

## Kecemasan Pranikah Dan Penanganannya

**Ratna Wulandari**

Bimbingan dan Konseling, STKIP Muhammadiyah Bone, Indonesia

email: [anna\\_julette@yahoo.com](mailto:anna_julette@yahoo.com)

**Abstrak:** Tujuan dari penelitian ini adalah (1) Untuk mengetahui gejala kecemasan pranikah yang dialami pada calon pengantin di Kecamatan Tanete Riattang Barat kabupaten Bone, (2) Untuk mengetahui teknik desensitisasi sistematis efektif mengatasi kecemasan pranikah pada calon pengantin di Kecamatan Tanete Riattang Barat kabupaten Bone. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif jenis studi kasus klinis dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara, observasi dan dokumentasi. Data yang diperoleh dianalisis dengan analisis deskriptif kualitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa (1) Gejala dalam bentuk fisik Kecemasan pranikah yang dialami oleh ATR yaitu; mengalami gangguan tidur, pusing atau sakit kepala, kurang bersemangat. Sedangkan dampak pada psikis berupa mudah marah, hal ini dikarenakan ATR memikirkan prosesi pernikahan nantinya, selain itu juga memikirkan kondisinya setelah menikah nanti apakah ia mampu mengatur keuangan, bagaimana mengurus anak-anak mereka nantinya setekah menikah serta apakah masih diijinkan bergaul dengan teman-temannya oleh suaminya nanti. Tidak jauh berbeda dengan ATR, gejala kecemasan pranikah yang dialami oleh VFI juga pada fisik dan psikis. Gejala kecemasan pranikah yang pada fisik seperti tegang pada pundak serta sulit tidur. Sedangkan gejala pada psikis yakni kurang percaya diri serta sulit berkonsentrasi. Hal ini dikarenakan VFI memikirkan lancar atau tidaknya prosesi pernikahan, kondisi keuangan setelah menikah, hubungan dengan keluarga besar suami, serta hubungan dengan teman-temannya setelah menikah nanti. (2) Penanganan kecemasan pranikah melalui teknik relaksasi memberikan hasil yang maksimal yaitu kedua kasus sudah menampakkan perubahan melalui kemampuannya untuk mengendalikan diri untuk menghilangkan rasa cemas ketika memikirkan prosesi pernikahan nantinya.

**Keyword:** Kecemasan pranikah, teknik relaksasi

**Abstrac:** The study aims at examining (1) the symptoms of anxiety of pre-marital experienced by the bride and groom in West Tanete Riattang of Bone district, (2) the effectiveness of relectation to solve anxiety of pre-marital experienced by the bride and groom West Tanete Riattang of Bone district. The study employs qualitative approach with a case study. Data is obtained by employing interview, observation, and documentation. The data collection is then analyzed with qualitative descriptive analysis. The result of the study reveal that (1) the symptoms in forms of physical pre-marital anxiety experienced by ATR are: sleeping disorder, headache, lack of spirit; while the psychological impact is get angry easily, is because ATR imagines about the wedding process. In addition, she also thinks about the condition after marriage, such as can she manage the money, how to take care of the childre, and does her husband let her hang out with friend. Similiar to ART, the symptoms of pre-marital anxiety are also experienced by VFI physically and psychologically. The symptoms of pre-marital anxiety physically are like strained on her neck and sleeping disorder; while the psychological symptoms are lack of confidence and difficulty to concentrate. These are due to VFI think about the process of wedding feast, financial condition after marriage; (2) the problem solving of pre-marital anxiety is through the technique of systematic relectation given maximal result where all those two cases are already change through their ability to control themselves, to dismissed anxiety when imagining the wedding proccess.

**Keyword:** Anxiety of pre-marital, relectation technique.

## PENDAHULUAN

Pernikahan memiliki manfaat yang paling besar terhadap kepentingan-kepentingan sosial lainnya. Kepentingan sosial itu adalah memelihara kelangsungan jenis manusia, memelihara keturunan, menjaga keselamatan masyarakat dari segala macam penyakit yang dapat membahayakan kehidupan manusia serta menjaga ketenteraman jiwa. Pernikahan memiliki tujuan yang sangat mulia yaitu membentuk suatu keluarga yang bahagia, kekal abadi berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa. Hal ini sesuai dengan rumusan yang terkandung dalam Undang-Undang Nomor 1 tahun 1974 pasal 1 tentang perkawinan bahwa: "Perkawinan merupakan ikatan lahir dan batin antara seorang wanita dengan seorang pria sebagai suami istri dengan tujuan membentuk keluarga (rumah tangga) yang bahagia dan kekal berdasarkan Ketuhanan Yang Maha Esa."

Pernikahan merupakan suatu peristiwa manusia yang sangat sederhana (Farid, 2011). Dalam ajaran Islam, pernikahan membaca syahadat dan janji nikah. Pernikahan merupakan suatu peristiwa yang dapat menimbulkan berbagai gejala kejiwaan termasuk di dalamnya kecemasan, sebelum prosesi pernikahan terjadi, ketika pernikahan terjadi dan sesudah pernikahan itu terjadi. Individu yang sudah matang secara fisik untuk menikah, tidak semuanya siap melaksanakan prosesi pernikahan. Banyak sekali calon pengantin yang secara fisik sudah sangat matang untuk menikah, secara ekonomipun sudah siap untuk menikah, tetapi tidak berani melaksanakan prosesi pernikahan. Dengan demikian ketidaksiapan melaksanakan pernikahan bukan semata-mata disebabkan oleh persoalan materil, tetapi juga berhubungan dengan persoalan psikis atau mental, utamanya mengenai perasaan. Perasaan tidak siap menghadapi prosesi pernikahan ini juga bermacam jenisnya seperti malas, sedih, takut, tegang dan lain-lainnya.

Farid (2011) satu di antara jenis gangguan psikis adalah kecemasan. Kecemasan merupakan gejala kejiwaan yang dapat mengganggu kesiapan calon pengantin untuk melaksanakan prosesi pernikahan. Karena dengan cemas saat menghadapi prosesi pernikahan ini calon pengantin dapat menjadi ragu-ragu untuk menikah. Hal ini sangat membahayakan bagi calon tersebut. Selain itu pula, jika kecemasan terus meningkat, maka akan mempengaruhi syaraf otonom individu yang

bersangkutan dan berakibat melukai organ-organ tubuh tertentu. Selain merupakan pusat dari kelainan neurotis, kecemasan yang berperandalam gangguan psikofisiologis yang terlihat sebagai penyakit jasmaniah tertentu. Oleh karena itu perlu sekali mendapat perhatian.

Setiap manusia sering mempunyai kondisi kecemasan yang berbeda-beda ketika akan menghadapi prosesi pernikahan. Di kecamatan Tanete Riattang Barat ada 8 pasang calon pengantin yang berasal dari latar belakang yang berbeda akan melaksanakan pernikahan, 8 pasang calon pengantin tersebut mengikuti kursus calon pengantin yang materinya meliputi Undang-Undang No. 1 Tahun 1974, upaya pembentukan keluarga sakinah, kesehatan reproduksi, fungsi keluarga, manajemen keluarga, UU anti kekerasan dalam rumah tangga, rukun islam dan BTA. Kursus tersebut dilaksanakan hanya dalam sehari. Berdasarkan hasil wawancara dengan pembimbing pernikahan ada dua orang calon pengantin yang mengalami kecemasan, kedua calon pengantin tersebut mengungkapkan bahwa mereka cemas memikirkan prosesi pernikahan, bagaimana mengurus anak-anak nanti setelah menikah, kondisi keuangan, penerimaan keluarga besar suami, serta hubungan dengan teman-teman setelah menikah nanti.

Layanan bimbingan dan konseling merupakan salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pranikah. Menurut Prayitno dan Amti (2004) bimbingan dan konseling merupakan proses pemberian bantuan yang diberikan oleh ahli kepada seseorang atau beberapa orang individu, agar dapat mengembangkan dirinya sendiri dan mandiri, dengan menggunakan kekuatan individu serta sarana yang ada dan dapat dikembangkan berdasarkan norma-norma yang berlaku.

Di dalam bimbingan dan kasus terdapat pendekatan behavioristik dengan menggunakan teknik relaksasi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan pranikah pada calon pengantin. Pendekatan tersebut berfokus pada tingkah laku yang tampak, menghapus pola-pola tingkah laku selain yang maladaptif dan membantu kasus dalam mempelajari pola-pola tingkah laku yang konstruktif, (Corey, 2007).

Berdasarkan permasalahan yang dipaparkan, penulis merasa tertarik melakukan pengkajian terhadap kecemasan pranikah pada calon pengantin di kecamatan Tanete Riattang Barat Kabupaten Bone sebagai sebuah bentuk

studi kasus dengan harapan calon pengantin dapat memperoleh pemahaman tentang kecemasan pranikah dan pada akhirnya dapat mengatasi masalahnya sendiri.

Penelitian ini bertujuan: (1) Untuk mengetahui gejala kecemasan pranikah yang terjadi pada calon pengantin di Kecamatan Tanete Riattang Barat Kabupaten Bone; (2) Untuk mengetahui teknik relaksasi efektif untuk mengatasi kecemasan pranikah pada calon pengantin di Kecamatan Tanete Riattang Barat Kabupaten Bone

## METODE

Pendekatan yang di gunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus, yaitu suatu penelitian yang menghasilkan data deskriptif yang bisa berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan tingkah laku yang diamati. Pendekatan ini didasarkan atas pertimbangan bahwa pendekatan ini akan menyajikan secara langsung dan mengkaji secara mendalam masalah-masalah yang menjadi fokus penelitian (Moleong, 1996).

Untuk data yang dibutuhkan dalam penelitian ini, maka dipergunakan alat pengumpulan data yang meliputi teknik wawancara mendalam, observasi partisipan, dan dokumentasi. Adapun penjelasan masing-masing alat pengumpulan data, yakni: Teknik wawancara, observasi dan dokumentasi

Jumlah subjek utama dalam penelitian sebanyak dua orang calon pengantin yang berinisial ATR dan VFI yang mengalami masalah kecemasan pranikah. Untuk lebih jelasnya kedua subjek penelitian adalah FT dilahirkan di Kampuno tanggal 01 Oktober 1988, anak pertama dari dua bersaudara yang lahir lingkungan keluarga mapan dan berkecukupan dari segi materi. Ibunya bernama AN dan ayahnya bernama ABR. Pekerjaan ayahnya adalah wiraswasta dan pekerjaan Ibunya adalah Pegawai Negeri Sipil di kabupaten Bone. Kedua orangtuanya sibuk dengan aktivitas pekerjaannya sehingga waktu untuk berkumpul dengan keluarga hanya pada malam hari. Gejala kecemasan yang dialami oleh kasus tidak hanya ditunjukkan pada fisik tetapi juga pada psikis. Gejala kecemasan ATR dalam bentuk fisik yakni mengalami gangguan tidur, pusing atau sakit kepala, serta kurang bersemangat. Sedangkan

gejala kecemasan dalam bentuk psikis yakni mudah marah.

### 1. Subjek II (VFI)

VFI dilahirkan di Macanang tanggal 14 Februari 1993, anak perempuan kedua dari empat bersaudara yang berasal dari keluarga yang cukup mapan. Ibunya bernama HT dan ayahnya bernama MI, ayahnya bekerja sebagai pegawai SAMSAT dan Ibunya sibuk bekerja sebagai wiraswasta. Kedua orang tuanya tergolong orangtua yang sangat sibuk dengan pekerjaannya sehingga kurang waktu untuk berkumpul dengan keluarga pada siang hari tidak ada. Kedua orang tuanya biasanya pagi-pagi sudah berangkat bekerja dan pulang pada sore hari. Gejala kecemasan pada kasus VFI tidak hanya pada gejala fisik tetapi juga pada gejala psikis. Pada gejala fisik kasus mengeluhkan mengalami tegang pada pundak, serta susah tidur. Sedangkan pada psikis kasus merasa sulit berkonsentrasi serta kurang percaya diri.

Kedua subjek dipilih secara selektif sebagai subjek dalam penelitian ini, karena keduanya memiliki masalah yang sama yaitu kecemasan pranikah. Selain itu, keduanya juga bersedia memberikan informasi yang dibutuhkan peneliti selama penelitian ini berlangsung.

Dalam penelitian ini menggunakan jenis data primer dan sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dilapangan melalui observasi dan wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan informan. Informan utama dalam penelitian ini adalah dua orang calon pengantin yang terdapat di kecamatan Tanete Riattang Barat kabupaten Bone. Data yang peneliti peroleh dari informan utama tersebut adalah gambaran mengenai kecemasan yang para informan rasakan berkaitan dengan pernikahan yang akan mereka laksanakan atau jalani. Selain data primer dari informan utama, peneliti juga mendapatkan data sekunder. Data sekunder adalah data lengkap yang berasal dari dokumen-dokumen, literatur, serta wawancara mendalam dengan para informan penunjang yakni orang tua atau kerabat dari para informan utama.

Jenis penelitian ini adalah studi kasus, sehingga data-data yang terungkap melalui wawancara, observasi serta dokumentasi dianalisis dengan menggunakan teknik kualitatif, yaitu mendeskripsikan hasil analisis secara kualitatif aktual dan lengkap tentang penerapan teknik relaksasi dalam mengatasi kecemasan pranikah.

Data yang terkumpul kemudian dianalisis dalam kegiatan yang meliputi reduksi data, display data dan mengambil kesimpulan dan verifikasi, prosedur analisis data dalam penelitian ini mengikuti pendapat yang dikemukakan oleh Nasution (2003). Setiap kali kegiatan pengamatan dan wawancara selesai dilakukan pada masing-masing subjek dan sumber data, peneliti kemudian mencatat dan menganalisis dan membuat kesimpulan sementara. Dari kesimpulan sementara yang dibuat digali lebih mendalam pengamatan dan wawancara berikutnya. Setelah semua data terkumpul kemudian melakukan tahapan-tahapan sebagai berikut:

#### 1. Reduksi data

Yaitu peneliti memilih hal-hal pokok yang sesuai dengan fokus penelitian. Data yang diperoleh dari lapangan ditulis dalam bentuk uraian dan laporan terperinci. Laporan-laporan tersebut direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal yang penting, dicari tema atau polanya. Jadi laporan atau catatan lapangan sebagian bahan mentah disingkat, direduksi, disusun lebih sistematis sehingga lebih mudah dikendalikan. Data yang tidak sesuai dengan fokus penelitian dipisahkan dan hanya akan digunakan jika memang kemudian dibutuhkan oleh peneliti.

#### 2. Penyajian data

Setelah reduksi data dilakukan, peneliti menyajikan data hasil pengamatan dalam bentuk tabel dan berupa uraian singkat yang disimpulkan berdasarkan akumulasi dari perilaku yang tampak pada setiap kali observasi dilakukan. Hasil wawancara pun dirangkum dan dibuat kesimpulan untuk setiap kali wawancara yang dilakukan terhadap sumber data. Setelah itu data yang diperoleh dari hasil pengamatan dan hasil wawancara disajikan apa adanya dalam bentuk deskripsi atau uraian singkat.

#### 3. Kesimpulan dan verifikasi

Berdasarkan data hasil pengamatan dan wawancara yang telah disusun yang dipandu oleh fokus penelitian dan tujuan penelitian. Peneliti dapat menemukan makna dari fakta yang ada, penerapan teknik relaksasi dalam mengatasi kecemasan pranikah. Langkah verifikasi yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan mengkonfirmasi kesimpulan hasil pengamatan dan wawancara selama penelitian berlangsung, sehingga validitasnya lebih terjamin.

Teknik keabsahan data yang digunakan yakni triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembandingan terhadap data yang ada. Untuk mengkaji keabsahan data yang telah diperoleh maka peneliti melakukan triangulasi metode dan triangulasi sumber sehingga data yang diperoleh memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi berdasarkan fokus dan tujuan penelitian.

Teknik ini memiliki beberapa variasi, namun dalam penelitian ini yang digunakan adalah 1). Triangulasi sumber, yakni membandingkan data yang diperoleh dari berbagai informan yang berbeda, 2). Triangulasi data, yakni membandingkan data yang diperoleh dari sejumlah teknik pengumpulan data (observasi, wawancara mendalam, dan dokumentasi).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Gambaran gejala kecemasan pranikah calon pengantin di kecamatan tanete riattang barat

Fokus pertama yang dalam penelitian ini adalah untuk memperoleh gambaran mengenai gejala kecemasan pranikah yang dialami oleh subjek. Gejala kecemasan pranikah oleh kasus ATR dan Kasus VFI bisa berbeda. Perbedaannya dipengaruhi oleh kondisi-kondisi yang dialami oleh masing-masing kasus, termasuk kondisi keluarga, lingkungan dan pergaulan. Melalui observasi dan kesempatan wawancara dengan kedua kasus, peneliti memperoleh beberapa fakta dan gambaran gejala kecemasan pranikah pada subjek, seperti yang berhasil dikutip peneliti dalam ungkapan-ungkapan wawancara dan yang peneliti amati langsung baik pada saat jam kerja atau pada saat jam istirahat, maupun pada saat pulang ke rumah. Di bawah ini akan dipaparkan bentuk-bentuk perilaku tersebut:

#### a. Hasil pengamatan subjek pertama (kasus ATR)

Perilaku yang dilakukan seseorang tergolong kecemasan tergantung dari perilaku yang nampak yang dilakukan orang tersebut. Seperti fakta yang peneliti peroleh dari hasil pengamatan terhadap subjek 1 yang dilakukan sebanyak 3 kali mulai tanggal 08 Juli 2013 hingga tanggal 10 Juli 2013 terlihat mengalami kecemasan yaitu ATR terlihat lesu dan kurang bersemangat. Kemudian esok harinya ATR nampak gelisah dan sering berjalan mondar mandir. Demikian juga pada hari ketiga,

ATR nampak mudah marah dan pendiam. Perilaku ATR yang nampak cemas sesuai dengan pengamatan peneliti dan dengan wawancara dengan ATR, ATR secara terbuka mengakui bahwa memang sering merasa cemas. Berdasarkan pernyataan-pernyataan yang berhasil peneliti petik dalam kesempatan wawancara tersebut serta hasil pengamatan yang peneliti lakukan, memberikan fakta bahwa gejala kecemasan yang dialami oleh kasus tidak hanya ditunjukkan pada fisik, akan tetapi juga pada psikis. Gejala kecemasan ATR dalam bentuk fisik seperti mengalami gangguan tidur dan pusing atau sakit kepala serta kurang bersemangat, sedangkan gejala kecemasan dalam bentuk psikis yakni mudah marah. Hal ini juga memberikan gambaran bahwa gejala kecemasan yang dialami ATR seimbang dalam bentuk fisik dan psikis. Namun, berdasarkan ungkapan-ungkapan yang diungkapkan oleh beberapa informan.

#### **b. Hasil Pengamatan Subjek Kedua (Kasus VFI)**

Hasil pengamatan yang telah dilakukan peneliti selama tiga hari yakni mulai tanggal 11 Juli 2013 sampai dengan tanggal 13 Mei 2013 tentang bagaimana gejala kecemasan yang dialami kasus baik di rumah maupun di lingkungan tempat tinggal kasus, peneliti memperoleh gambaran bahwa VFI sering nampak cemas yaitu VFI sering terlihat merenung, nampak kurang percaya diri, cenderung menyendiri. Pengamatan yang peneliti lakukan berlangsung pada saat kasus berada di rumah, dan pada saat kasus berada di lingkungan sekitar tempat tinggal kasus, dan pada kenyataannya perilaku VFI tersebut sering sekali terlihat dalam setiap kesempatan sesuai dengan hasil pengamatan yang peneliti lakukan selama tiga hari. Hasil pengamatan ini tidak berbeda dengan hasil wawancara yang peneliti laksanakan dengan kasus, bahwa VFI sering mengalami kecemasan dikarenakan memikirkan lancar atau tidak prosesi pernikahan, kondisi keuangan setelah menikah, hubungan dengan keluarga besar suami, hubungan pertemanan. Kecemasan tersebut tidak hanya terjadi secara psikis kasus tetapi juga bergejalasecara fisik. Pada Fisik kasus mengeluhkan mengalami tegang pada pundak, serta susah tidur, sedangkan pada psikis kasus kurang percaya diri dan sulit berkonsentrasi.

#### **2. Penerapan Teknik Relaksasi untuk Mengatasi Kecemasan Pranikah Pada**

#### **Calon Pengantin di Kecamatan Tanete Riattang Barat Kabupaten Bone**

Kecemasan pranikah yang dialami kedua kasus dapat ditangani dengan menggunakan pendekatan dalam bimbingan dan konseling yakni dengan menggunakan teknik relaksasi, adapun beberapa tahapan yang perlu diperhatikan sebagai berikut:

1. Rasional
 

Dalam sesi ini konselor atau fasilitator mengemukakan tujuan dan prosedur singkat pelaksanaan relaksasi, serta konfirmasi tentang kesediaan dan kesungguhan kasus menggunakan teknik ini.
2. Instruksi tentang pakaian
 

Sebelum pelaksanaan relaksasi, kasus diberi petunjuk mengenai pakaian yang layak untuk digunakan dalam relaksasi. Pakaian hendaknya yang nyaman dipakai. Seperti baju yang longgar atau pakaian apa saja yang tidak mengganggu selama relaksasi. Kasus yang menggunakan kontak lensa hendaknya melepaskan dan menggunakan kacamata biasa, sebab jika kontak lensa akan merasa kurang nyaman jika memejamkan mata.
3. Menciptakan lingkungan yang nyaman
 

Lingkungan yang nyaman diperlukan agar pelaksanaan relaksasi menjadi efektif. Hendaknya tenang dan bebas suara yang mengganggu seperti deringan *handphone*, telepon, televisi, radio, maupun lalulalangnya orang-orang. Jika ada hendaknya memakai kursi yang empuk. Jika relaksasi dilakukan secara kelompok, karpet atau selimut hendaknya digelar di lantai dan disiapkan bantal kepala. Kasus dapat terlentang di lantai dan posisi tangan ke samping dengan telapak tangan kebawah.
4. Konselor atau fasilitator memberikan contoh pelaksanaan relaksasi. Sebelum pelaksanaan relaksasi dimulai, fasilitator hendaknya memberi contoh secara singkat beberapa latihan otot yang akan dilaksanakan dalam relaksasi. Fasilitator bisa mulai dengan tangan kanan atau tangan kiri. Mengepalkan tangan, lalu mengendurkannya dan membuka jari-jarinya, kepalkan dan kendurkan lagi jari-jari tangan lainnya, bengkokkan kedua pergelangan dan kendurkan, angkat bahu dan kendurkan lagi. Demonstrasi dapat dilanjutkan dengan latihan otot selanjutnya. Fasilitator hendaknya juga memberikan komentar mengenai perbedaan antara

perasaan tegang yang terjadi dan perasaan rileks setelah dikendalikan.

5. Instruksi-instruksi untuk relaksasi. Dalam memberikan instruksi pelaksanaan relaksasi, suara fasilitator melaksanakan bersama-sama kasus selama permulaan latihan. Fasilitator tidak menginstruksikan untuk menegangkan otot sekeras-kerasnya. Fasilitator memberikan tambahan instruksi tentang pernapasan dan pengalaman tentang kehangatan atau perasaan berat. Fasilitator juga menginstruksikan kasus untuk memperoleh rasa nyaman, menutup mata, dan mendengarkan instruksi.

Fasilitator menginstruksikan kasus untuk menegangkan dan merilekskan secara bergantian setiap 17 kelompok otot (2 kali bagi setiap kelompok otot dalam latihan awal). Ke tujuh belas kelompok itu adalah: Kepalan tangan kanan, kepalan tangan kiri, pergelangan tangan, otot bisep, bahu, dahi, mata, lidah atau rahang bibir, kepala belakang, leher, punggung, dada, perut, pantat, kaki, dan jari kaki. Setelah itu fasilitator menginstruksikan kasus untuk memeriksa kembali dan merilekskan semua kelompok otot.

6. Penilaian setelah latihan  
Fasilitator menanyakan kasus tentang sesi pertama latihan relaksasi, mendiskusikan masalah masalah yang dialami selama pelaksanaan relaksasi dan fasilitator memberikan lembar evaluasi untuk melihat keberhasilan kasus membuat ototnya rileks atau untuk mengetahui tingkat kerileksan maupun tingkat ketegangan setelah melaksanakan relaksasi dengan mengacu skala 0-5 yaitu 0 berarti sama sekali rileks dan 5 sangat tegang.
7. Tugas dan tindak lanjut  
Fasilitator menegaskan dan meminta kasus untuk mempermahir gerakan- gerakan relaksasi dan melakukannya secara berulang-ulang hingga mendapatkan kondisi yang rileks dan dapat dilakukannya sendiri tanpa bantuan fasilitator.

**a. Gambaran bentuk kecemasan pranikah pada calon pengantin di kecamatan Tanete Riattang Barat kabupaten Bone**

Pada hakikatnya kecemasan dalam bentuk dan pada tingkat apapun akan menunjukkan sejumlah gejala sebagai pertanda adanya gangguan. Gejala ini merupakan usaha individu untuk mengatasi kecemasan dengan

mengadakan reaksi situasi yang menimbulkan kecemasan. Menurut Sundari (2005) ada beberapa gejala-gejala kecemasan yang bersifat fisik, yaitu jari-jari dingin, detak jantung makin cepat, berkeringat dingin, kepala pusing, nafsu makan berkurang, tidak tidur nyenyak, dada sesak nafas. Sedangkan gejala yang bersifat psikis, ketakutan, merasa akan tertimpa bahaya, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak tentram, dan ingin lari dari kenyataan. Sedangkan Soemanto (2003) menyatakan bahwa ada beberapa indikator fisik dalam kecemasan, yaitu: sakit kepala, sakit perut tanpa sebab fisik serta menggigit kuku, berkeringat, berbicara tersendat-sendat. Sedangkan indikator psikis dalam kecemasan yaitu kikuk, tidak bisa diam, kebingungan. Pendapat sama dikemukakan oleh Froggat (2003) bahwa gejala yang muncul dari rasa cemas, yaitu jantung berdebar-debar, denyut nadi meningkat, napas pendek atau perasaan tercekik, kedinginan, rasa panas, dada sakit, berkeringat, gemetar, rasa kebal/ mati rasa atau kesemutan, mual atau sakit perut, pusing, kepala terasa ringan, pingsan, tidak stabil, merasa takut mati, kehilangan kendali atau menjadi gila. Rasa cemas seperti itu dan gejala kecemasan yang muncul, bisa membuat orang stress, ia bisa merasa terganggu dalam pekerjaan, fungsi pribadi, maupun fungsi sosial di tengah masyarakat.

Hasil observasi dan pengamatan terhadap kedua subjek penelitian memberikan gambaran bahwa kedua subjek penelitian mengalami kecemasan pranikah yang bergejala pada fisik dan psikis. Kecemasan pranikah yang dialami oleh ATR yang bergejala pada fisik seperti mengalami gangguan tidur, pusing atau sakit kepala, kurang bersemangat. Sedangkan gejala pada psikis berupa mudah marah, hal ini dikarenakan ATR memikirkan prosesi pernikahan nantinya, selain itu kasus juga memikirkan kondisinya setelah menikah nanti apakah ia mampu mengatur keuangan, bagaimana mengurus anak-anak mereka nantinya serta apakah masih diijinkan bergaul dengan teman-temannya oleh suaminya nanti.

Tidak jauh berbeda dengan ATR, kecemasan pranikah yang dialami oleh VFI juga bergejala pada fisik dan psikis. Kecemasan pranikah yang bergejala pada fisik seperti tegang pada pundak serta sulit tidur. Sedangkan yang bergejala pada psikis yakni kurang percaya diri serta sulit berkonsentrasi. Hal ini dikarenakan VFI memikirkan lancar atau tidaknya prosesi pernikahan, kondisi keuangan

setelah menikah, hubungan dengan keluarga besar suami, serta hubungan dengan teman-temannya setelah menikah nanti.

Reaksi kecemasan sering ditandai dengan gejala-gejala yang muncul, baik fisik maupun mental (Daradjat, 1995) antara lain: gejala fisik, diantaranya ujung jari terasa dingin, pencernaan tidak teratur, detak jantung bertambah cepat, keringat becururan, tidur tidak nyenyak, nafsu makan hilang, sesak nafas. Sedangkan gejala psikis, di antaranya: rasa takut, perasaan akan ditimpa bahaya, tidak mampu memusatkan perhatian, tidak berdaya, rasa rendah diri, rasa percaya diri yang kurang, tidak tenang.

#### **b. Hasil penerapan teknik relaksasi dalam mengatasi kecemasan pranikah pada calon pengantin di kecamatan tanete riattang barat kabupaten Bone**

Kecemasan pranikah yang dialami oleh kasus ATR dan VFI bergejala pada fisik dan psikis. Kecemasan yang bergejala pada fisik pada ATR berupa gangguan tidur, pusing atau sakit kepala, serta kurang bersemangat dan yang bergejala pada psikis yaitu mudah marah. Sedangkan kecemasan yang bergejala pada fisik VFI berupa tegang pada pundak serta sulit untuk tidur, sedangkan yang bergejala pada psikis yakni kurang percaya diri serta sulit untuk berkonsentrasi.

Untuk itu, melihat dari gejala dari kecemasan pranikah yang dialami ATR dan VFI, maka salah satu upaya penanganan yang dapat diterapkan untuk membantu kasus keluar dari masalahnya adalah melalui teknik relaksasi.

Teknik Menurut Thantawy (1997) “relaksasi adalah teknik mengatasi kekhawatiran, kecemasan atau stress melalui pengendoran otot-otot dan syaraf, itu terjadi atau bersumber pada obyek-obyek tertentu.” Relaksasi merupakan kondisi istirahat pada aspek fisik dan mental manusia, sementara aspek spirit tetap bekerja. Dalam keadaan relaksasi, seluruh tubuh dalam keadaan homeostatis atau seimbang, dalam keadaan tenang tapi tidak tertidur, dan seluruh otot-otot dalam keadaan rileks dengan posisi tubuh yang nyaman.

Chaplin (Abimanyu dan Manrihu, 1996) memberi pengertian relaksasi sebagai kembalinya otot kekeadaan istirahat setelah kontraksi atau relaksasi adalah suatu keadaan tegang yang rendah dengan tanpa adanya emosi yang kuat. Selanjutnya, dia juga memberikan batasan tentang terapi relaksasi, sebagai suatu bentuk terapi yang menekankan pada

mengajarkan pasien tentang bagaimana rileks, dengan asumsi bahwa keadaan otot yang rileks akan membantu mengurangi ketegangan jiwa. Menurut pendapat Cormier dan Cormier (Abimanyu dan Manrihu, 1996) relaksasi dapat diartikan sebagai “Usaha untuk mengajari seseorang untuk rileks, dengan menjadikan orang itu sadar tentang perasaan-perasaan tegang dan perasaan rileks kelompok-kelompok otot utama seperti tangan, muka, dan leher, dada, bahu, punggung, perut, dan kaki”.

Dengan cara itu seseorang mengalami dan menyadari tentang perasaan-perasaan tersebut untuk beberapa saat lamanya. Dengan adanya perubahan perasaan tegang keperasaan rileks itu dapat mempengaruhi tekanan darah seseorang, kecepatan jantung, kecepatan pernafasan, dan juga dapat mempengaruhi proses-proses di dalam tubuh serta cara-cara seseorang berbuat atau merespon secara lahiriah.

Hasil observasi pada pelaksanaan kegiatan berlangsung memberikan keyakinan bahwa perubahan yang dialami oleh kedua kasus terbukti melalui teknik relaksasi. Kedua kasus sangat antusias mengikuti teknik relaksasi, misalnya pada relaksi berlangsung ATR dan VFI menunjukkan kesiapannya untuk terlibat dalam kegiatan ini ditunjukkan dengan memperhatikan penjelasan peneliti, membaca dan memahami bahan informasi, aktif dalam kegiatan menyatakan pendapat. Pengalaman-pengalaman yang diperoleh pada saat melaksanakan teknik relaksasi memberikan pemahaman baru bagi kedua kasus dalam memahami kecemasan pranikah. Hasil ini sesuai dengan yang dikemukakan oleh Cormier dan Cormier (Abimanyu dan Manrihu, 1996) mengemukakan bahwa relaksasi telah digunakan untuk menyembuhkan kecemasan berbicara, kasus-kasus phobia ganda pada anak-anak, muntah-muntah yang kronis, takut pada darah, kebiasaan mimpi buruk di malam hari, takut menyeter mobil, dan takut pada air.

Teknik relaksasi yang diberikan terhadap kedua kasus dapat memberikan dampak pada kedua kasus. Hal ini didukung oleh hasil wawancara akhir yang dilakukan peneliti terhadap kedua kasus yang mengungkapkan bahwa keduanya mengalami perubahan dalam kecemasan pranikah. Wawancara akhir ini dilaksanakan sebagai bentuk tindak lanjut untuk mengetahui secara langsung melalui pernyataan-pernyataan yang diungkapkan oleh kedua kasus mengenai perubahan yang dialami setelah melalui teknik relaksasi. Teknik relaksasi dapat

memberikan gejala positif pada kedua kasus tersebut.

### SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini memberikan gambaran bahwa secara umum bentuk kecemasan pranikah yang dialami kedua kasus ATR dan VFI pada dasarnya memiliki kesamaan yaitu kedua kasus mengalami kecemasan pranikah yang bergejala pada fisik dan psikis. Gejala dalam bentuk fisik Kecemasan pranikah yang dialami oleh ATR yaitu; mengalami gangguan tidur, pusing atau sakit kepala, kurang bersemangat. Sedangkan gejala pada psikis berupa mudah marah, hal ini dikarenakan ATR memikirkan prosesi pernikahan nantinya, selain itu kasus juga memikirkan kondisinya setelah menikah nanti apakah ia mampu mengatur keuangan, bagaimana mengurus anak-anak mereka nantinya serta apakah masih diijinkan bergaul dengan teman-temannya oleh suaminya nanti.

Tidak jauh berbeda dengan ATR, kecemasan pranikah yang dialami oleh VFI juga bergejala pada fisik dan psikis. Kecemasan pranikah yang bergejala pada fisik seperti tegang pada pundak serta sulit tidur. Sedangkan yang bergejala pada psikis yakni kurang percaya diri serta sulit berkonsentrasi. Hal ini dikarenakan VFR memikirkan lancar atau tidaknya prosesi pernikahan, kondisi keuangan setelah menikah, hubungan dengan keluarga besar suami, serta hubungan dengan teman-temannya setelah menikah nanti.

Bentuk penanganan kecemasan pranikah yang bisa diberikan kepada kedua kasus ATR dan VFI adalah teknik relaksasi. Teknik relaksasi menunjukkan gejala positif pada kedua kasus tersebut. Dengan membayangkan tingkah laku yang bertentangan dengan respon yang menakutkan bagi dirinya, maka perlahan-lahan kekuatan stimulus penghasil kecemasan atau yang menakutkan tersebut makin lemah, gejala kecemasan dapat dikendalikan dan bahkan dapat dihapus melalui penggantian stimulus. Selain itu, kedua kasus sudah menampakkan perubahan melalui kemampuannya untuk mengendalikan diri untuk menghilangkan rasa cemas ketika memikirkan prosesi pernikahan nantinya.

### DAFTAR RUJUKAN

- Abimanyu, S dan Manrihu, M. T. 1996. *Teknik dan Laboratorium Kasus*. Jakarta: Depdikbud Ditjen Dikti.
- Corey, G. 2007. *Teori dan Praktek Kasus dan Psikoterapi*. Diterjemahan oleh E, Koeswara.. Bandung: Refika Aditama.
- Daradjat, Z. 1995. *Kesehatan Mental Jiwa*. Jakarta: Haji Masagung.
- Farid. 2011. *Psikologi Kasus*. Jogjakarta: Ircisod.
- Moleong, L. J.2000.*Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Soemanto. 2003. *Psikologi Pendidikan Landasan Kerja Pemimpin Pendidikan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Sundari, S. 2005. *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Undang-undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan*. Jakarta: Sinar Grafika.