



## EFEKTIVITAS PENERAPAN *CLIENT CENTER THERAPY* DAN TEKNIK RELAKSASI PERNAPASAN SEBAGAI INTERVENSI GANGGUAN CAMPURAN ANXIETAS DAN DEPRESIF (F41.2)

Erika Prima Yola

Program Studi Psikologi, Universitas Fort De Kock Bukittinggi

Email Korespondensi: [erikaprimayola17@gmail.com](mailto:erikaprimayola17@gmail.com)

Submitted: 17-02-2025, Reviewer: 22-02-2025, Accepted: 25-02-2025

### ABSTRACT

*Anxiety and depression are known as distress, which is an unpleasant condition or state that includes negative mental conditions. Adolescents are one of the groups that are vulnerable to experiencing distress due to various changes such as physical, biological, psychological, and social due to the emergence of mental health disorders. Client Center Therapy (CCT) can help individuals find confidence in solving their problems and their physical condition will gradually improve. In addition, breathing relaxation is carried out which is useful for creating a relaxed condition. The subjects in this study were 13-year-old female adolescents who experienced mixed anxiety and depression disorders. The data collection methods used were observation, interviews, and psychological tests consisting of cognitive tests (WISC), personality tests (Graphic), and inventory tests (BAI & BDI). This study a quantitative approach, utilizing an experimental method that involved a single case pre-test and post-test design. Researchers used client centered therapy techniques and breathing relaxation techniques to reduce anxiety and depression in subjects. The results of the intervention showed that the CCT technique could be used as an intervention for clients with mixed anxiety and depression disorders. This is evidenced by the positive changes related to the psychological symptoms felt by the subjects. Meanwhile, based on the BAI and BDI score calculations, there was a decrease in the scores or categories of previous anxiety and depression from the category of severe depression to mild depression, and mild anxiety to normal.*

**Keywords:** *client centered therapy, relaxation techniques, mixed anxiety and depressive disorder*

### ABSTRAK

Kecemasan dan depresi dikenal dengan istilah distress yaitu kondisi atau keadaan yang tidak menyenangkan yang meliputi kondisi kondisi mental yang negatif. Remaja merupakan salahsatu kelompok yang rentan mengalami kondisi distress akibat mengalami berbagai perubahan seperti fisik, biologis, psikologis, dan sosial hingga munculnya gangguan kesehatan mental. *Client Center Therapy* (CCT) dapat membantu individu untuk menemukan kepercayaan diri dalam menyelesaikan permasalahannya dan juga kondisi fisik akan berangsur baik. Selain itu dilakukan relaksasi pernapasan yang berguna untuk menciptakan kondisi rileks. Subjek dalam penelitian ini adalah remaja perempuan berusia 13 tahun yang mengalami gangguan campuran *anxietas* dan depresi. Metode pengumpulan data yang digunakan berupa observasi, wawancara, dan tes psikologi yang terdiri dari tes kognitif (WISC), tes kepribadian (Grafis), serta tes inventori (BAI & BDI). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen menggunakan rancangan *single case pre test and post tes*. Peneliti menggunakan teknik *client center therapy* dan teknik relaksasi pernapasan untuk mengurangi kecemasan dan depresi pada subjek. Hasil intervensi menunjukkan bahwa teknik CCT mampu digunakan sebagai intervensi terhadap klien dengan gangguan campuran *anxietas* dan depresi. Hal tersebut dibuktikan dengan adanya perubahan kearah positif terkait gejala psikis yang dirasakan subjek. Sementara itu berdasarkan perhitungan skor BAI dan BDI terdapat penurunan skor atau kategori dari kecemasan dan

depresi sebelumnya dari kategori depresi berat menjadi depresi ringan, dan kecemasan ringan menjadi normal.

Kata Kunci: *client center therapy*, teknik relaksasi, gangguan campuran anxietas dan depresi

## PENDAHULUAN

Undang-Undang Negara Republik Indonesia menjelaskan kesehatan adalah kondisi sehat yang meliputi sehat fisik, sehat secara mental, sehat spiritual dan juga sosial. Tidak hanya kelompok usia dewasa, remaja juga merupakan kelompok usia yang rentan persoalan kesehatan mental (Muslimahayati & Rahmy, 2021). Risiko masalah kesehatan mental tidak terkecuali dialami oleh kelompok usia remaja. Hal tersebut dikarenakan fase remaja merupakan fase transisi sehingga terjadi berbagai perubahan kondisi masa kelompok remaja seperti fisik, psikologis dan lain-lain, sehingga diharapkan remaja mampu beradaptasi dengan perubahan yang terjadi untuk mengantisipasi munculnya masalah kesehatan jiwa/mental (Rahmy *et al.*, 2021).

Terdapat berbagai kondisi dimana remaja cenderung kesulitan dalam memenuhi tugas tumbuh kembang sehingga muncul kondisi-kondisi psikologis yang negative seperti rasa tak berdaya, merasa tidak memiliki manfaat, merasa kehilangan harapan, sehingga muncul gejala-gejala menurunnya kondisi kesehatan mental seperti anxietas, depresi, napza, dan lain-lain (Siska Aprilia and Hayani, 2023). Kecemasan ditandai dengan merasa khawatir berlebihan akan keadaan yang buruk terhadap dirinya atau diri oranglain yang menimbulkan reaksi tidak tenang, perasaan sensitif, penurunan konsentrasi, dan gangguan tidur hingga depresi (Verawati, 2015). Kecemasan dan depresi dikenal dengan istilah distress, yaitu kondisi atau keadaan yang tidak nyaman seperti kondisi sedih atau kondisi psikis yang negatif (Harisa *et al.*, 2023).

Keluhan awal pada subjek adalah sering menyendiri dan cenderung tidak memiliki teman. Subjek juga mengalami kelelahan dengan kegiatan sehari-hari, tidak semangat dan lebih banyak tidur. Subjek juga tidak fokus saat berkomunikasi dengan anggota keluarga. Subjek memberikan informasi bahwa terdapat keinginan

untuk menyakiti ibu dan ayah secara fisik. Hal tersebut didasari oleh amarah subjek terhadap orangtua yang cenderung menuntut subjek untuk mendapatkan nilai yang sempurna dan cenderung memarahi subjek jika nilainya tidak mendekati angka seratus. Ketika orangtua memarahi subjek, subjek merasa ada monster mengamuk sehingga subjek lari berdiam diri di dalam lemari dan merasa nyaman di dalam lemari meskipun napasnya terasa sesak.

Berdasarkan persoalan yang subjek alami, *Client Center Therapy* (CCT) bisa menjadi bagian dari intervensi karena dapat membantu individu untuk menemukan kepercayaan diri dalam menyelesaikan permasalahannya dan juga kondisi fisik akan berangsur baik (Junilia and Hidayah, 2021). Selain *client center therapy*, subjek juga diajarkan teknik relaksasi. Saraf simpatetis akan aktif ketika seseorang merasa tegang dan cemas, berbeda dengan kondisi rileks, syaraf yang aktif adalah parasimpatetis yang menandakan kondisi rileks karena otot dalam keadaan kendur serta nyaman (Syahida and Mirani, 2021). Teknik relaksasi adalah satu cara untuk merilekskan ketegangan fisik sehingga memberikan efek nyaman dan rileks pada jiwa (Desak Made Ari Dwi Jayanti, I Wayan Budianto and I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi, 2022). Teknik relaksasi bermanfaat untuk membuat individu dapat mengatur aktivitas yang berlebihan sebagai dampak dari stress; penurunan masalah fisik karena peningkatan tekanan darah, gangguan tidur; abnormalitas tingkah laku; serta dapat membangkitkan semangat dan memperpanjang kegiatan interpersonal. (Fildzah AUFAR and Tri Raharjo (2020) menjelaskan bahwa teknik relaksasi berpusat pada pengendalian pernapasan sambil memasukkan afirmasi positif untuk menuramkan perasaan negatif yang dirasakan. Klien yang diberikan relaksasi dipandu untuk mengambil posisi nyaman serta mengidentifikasi perasaan positif pada dirinya dalam pemikiran

yang tenang. Teknik ini diharapkan dapat membantu subjek menjadi lebih tenang, rileks dan kembali pada keadaan saat ini sehingga subjek dapat mengatasi gangguan tidur serta adanya peningkatan aktivitas sehari-hari pada subjek.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini membahas lebih lanjut mengenai gangguan campuran anxietas dan depresi pada seorang remaja perempuan berusia 13 tahun pada November 2024 yang tinggal di Kelurahan X Kota Bukittinggi, Sumatera Barat. Keluhan awal pada subjek meliputi sering menyendiri, merasa lelah berlebihan, demotivasi, tidak fokus, dan muncul keinginan untuk menyakiti oranglain. Asesmen pada penelitian ini terdiri dari observasi, wawancara dan tes psikologi. Terhadap subjek diberikan pengukuran intelektual yaitu *Weschler Intelligence Scale for Children* (WISC), pemeriksaan kepribadian, meliputi Grafis dan Wartegg dan juga tes Inventori *Back Depression Inventory* (BDI) dan *Back Anxiety Inventory* (BAI). Asesmen psikologi tersebut dilakukan untuk melihat fungsi kognitif, kepribadian dan gangguan klinis utama yang dialami oleh subjek.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen menggunakan rancangan *single case pre-test post-test*. Rancangan ini dipilih untuk mengetahui seberapa efektif intervensi *client center therapy* untuk menunikan gejala gangguan campuran anxietas dan depresif. Adapun pengumpulan data melalui metode pengamatan dan interview yaitu dengan menggali riwayat kehidupan dan permasalahan yang dialaminya. Intervensi yang dilakukan sebanyak tiga sesi yang terdiri dari pembukaan dan relaksasi pernapasan, pelaksanaan *client center therapy*, dan evaluasi/*followup*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Asesmen

Berdasarkan asesmen yang dilakukan, subjek memiliki kemampuan kognitif pada rentang rata-rata dengan IQ total sebesar 99, IQ verbal 109 dan IQ performance 89. Kemampuan

subjek dalam berpikir konsep tergolong tinggi. Subjek cukup memiliki kemampuan dalam membentuk konsep abstrak dan berpikir asosiatif. Adanya kemampuan intelektual yang baik pada subjek menjadikan subjek mampu mengingat, berfikir asosiatif dan adanya kemampuan yang baik dalam belajar. Subjek juga memiliki jenis dan kualitas Bahasa yang cukup baik. Pada dasarnya, subjek memiliki kemampuan dalam menggunakan pertimbangan praktis dalam kehidupan sosial sehari-hari, namun dikarenakan adanya kecenderungan kecemasan pada subjek menyebabkan menurunnya perhatian dan konsentrasi subjek. Hal demikian juga didukung dengan temuan asesmen yang mengindikasikan secara emosional terdapat neurosa pada subjek seperti perasaan cemas, takut, merasa tidak aman dan merasa terisolir. Kecenderungan kecemasan pada subjek menyebabkan subjek seringkali mengucilkan diri. Ketika dilakukan pengukuran dengan skala *Back Anxiety Inventory* (BAI) didapatkan jumlah skor 29 yang yaitu kategori moderate-severe anxiety. Ada beberapa item yang terdapat skor cenderung tinggi yaitu gejala mati rasa, kaku dan sulit bersantai, rasa takut, cemas/nervous, sesak napas, takut kehilangan kontrol, gangguan pencernaan, tubuh terasa lemah dan sering berkeringat dingin. Adanya pengalaman bully dari teman-teman di sekolah dan hubungan yang kurang baik dengan kedua orangtua dan dengan saudara kandung menyebabkan subjek cenderung memendam sendiri persoalan yang dialami serta mudah terkena konflik. Pada dasarnya subjek memiliki prestasi akademik yang baik, namun terdapat rasa takut pada subjek akan kegagalan dan ketidaksempurnaan. Ketika menghadapi tugas, subjek cenderung ambisius dan berusaha untuk sukses. Subjek sering dimarahi oleh kedua orangtua ketika mendapatkan nilai yang tidak sempurna. Bentuk emosional marah yang ditunjukkan oleh ayah dan ibu adalah dengan memukul dan mencubit subjek. Pada saat dimarahi kedua orangtua, subjek merasa ada monster berukuran besar di dalam tubuh subjek yang berdiri dan mengamuk menyerang subjek. Hal demikian menyebabkan subjek merasa takut dan spontan berlari untuk bersembunyi di dalam

lemari pakaian hingga sesak napas. Subjek pernah melakukan self harm dengan menggosokkan pisau pada tangan. Saat ini subjek memiliki aktivitas atau kegiatan yang padat mulai dari sekolah, les atau bimbel dan belajar di rumah. Secara fisik, subjek merasa lelah dengan kegiatan yang padat. Keluhan rasa tidak nyaman pada fisik juga muncul ketika subjek merasa cemas dan takut seperti ketika akan ulangan harian. Subjek merasa tidak memiliki kesempatan untuk menentukan masa depan. Hal tersebut dikarenakan orangtua subjek yang cenderung dominan. Subjek juga di larang berinteraksi dengan lingkungan sekitar rumah oleh ibu. Subjek menyukai konten-konten atau tontonan yang berkaitan dengan kecelakaan yang berlumuran darah serta pernah memiliki keinginan untuk menusuk ibu dengan pisau namun tidak dilakukan oleh subjek karena menyadari hal tersebut merupakan perbuatan yang tercela.

Pemeriksaan yang dilakukan menggunakan skala Back Depression Inventory (BDI II) menyimpulkan kondisi subjek saat ini pada kategori depresi berat dengan jumlah skor 43. Terdapat beberapa skor yang tinggi meliputi kondisi-kondisi yang berkaitan dengan kehilangan minat, perasaan bersalah, tidak menyukai diri, menyalahkan diri, ingin bunuh diri, gangguan tidur, mudah tersinggung serta merasa terlalu lelah atau capek dalam melakukan hampir semua aktivitas dari yang biasanya. Satu bulan sebelum dilakukan pendampingan psikologis, ibu mengamati adanya perubahan tingkah laku yang tak biasa pada subjek yaitu sering berdiam diri di kamar, tidur larut malam hingga kesulitan bangun di pagi hari, pergi dan pulang sekolah tampak lesu, malas ketika disuruh pergi les, malas beribadah/sholat serta malas mandi, ibu menjelaskan bahwa subjek seringkali tidak mencuci rambut hingga 7 hari kemudian di tegur oleh ibu dan kakak.

### Dinamika Psikologi dan Pembahasan

Subjek dibesarkan dengan pola asuh otoriter sementara subjek juga cenderung kurang dekat dengan saudara. Orangtua cenderung kurang memberikan kesempatan pada subjek dalam

mengambil keputusan. Subjek yang sering berpindah-pindah domisili membuat subjek harus Kembali melakukan penyesuaian dengan diri terhadap lingkungan yang baru yang menyebabkan subjek cenderung pemalu dan kurang bergaul. Subjek juga cenderung tidak memiliki teman di sekolah.

Subjek memiliki *ideal self* yaitu orangtua yang memberikan kebebasan dalam mengambil keputusan, saudara yang suportif dan adanya hubungan yang baik dengan teman. Pada kenyataannya *real self* dari subjek adalah orangtua yang cenderung otoriter, hubungan yang kurang baik dengan saudara dan cenderung tidak memiliki teman di sekolah.

Hal ini semakin diperparah dengan *treathening events* berupa kejadian-kejadian yang cukup sering dimana subjek dimarahi oleh kedua orangtua sehingga subjek merasa sakit hati dan marah kemudian memiliki keinginan untuk menusuk ibu dengan pisau.

Adanya *incongruence* antara *ideal self* dengan *real self* pada subjek mempengaruhi kondisi subjek baik pada aspek kognitif, emosi fisik dan sosial. Sehingga subjek mengalami *vulnerability anxiety*. Adanya *vulnerability anxiety* ini memunculkan *defensive behavior* dalam berbagai aspek. Pada aspek kognitif subjek memiliki pemikiran untuk menusuk ibu menggunakan pisau dan melakukan perbuatan menyakiti diri, kemudian pada aspek emosi subjek sering menangis dan merasa tidak semangat, pada aspek fisik subjek merasakan tidak nyaman pada bagian-bagian tubuh tertentu dan menurunnya perawatan diri, kemudian aspek sosial adanya konflik antara subjek dengan anggota keluarga.

Kondisi-konsisi *incongruence* yang terjadi saat ini juga dipengaruhi oleh pengalaman subjek dalam memahami konsep diri yang keliru. Subjek mengalami *lack of unconditional positive regard* dari orangtua. Sejak kecil subjek cenderung dituntut untuk memiliki prestasi yang bagus sehingga orangtua menjadi bangga, sementara itu subjek juga cenderung tidak diberikan kesempatan dalam mengambil keputusan. Kondisi ini yang memunculkan *lack of unconditional positive self regards* yaitu subjek merasa bukan anak yang bisa



dibanggakan oleh orangtua dan merasa menjadi anak yang tidak memiliki kesempatan dalam menentukan pilihan hidup.

Subjek juga memiliki *condition of worth* yaitu “jika saya mendapatkan nilai yang bagus, maka orangtua menjadi bangga terhadap saya” dan “jika saya mengikuti seluruh arahan dan pilihan dari orangtua, maka saya anak yang baik”. Adanya *condition of worth* ini

membentuk *ideal self* subjek seperti yang dijelaskan di atas, akan tetapi adanya *incongruence* dengan *real self* menyebabkan munculkan kecenderungan gangguan psikologis.

**Rancangan Intervensi**

Rancangan intervensi penelitian dimuat pada Tabel 1.

**Tabel 1. Rancangan Intervensi**

Sesi	Bentuk Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator yang Diharapkan
1.	<i>Pre-test</i> & pembukaan, menyampaikan hasil asesmen	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengetahui tingkat depresi dan kecemasan sebelum diberikan intervensi</li> <li>Mendiskusikan hasil pengumpulan data terkait persoalan subjek</li> <li>Membantu subjek untuk mengidentifikasi persoalan</li> <li>Menjelaskan bentuk intervensi yang akan dilakukan</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Perolehan skor depresi dan anxietas subjek saat ini</li> <li>Subjek memahami hasil pengumpulan data</li> <li>Subjek mengidentifikasi persoalan yang terjadi</li> <li>Subjek memahami psikoterapi yang dilakukan</li> </ol>
	Latihan relaksasi pernapasan	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan pengetahuan dan keterampilan relaksasi pernapasan yang bertujuan agar mengurangi emosi negatif dan menurunkan gejala fisik yang dirasakan</li> <li>Membantu subjek agar lebih relaks dan tidak tegang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengurangi ketegangan yang dirasakan subjek dan mengurangi gejala-gejala fisik yang dirasakan</li> <li>Subjek mampu mempraktikkan teknik relaksasi pernapasan yang baik dan benar</li> </ol>
2.	Pelaksanaan <i>client center therapy</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan keakraban, membangun rasa percaya, perasaan aman dan nyaman bagi subjek</li> <li>Memberikan kesempatan atau memfasilitasi subjek dalam mencurahkan perasaannya dan mengungkapkan emosi subjek dalam lingkungan yang aman dan nyaman</li> <li>Memfasilitasi subjek untuk mengetahui dan menyadari hal-hal yang mengganggu proses aktualisasi dirinya dan yang membuat subjek merasa terancam</li> <li>Membantu subjek mengenali adanya inkongruensi antara konsep diri ideal dengan konsep diri yang sebenarnya yang membuat subjek sulit untuk menerima keadaan dirinya</li> <li>Membantu subjek menyadari bahwa subjek mampu bangkit dari keadaan saat ini dan masih memiliki kesempatan untuk maju lagi di masa yang akan datang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Subjek dapat terbuka dan memiliki rasa nyaman dalam mengungkapkan perasaannya</li> <li>Subjek dapat mengungkapkan emosi yang selama ini tertahan serta dapat menyadari emosinya</li> <li>Subjek mengetahui dan dapat menyadari hambatan-hambatan yang terjadi pada subjek dalam melakukan aktualisasi diri</li> <li>Subjek memperoleh pemahaman untuk menerima keadaan dirinya yang sebenarnya</li> <li>Subjek menyadari dan memiliki keinginan untuk bangkit dari keadaannya saat ini dan mampu menatap masa depan dengan lebih baik</li> </ol>

Sesi	Bentuk Kegiatan	Tujuan Kegiatan	Indikator yang Diharapkan
3.	Evaluasi, <i>post-test &amp; follow up</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengidentifikasi kemajuan dan kendala yang dialami selama proses intervensi</li> <li>Mengidentifikasi efektifitas terapi yang digunakan</li> <li>Mengetahui kategori depresi dan kecemasan pada subjek setelah dilakukan intervensi</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Mengetahui kemajuan dan kendala yang dialami subjek selama proses intervensi</li> <li>Mengetahui efektifitas intervensi</li> <li>Perolehan skor depresi dan kecemasan pada subjek setelah diberikan intervensi</li> </ol>

### Pelaksanaan Intervensi

Kegiatan diawali dengan bertanya terkait kabar subjek beberapa waktu belakangan. Kabar subjek cenderung baik namun sesekali masih sering merasa takut dan marah terhadap orangtua. Kegiatan dilanjutkan dengan memberikan skala pre-test (BDI II & BAI) kepada subjek guna untuk mengetahui tingkat depresi dan kecemasan subjek saat ini yaitu sebelum diberikan intervensi. Selanjutnya subjek diajak diajak berdiskusi mengenai persoalan yang dialami baru kemudian diberikan penjelasan terkait intervensi yang akan dilakukan. Perolehan skor pre-test pada subjek dengan menggunakan skala BDI II dan BAI pada subjek terlampir pada tabel 2.

**Tabel 2**

	Asesmen Awal	Pre-Test
Skala BDI II	43 (Berat)	35 (Berat)
Skala BAI	29 (Moderate-Severe Anxiety)	17 (Mild-Moderate Anxiety)

Kegiatan dilanjutkan dengan menanyakan kondisi tubuh subjek untuk mengetahui apakah ada rasa tidak nyaman pada bagian tubuh tertentu seperti dada atau perut. Kondisi kesehatan tubuh subjek baik. Sebelum memulai latihan relaksasi pernapasan, subjek diminta untuk duduk di kursi dengan nyaman. Subjek merasa nyaman jika duduk dengan posisi bersandar. Subjek diberi pengetahuan mengenai teknik relaksasi pernapasan serta manfaatnya, subjek menjelaskan bahwa pernah mendengar istilah tersebut namun kurang mengetahui bagaimana cara mempraktikkannya dengan baik

dan benar. Subjek mengikuti proses latihan dengan baik. Selama praktik, subjek sering terlihat seperti menghela napas panjang. Setelah selesai latihan relaksasi, subjek merasa nyaman, dingin dan tidak gemetar seperti sebelumnya, namun subjek sedikit sesak napas dan mual, namun setelah diberikan waktu untuk istirahat sejenak, subjek tidak merasakan keluhan lainnya.

Kegiatan berikutnya adalah pelaksanaan *client center therapy*. Sesi ini diawali dengan mengajak subjek berdiskusi ringan mengenai kegiatan yang disenangi subjek guna untuk membangun rasa aman, membangun rasa percaya dan rasa nyaman bagi subjek. Kemudian dalam lingkungan yang aman dan nyaman subjek diberi kesempatan untuk mencurahkan perasaannya dan mengungkapkan emosi yang dirasakan. Subjek kemudian diajak berdiskusi mengenai inkongruensi antara konsep diri ideal dengan konsep diri yang sebenarnya yang membuat subjek sulit menerima keadaan dirinya. Subjek juga diajak berdiskusi untuk menyadari bahwa subjek mampu bangkit dari keadaan saat ini dan menyadari bahwa masih ada kesempatan untuk maju.

Kegiatan diakhiri dengan pengisian lembar quisioner post test BAI dan BDI II untuk melihat kategori depresi dan kecemasan pada subjek setelah mendapatkan intervensi.

Perolehan skor asesmen awal, *pre-test* dan *post-test* pada subjek dengan menggunakan skala BDI II dan BAI pada subjek terlampir pada tabel 3.

Tabel 3

	Asesmen Awal	Pre-Test	Post-Test
Skala BDI II	43 (Berat)	35 (Berat)	18 (Ringan)
Skala BAI	29 (Moderate-Severe Anxiety)	17 (Mild-Moderate Anxiety)	9 (Normal Anxiety)

### Hasil Intervensi

Subjek mampu memahami instruksi yang diberikan serta mampu mengikuti seluruh rangkaian kegiatan dengan baik. Intervensi yang dilakukan mampu memberikan efek positif bagi subjek. Subjek mampu melakukan praktik relaksasi pernapasan sederhana dengan baik dan merasakan manfaat berupa rasa nyaman, dingin, tenang, rileks dan tidak merasakan gemetar. Berkaitan dengan kegiatan client centered therapy, subjek mampu mengungkapkan perasaan dan emosi terkait persoalan yang dialami serta lebih menyadari hal-hal yang mengganggu subjek subjek yang membuat subjek merasa terancam. Kegiatan intervensi yang dilakukan juga membuat subjek lebih mengenali potensi dalam diri serta hambatan dalam mengoptimalkan potensi tersebut. Subjek juga mampu merumuskan alternatif penyelesaian masalah dan langkah yang harus dilakukan ke depannya.

Berkaitan dengan skor stress dan kecemasan pada subjek, terdapat penurunan skor yang semula perolehan skor skala BDI II pada asesmen adalah 43 (berat), menjadi 35 (berat) pada pemeriksaan pre tes kemudian turun menjadi 18 (ringan) pada pemeriksaan *post test*. Demikian juga pada perolehan skor skala BAI subjek pada asesmen awal yaitu 29 (*Moderate-Severe Anxiety*), menjadi 17 (*Mild-Moderate Anxiety*) pada saat pemeriksaan pre test sebelum dilakukan intervensi kemudian turun menjadi 9 (*Normal Anxiety*) pada saat dilakukan pengukuran ulang *post test*.

### SIMPULAN

Teknik *client center therapy* (CCT) mampu menurunkan gejala depresi dan kecemasan pada subjek. Sebelum diberikan intervensi subjek memiliki keluhan kurang fokus, lelah berlebihan, muncul keinginan menyakiti diri maupun oranglain serta merasa ketakutan pada berbagai hal. Setelah dilakukan intervensi, keluhan psikologis pada subjek cenderung berkurang dan beberapa keluhan menjadi hilang yang disebutkan diatas berkurang bahkan hilang. Dilihat dari perbandingan skor BDI II dan BAI antara *pre-test* dengan *post-test* mengalami penurunan pada kategori depresi dan kecemasan sebelumnya (*pre-test*).

### UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih penulis ucapkan kepada pihak yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan penelitian hingga publikasi ini.

### REFERENSI

- Desak Made Ari Dwi Jayanti, I Wayan Budianto and I Gusti Ayu Putu Satya Laksmi (2022) 'Pengaruh Teknik Relaksasi Pernafasan Dalam terhadap Perilaku Marah Pasien Skizofrenia di UPTD RSJ Provinsi Bali', *Journal of Health (JoH)*, 9(1), pp. 1–8. Available at: <https://doi.org/10.30590/joh.v9n1.287>.
- Fildzah Aufar, A. and Tri Raharjo, S. (2020) 'Kegiatan Relaksasi Sebagai Coping Stress Di Masa Pandemi Covid-19', *Jurnal Kolaborasi Resolusi Konflik*, 2, pp. 157–163. Available at: <https://doi.org/10.24198/jkrk.v2i2.29126>.
- Harisa, A. *et al.* (2023) 'Mengelola Distres Psikologis dengan Metode Terapi Hipnotis 5 Jari di Tamalanrea Jaya, Kota Makassar', *Jurnal Pengabdian dan Pemberdayaan Masyarakat Kepulauan Riau*, 3(2), pp. 1–9.
- Junilia, E. and Hidayah, N. (2021) 'Konseling Kelompok Berbasis Client Centered Untuk Menurunkan Kecemasan Pada Lansia', *Jurnal Kreativitas Pengabdian*



*Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(3), pp. 723–732. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i3.4405>.

Muslimahayati, M. and Rahmy, H.A. (2021) 'Depresi dan Kecemasan Remaja Ditinjau dari Perspektif Kesehatan dan Islam', *DEMOS: Journal of Demography, Ethnography and Social Transformation*, 1(1), pp. 35–44. Available at: <https://doi.org/10.30631/demos.v1i1.1017>.

Rahmy, H.A. *et al.* (2021) 'Perilaku Makan Dan Status Gizi Remaja : Studi Kasus Sman 9 Pauh', *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), pp. 918–925. Available at: <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.1984>.

Siska Aprilia and Hayani, A. (2023) 'Peran Guru Pai Dalam Bimbingan Dan Konseling Terhadap Pembentukan Akhlak Siswa Di Sekolah Dasar', *An-natiq Jurnal Kajian Islam Interdisipliner*, 3(2), pp. 99–109. Available at: <https://doi.org/10.33474/an-natiq.v3i2.19259>.

Syahida, A. and Mirani, N. (2021) 'Analisis Relaksasi Pernafasan Terhadap Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(4), pp. 634–641. Available at: <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.5064>.

Verawati (2015) 'Tingkat Anxiety Dalam Mengikuti Pertandingan Olahraga.', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 21, p. 39. Available at: <https://jurnal.unimed.ac.id/2012/index.php/jpkm/article/view/4651/4084>.

