Bina Remaja Taruna Jaya 2 Tangerang Selatan diperoleh gambaran perilaku ke arah yang lebih baik yaitu menjadi tidak mengalami sulit tidur, emosi lebih stabil, mampu berkonsentrasi, berpikir positif, dapat menerima kritikan dan tidak ada perasaan iri. Hal ini didukung oleh hasil post-test skala penerimaan diri dengan skor rata-rata 92, yang berarti ada pada kategori penerimaan diri tinggi.

N. Pembahasan

Intervensi menggunakan terapi realitas dengan teknik WDEP terhadap kelima pemuda bermasalah sosial yang diberikan mampu meningkatkan kurangnya penerimaan diri yang dialami oleh kelima WBS.

Penerimaan diri adalah suatu sikap positif terhadap keadaan dirinya, mampu menerima dirinya baik kekurangan maupun kelebihan. Individu yang dapat menerima dirinya adalah seseorang yang dapat memahami karakteristik dirinya dan mampu menerima kondisi sebagaimana adanya, serta menyadari potensi-potensi yang dimilikinya. Pada dasarnya seseorang dalam menerima dirinya mempunyai hubungan yang realistis antara keadaan dirinya dengan keinginannya termasuk dalam mengembangkan bakat dan potensinya untuk dijadikan sesuatu yang berguna. Penerimaan diri juga merupakan suatu ciri utama dari kesehatan mental yang sama dengan karakteristik individu yang mengaktualisasi diri, berfungsi optimal dan memiliki ciri kematangan. Individu berbeda-beda dalam menerima dirinya dikarenakan masing-masing individu memiliki self-ideal yang lebih tinggi dibandingkan self-real yang dimilikinya. Apabila self-ideal itu tidak bersifat realistis dan sulit untuk diraih dalam kehidupan yang nyata, maka individu akan mengalami kecewa dan putus asa.

Pada dasarnya setiap individu cukup mampu untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi dalam kehidupannya, meskipun ada beberapa masalah yang cukup berat dan membutuhkan waktu yang agak lama

untuk mengatasi dan menyelesaikannya. Ada juga individu yang membutuhkan bantuan orang lain untuk mendukung atau membantu mengatasi permasalahannya

DAFTAR PUSTAKA

- Ackerman, Courtney (2018). *What is Self-Acceptance? 25 Exercise + Definition an Quotes Positive Psychology Program* <https://positivepsychologyprogram.com/self-acceptance/> Diakses pada tanggal 21 Maret 2020.
- Bernard, Michael E. (2013). *The Strength of Self-Acceptance Theory, Practice and Research*. New York: Springer.
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F. (2001). Unconditional Self-Acceptance and Psychological Health. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 19, 163–176.
- Chamberlain, J. M., & Haaga, D. A. F. (2001). Unconditional Self-Acceptance And Responses to Negative Feedback. *Journal of Rational-Emotive and Cognitive Behavior Therapy*, 19, 177–189.
- Chaplin, J.P. (2008). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Corey, Gerald (2013). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*,

- 9th edition. Belmont: Brooks/Cole, Cengage Learning.
- Hurlock.E.B. (1998). *Adolescence Development*, 4th edition. Mcgrawhill Kagokusha, Ltd.
- Hurlock, E.B., (2008). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Machover, Karen, (1987). *Proyeksi Kepribadian Suatu Metode Pemeriksaan Kepribadian*. Alih bahasa oleh Hanna Wijaya. Bandung: Universitas Padjajaran Fakultas Psikologi
- Matthews D. Wayne (1993). *Acceptance of Self And Others*. North Carolina: Cooperative Extension Service.
- Palmer, Stephen. (2011). *Konseling dan Psikoterapi*. Alih bahasa oleh Haris Setiadjud. Yogyakarta: Pustaka Palajar Permatasari.
- Vera & Gamayanti, Witrin (2016), Gambaran Penerimaan Diri (Self-Acceptance) pada Orang yang Mengalami Skizofrenia, *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi*, Vol. 3, No. 1, Hal: 139 - 152 142
- Riadi, Muchlisin (2017). *Pengertian, Aspek, Tahapan dan Faktor Penerimaan Diri*. Beranda Psikologi
<https://www.kajianpustaka.com/2017/12/pengertian-aspek-tahapan-dan-faktorpenerimaan-diri.html>
Diakses pada tanggal 30 Maret 2020
- Shepard, L. A. 1979. Self-Acceptance: The Evaluative Component of The Self Concept Construct. *American Educational Research Journal*, 16(2), 139-160.
- Vasile, Christian. 2012. An Evaluation of Self-Acceptance In Adults. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 78 , (2013), 605-609.