

BAB V PENUTUP

Bab ini berisi kesimpulan-kesimpulan dari hasil analisa data mengenai *trauma healing* dengan REBT terhadap korban kekerasan dalam pacaran. Bab ini juga berisi saran-saran yang dihasilkan dari proses dan hasil penelitian yang telah dipaparkan.

5.1 Kesimpulan

Hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan kondisi awal trauma ketiga partisipan korban kekerasan dalam pacaran, yang meliputi rasa sedih, cemas, kecewa, tidur sering terganggu karena mengingat kejadian kekerasan, masih sering terbawa mimpi kejadian kekerasan, sering kaget jika mendengar suara keras, dan takut untuk menjalin hubungan serius dengan laki-laki. Semua perasaan itu ada dalam gejala-gejala trauma, yang meliputi *intrusion* (mengganggu) dan *avoidance* (menghindar).

Intervensi REBT terhadap ketiga partisipan dilakukan selama 6 sesi setelah mengadakan perkenalan agar lebih akrab. Pada intervensi menggunakan teknik ABCDE REBT. Pemicu (A) adalah kejadian kekerasan dari pasangan partisipan berupa kekerasan fisik, verbal dan emosional, seksual, dan ekonomi. Belief yang timbul pada diri partisipan adalah bahwa laki-laki itu kasar dan jahat. Consequence (C) yang muncul adalah takut untuk menjalin hubungan kembali. Proses disputation (D) pikiran irasional dengan menggunakan pikiran rasional yang digali dari masing-masing partisipan untuk mereka tanamkan dalam diri mereka. Setelah melakukan itu, partisipan Ira, Ela, dan Jeni merasakan pikiran rasional yang mereka tanamkan, bahwa tidak semua laki-laki kasar dan jahat, pasti ada yang baik. Dampak yang dirasakan, mereka mulai bisa bergaul dan rasa takut mereka mulai berkurang.

Adapun refleksi partisipan setelah dilakukan intervensi REBT, mereka menunjukkan adanya perubahan rasional / pikiran, emotive / perasaan, dan sedikit perubahan perilaku / behavior. Ira merasa lebih bersemangat dan lebih percaya diri. Ela juga lebih ceria dan lebih percaya diri. Sedangkan Jeni, ia mulai mau membuka diri. Ira, Ela, dan Jeni mau berbagi dan berpendapat dalam kegiatan diskusi tentang kekerasan dalam pacaran.

Refleksi dari partisipan setelah intervensi juga menunjukkan bahwa perubahan pola pikir, terutama dalam konteks kekerasan dalam pacaran, proses perdebatan dari pikiran irasional menjadi pikiran rasional. Hal ini membantu partisipan untuk merasa, bersikap, dan berperilaku lebih baik serta mampu lebih memaknai dengan baik setiap kejadian yang terjadi dalam kehidupan, terutama kejadian kekerasan dalam pacaran yang pernah dialami.

5.2 Saran

Saran dari peneliti kepada peneliti lain yang akan mengambil kasus kekerasan dalam pacaran:

1. Penelitian selanjutnya sebaiknya tetap memantau korban KDP / berkesinambungan dari REBT yang diberikan kepada perempuan korban kekerasan dalam pacaran. Melalui desain berkesinambungan itu, maka kemungkinan terjadinya kekambuhan dalam gejala trauma psikologis dan atau depresi, agar dapat segera diantisipasi oleh peneliti dalam penelitian selanjutnya.
2. Memberikan aksi PAR dalam bentuk dan metode yang lain juga. Aksi PAR dapat diberikan sesuai kebutuhan dari partisipan. Beberapa jenis kegiatan atau aksi lainnya yang dapat diterapkan antara lain menonton video tayangan atau film motivasi yang dapat mengubah dan mentransformasi pola pikir dan melakukan kegiatan live-in untuk melihat kehidupan dari perspektif yang baru yang dapat mengubah pola pikir yang lama.
3. Peneliti selanjutnya dapat memberi masukan pada partisipan bahwa terapi dalam arti sesungguhnya menuntut kemandirian dari partisipan dalam menjalankan teknik atau ketrampilan yang sudah diajarkan oleh peneliti setelah proses sesi intervensi atau terapi berakhir. REBT baru tetap akan terasa manfaatnya, apabila teknik dalam terapi ini tetap dilakukan secara berkala dan konsisten oleh partisipan.
4. Mencoba untuk menerapkan psikoterapi ini pada pelaku kekerasan dalam pacaran (KDP) ataupun pada KDRT juga. Riset pada populasi ini juga masih sangat jarang untuk dilakukan dan akan menjadi sangat penting, karena untuk memutuskan pada rantai penanganan dan pemulihan kepada pihak pelaku juga.

5. Menyarankan kepada pihak kampus di Salatiga untuk menyediakan sarana pelayanan psikologis yang lengkap dan terjangkau, hingga penyintas / korban dapat mencari bantuan ketika mereka memerlukannya. Sarana ini dapat berupa ketersediaan konselor, psikolog dan kelompok dukungan.

