



Available online at  
<https://jurnal.unpad.ac.id/share/issue/archive>



### Research Paper

# INTERVENSI PEKERJA SOSIAL PADA SUBJEK YANG MENGALAMI *TOXIC RELATIONSHIP*

Arsy Nafisa Beladiena<sup>1</sup>, Budi Muhammad Taftazani<sup>2</sup>, dan Nurliana Cipta Apsari<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Padjadjaran, Bandung, Indonesia

\*Correspondence author: [arsy13001@unpad.ac.id](mailto:arsy13001@unpad.ac.id)

## Abstrak

Toxic relationship merujuk pada hubungan yang merugikan secara emosional, fisik, atau psikologis bagi salah satu atau kedua pihak yang terlibat. Ciri-ciri utama dari hubungan ini termasuk manipulasi, kontrol berlebihan, kekerasan verbal, pengabaian, serta pola-pola destruktif lainnya yang membuat salah satu individu merasa tertekan, tidak dihargai, atau bahkan takut. Toxic relationship dapat menyebabkan stres, kecemasan, dan masalah emosional lainnya, terutama jika melibatkan kekerasan fisik atau psikologis. Penelitian ini merupakan penelitian tindakan dengan intervensi menggunakan modifikasi kognitif, teknik grounding, dan *motivational interview* pada subjek yang mengalami kecemasan akibat toxic relationship. Pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara terhadap subjek. Penelitian menunjukkan bahwa metode dan teknik intervensi yang diterapkan dapat membantu subjek mengidentifikasi dan mengubah pola pikir distortif dan dapat menggunakan keterampilan coping yang lebih baik. Psikoedukasi juga diberikan untuk membantu subjek memahami hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku.

**Kata Kunci:** Toxic relationship, intervensi pekerja sosial.

## Abstract

A toxic relationship refers to a relationship that is emotionally, physically, or psychologically harmful to one or both parties involved. The main characteristics of such relationships include manipulation, excessive control, verbal abuse, neglect, and other destructive patterns that make one individual feel pressured, unappreciated, or even fearful. Toxic relationships can lead to stress, anxiety, and other emotional issues, especially if they involve physical or psychological abuse. This research is action with intervention using cognitive modification, grounding techniques, and motivational for client who experiencing toxic

### ARTICLE INFO

Received: 12 11, 24

Received in revised form: 07 24, 25

Accepted: 08 12, 25

doi: <https://doi.org/10.40159/share.v15i1.59807>



This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

© Beladiena, Apsari & Taftazani (2025)

### SHARE SOCIAL WORK JOURNAL

Published by Department of Social Welfare, Faculty of Social and Political Science, Universitas Padjadjaran, Indonesia

Address: Department of Social Welfare, Building B FISIP-UNPAD, Bandung Sumedang km 21 Highway Jatiningor, Sumedang  
 Phone/Fax (022) 7796974, 7796416

### Please cite this article in APA Style

Beladiena, A. N., Apsari, N. C., & Taftazani, B. M. (2025). Intervensi pekerja sosial pada subjek yang mengalami toxic relationship. *SHARE Social Work Journal*, 15(1), 59-67

*relationship. Data collection was conducted through observation and interview with the client. The study shows that applied methods and intervention techniques can help the client identify and change distorted thinking patterns and improve coping skills more better. Psychoeducation is also provided to help clients understand the connection between their thoughts, emotions, and behaviors.*

**Keywords:** *toxic relationship, social work intervention*

## 1. Pendahuluan

*Toxic relationship* terjadi ketika salah satu pihak dalam relasi interpersonal berusaha mendominasi dan menguasai sepenuhnya hak pasangannya, istilah ini berasal dari dua kata, yaitu *toxic* yang berarti racun dan *relationship* yang berarti hubungan. Dengan demikian, *toxic relationship* dapat dimaknai sebagai hubungan antar individu atau kelompok yang bersifat merusak dan memberikan dampak negatif, tidak hanya pada satu pihak tetapi juga pada orang-orang di sekitarnya. Hubungan semacam ini berpotensi menimbulkan berbagai masalah, kerugian, dan kehancuran dalam proses interaksi yang seharusnya sehat dan saling mendukung. *Toxic relationship* dapat mempengaruhi kondisi mental seseorang. Kondisi ini dapat menciptakan hubungan yang tidak menyenangkan sehingga dapat membuat kehidupan seseorang yang terlibat dengan relasi toxic menjadi tidak nyaman, stress, cemas, bahkan depresi. Hubungan seperti ini dapat terjadi dalam berbagai bentuk relasi seperti pertemanan, pacaran, atau pernikahan yang beresiko memunculkan konflik dan kekerasan. (Widyastuti., dkk, 2022).

Hubungan yang tidak sehat melibatkan berbagai aksi yang tidak baik seperti agresi fisik, tekanan psikologis, dan tindakan membully seseorang (Amar, A. F., & Gennaro, S., 2005). Menurut (Dahlia., dkk 2022), kasus kekerasan ini dapat dibedakan tiga jenis, yang pertama adalah ucapan atau komunikasi yang bersifat mengganggu, baik secara langsung maupun tidak langsung, dan menimbulkan tekanan, menyudutkan, atau bersikap kritis. Yang kedua, kekerasan seksual meliputi bujukan, rayuan, janji-janji manis, pemerkosaan. Dan yang ketiga yaitu beragam kekerasan fisik seperti memukul, menendang, mendorong dan lain-lain.

*Toxic relationship* dapat menyebabkan seseorang merasa tidak mendapatkan dukungan, dihakimi, tidak dihargai, bahkan mengalami serangan emosional, serta berbagai dampak negatif dari interaksi sosial yang tidak sehat bisa memberi dampak buruk yang terasa pada kehidupan sehari-hari. Hubungan seperti ini bukan hanya menimbulkan tekanan emosional dan mental yang besar, tetapi juga dapat memicu masalah serius pada kesehatan mental. Efeknya bisa seperti trauma hebat yang mendalam, timbul pola pikir negatif untuk melakukan aksi mengakhiri hidup, bahkan dalam situasi yang lebih rumit, seseorang yang mengalami hal buruk tersebut benar-benar mencoba melakukannya. Salah satu penyebab utama yang memicu kondisi tersebut menurut Silverman, Raj, Mucci, dan Hathaway (2001, dalam Gennaro, 2005) pada penelitiannya menunjukkan pada pengalaman dalam hubungan beracun menggarisbawahi betapa pentingnya usaha untuk mengenali, mencegah, dan menangani hubungan yang tidak sehat.

*Toxic relationship* umumnya lebih sering dialami oleh perempuan (Astuti, S. W., & Irmawan, D., 2022). Kondisi ini diperparah dengan adanya anggapan bahwa perempuan merupakan pihak yang salah apabila terjadi kekerasan baik secara verbal maupun fisik. Menurut Dewi (2018) hubungan yang tidak sehat dapat memicu berbagai dampak psikologis seperti menurunnya *self-esteem*, depresi, kecemasan, diliputi rasa takut dan marah, dan gejala somatis. Stress mental yang muncul akibat dari relasi ini akan menimbulkan dampak emosional yang signifikan, bahkan berpotensi menjadi *Post-Traumatic Stress Disorder* (PTSD) (Dwiastuti, I., 2018). PTSD pada individu yang terjebak dalam *toxic relationship* biasanya timbul karena seringkali menghadapi bahaya, perlakuan kasar, atau tindakan pasangan yang melakukan pengendalian secara berlebihan sehingga membuat korban merasa tidak aman dalam jangka waktu lama.

Ada dua alasan utama mengapa seseorang tetap bertahan dalam *toxic relationship*, yaitu faktor harapan (Julianto, V., dkk, 2020). Pertama, adanya keteguhan hati, keinginan yang kuat untuk tetap mempertahankan hubungan meskipun sudah menyadari bahwa pasangan bersikap *toxic*. Kedua adalah *pathways thinking*, yaitu keyakinan bahwa pasangan masih bisa berubah menjadi lebih baik dan menghentikan perilaku buruknya. Kedua hal ini seringkali membuat seseorang merasa sulit untuk keluar dari relasi yang berbahaya itu.

Menurut (Elizabeth, S., 2023), hubungan yang tidak sehat ini tidak hanya sebatas pada hubungan berpacaran, tetapi juga dapat terjadi pada hubungan berkeluarga, tempat bekerja, pertemanan yang

dapat menimbulkan stress yang signifikan jika tidak dapat diperbaiki dengan baik. Adapun ciri-ciri *Toxic relationship* yaitu seperti adanya perilaku negatif kepada pasangan, kurangnya kesadaran diri, ada niatan untuk menyakiti orang lain, ketidaksetiaan dalam menjalankan hubungan, serta adanya tindakan kekerasan. Memahami lika-liku hubungan yang tidak sehat ini sangat penting agar individu dapat mengenali gejala lebih awal dan mengambil langkah untuk melindungi diri dari dampak negatif yang ditimbulkan. Diperlukan pendekatan yang tepat, baik dalam bentuk intervensi sosial maupun dukungan psikologis guna membantu individu yang terjebak dalam hubungan tidak sehat untuk mendapatkan kembali kesehatan mental mereka.

Pada penelitian ini, kasus yang ditangani adalah seorang mahasiswi pascasarjana di salah satu perguruan tinggi negeri di kota Bandung. Subjek pernah menjalani *toxic relationship* di dalam relasi pacaran dan mengalami kekerasan terutama psikologis. Meski subjek sudah tidak lagi menjalin hubungan dengan pasangannya, namun relasi buruk yang pernah dialaminya menyimpan bekas yang cukup mengganggu seperti perasaan cemas, takut, meras tidak berharga, dan munculnya pikiran yang berulang terkait pengalaman relasi buruknya.

Adapun metode intervensi yang digunakan di dalam riset tindakan ini yaitu *reframing*, teknik *grounding butterfly hug*, dan *motivational interview*. Modifikasi kognitif berangkat dari pemahaman bahwa pola pikir seseorang berperan besar dalam membentuk emosi dan perilakunya. Sering kali, individu terperangkap dalam cara berpikir negatif yang berkaitan dengan pengalaman masa lalu, sehingga menimbulkan perasaan tidak berharga, menyalahkan diri sendiri, atau memandang dunia sebagai tempat yang penuh ancaman.. Mengikuti analisa dari praktisi kognitif Ellis, A (1962) dan Beck, A. T, (1976) teknik modifikasi kognitif memiliki pandangan bahwa merubah pemikiran seseorang sering kali dapat mengubah perasaan dan perilaku orang tersebut. Adapun sudut pandang teori perilaku klasik, digambarkan dengan rumus :

**S ( stimulus ) → R (Response)**

Namun pada terapis perilaku kognitif, ditambahkan langkah dalam landasan pemikiran ini untuk memasukan peran kognisi :

**S (Stimulus) → Kognisi (Pemikiran Organisme) → R (Respons).** (Zastrow, 2027)

Modifikasi kognitif membantu seseorang mengenali pola pikir tersebut, menilai apakah pola itu benar atau tidak, lalu menggantinya dengan cara berpikir yang lebih realistis dan positif. Bersamaan dengan itu, terapi ini juga membekali mereka dengan kemampuan untuk menangani gejala fisik dan emosional, misalnya melalui teknik relaksasi serta cara-cara menghadapi situasi yang dapat memicu trauma. Penerapan modifikasi kognitif pada subjek melibatkan berbagai tahapan. Terapi dimulai dengan membangun hubungan terapeutik yang aman antara terapis dan subjek. Hal ini penting untuk menciptakan rasa percaya, mengingat individu yang mengalami trauma sering kali memiliki kesulitan dalam membangun hubungan interpersonal. Setelah itu, terapis membantu subjek mengenali dan mengidentifikasi secara detail keluhan yang dialaminya.

Kemudian, dengan menggunakan teknik tertentu seperti modifikasi kognitif, dan latihan relaksasi, individu dilatih untuk menghadapi serta mengatasi masalah gangguan kecemasan yang dialaminya. Selain itu, terapi ini juga mendorong individu untuk meningkatkan kemampuan sosial dan strategi *coping* yang dapat membantunya menjalin hubungan yang lebih baik di masa yang akan datang. Meskipun efektivitas perubahan pemikiran dikenal dan diakui secara luas, penerapannya bagi individu dengan pengalaman hubungan yang merugikan perlu disesuaikan. Setiap orang memiliki pengalaman yang unik dan berbeda-beda, sehingga penting bagi terapis untuk memahami konteks pribadi dan individu tersebut, termasuk memahami dinamika hubungan yang memicu masalah. Proses terapi perlu dijalankan dengan kepekaan tinggi terhadap perasaan dan batasan individu, sehingga penyembuhan tidak justru menjadi beban tambahan. Dukungan sosial dari keluarga maupun lingkungan sekitar juga bisa menjadi faktor penting yang membantu keberhasilan terapi.

Modifikasi kognitif memberikan harapan bagi mereka yang berjuang akibat hubungan yang merugikan. Terapi ini tidak hanya membantu individu untuk mengatasi masalah akibat hubungan yang tidak sehat, namun juga membantu mereka memulihkan rasa percaya diri, menciptakan hubungan yang

sehat, dan menjalani hidup dengan lebih bermakna. Selain menerapkan perubahan pemikiran, gejala seperti kecemasan juga dapat dikombinasikan dengan teknik *grounding butterfly hug* dan *motivational interview* (MI). Menurut (Rahmayani dkk., 2024), MI adalah bentuk percakapan dua arah yang bersifat kolaboratif yang berfokus pada individu untuk meningkatkan motivasi dalam melakukan perubahan. Teknik ini dibuat untuk membantu seseorang mengenali dan mengatasi keraguan yang mungkin muncul saat ingin berubah, sambil menekankan pentingnya dorongan motivasi yang berasal dari dalam diri mereka sendiri.

Dalam praktiknya, terapis menggunakan pendekatan yang empatik, non-konfrontatif, dan berbasis refleksi untuk menciptakan lingkungan yang aman, sehingga individu menjadi lebih terdorong untuk menilai kembali perilakunya dan mulai mengambil langkah nyata menuju perubahan yang diharapkan (Hettema dkk., 2005). Pendekatan ini kerap diterapkan di berbagai situasi, seperti menangani masalah ketergantungan, membentuk kebiasaan hidup yang lebih sehat, hingga meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan medis.

Teknik *butterfly hug* dapat memberikan dampak yang baik seperti menciptakan rasa nyama, meredakan rasa sakit baik secara fisik maupun mental, serta menimbulkan rasa tenang yang muncul dari hangatnya sebuah pelukan. Teknik ini merupakan sebuah inovasi yang mencakup saling menghormati dan memahami diri sendiri, serta menanamkan pola pikir yang optimis, pengembangan kemampuan yang dimiliki diri sendiri, bersedia menghadapi kegagalan dan masukan, serta memiliki dorongan untuk memperbaiki dan mengembangkan diri. *butterfly hug* memberikan efek menenangkan yang membuat pernapasan menjadi lebih teratur, meningkatkan kadar oksigen dalam sirkulasi darah, serta mengurangi tingkat kecemasan (Pristianto, A. dkk., 2022). Selain itu, sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Ramadhani, A. dkk., 2003), adalah dapat meningkatkan *self-acceptance*.

## 2. Metode

Penelitian ini bermaksud untuk mengkaji penerapan *teknik reframing* terhadap subjek yang mengalami kecemasan akibat dari *toxic relationship*. Jenis penelitian yang digunakan yaitu riset tindakan dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman dari situasi, menguji tindakan baru dan sebagai upaya merubah situasi serta menggambarkan apa yang sudah dipelajari dari proses perubahan yang terjadi sebagaimana adanya. Wawancara mendalam dan studi dokumentasi digunakan sebagai teknik pengumpulan data. Subjek penelitian ini adalah seorang mahasiswa pascasarjana di salah satu perguruan tinggi negeri di Kota Bandung. Penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal 25 September 2024 sampai tanggal 19 Oktober 2024 via video call.

## 3. Hasil dan Diskusi

### Masalah yang Dialami Subjek

Pada kasus subjek, ketika sedang melakukan aktifitas atau bahkan sedang tidak melakukan apapun sering terjadi ingatan yang berulang seperti rasa takut akan ancaman, judgmental dari kekasihnya sehingga membuat subjek insecure dan gelisah. Subjek mengeluhkan bahwa setiap malam sering mengalami mimpi buruk sehingga memicu kegelisahan dan kecemasan akan hari esok. Subjek khawatir bahwa mimpi buruk tersebut akan terjadi di kehidupan nyata. Subjek sering menyalahkan diri sendiri, menilai dan memaknai kejadian yang tidak nyaman, dengan pernyataan subjek "*aku bisa ga ya ? dijudge lagi ga ya sama pacar? apa aku gak guna ?*".

Subjek seringkali mengalami tekanan psikologis yang rutin seperti sering dihakimi, dispelekan, dibanding-bandingkan, tidak dihargai, dan adanya ancaman jika subjek ingin berpisah dengan kekasihnya, seolah jika berpisah hidup subjek akan tidak bahagia dan berguna. Subjek merasa putus asa, kehilangan identitas diri, kesulitan merasakan emosi atau kenikmatan. Selain itu subjek juga mengalami kesulitan menjalin hubungan baru. Sebelum dilakukan intervensi oleh pekerja sosial, subjek mengalami rasa cemas yang berlebihan dan perilaku menghindari situasi atau orang yang mengingatkan mereka pada pengalaman tersebut. Selain itu, subjek sering merasa terjebak dalam siklus menyalahkan diri sendiri, kehilangan rasa percaya diri, dan sulit menjalin hubungan baru.

Intervensi pekerja sosial berfokus pada pemberian dukungan emosional dengan pendekatan yang tepat, sehingga subjek diharapkan dapat membangun kembali kekuatannya dan pulih kesehatan

mentalnya dari dampak buruk hubungan yang tidak sehat tersebut. Subjek sering mengalami kekerasan verbal yang tidak hanya melukai emosinya tetapi juga mengganggu berbagai aspek kehidupannya, termasuk aktivitas akademik dan sosial. Meskipun mahasiswa tersebut telah berhasil memutuskan hubungan dengan pacarnya, bekas luka emosional dan bayangan kekerasan verbal yang dialaminya masih terus membekas. Ia mengalami gangguan perasaan tidak aman yang seringkali mempengaruhi aktivitas kesehariannya termasuk pada aktivitas produktif. Kondisi ini menegaskan pentingnya bantuan profesional bagi subjek untuk membantu memulihkan situasinya sehingga lebih sehat. Subjek menjelaskan, “saya merasa tertekan dan insecure ketika melakukan kegiatan, takut, pacarku tidak pernah menghargai aku, bahkan aku sampai susah tidur, sering kali mimpi buruk, kadang kalau sudah ada trigger aku alami tremor”.

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti sekaligus pekerja sosial yang menangani subjek memperoleh gambaran bahwa subjek pernah mengalami situasi *toxic relationship* dari pasangannya dan mengalami paparan buruk yaitu kekerasan verbal, dan psikis. Hasil asesmen menunjukkan subjek mengalami gejala kecemasan.

### Proses Intervensi

Penelitian ini dilaksanakan di layanan konseling *Best Option Counseling*, sebagai layanan konseling dan psikoedukasi online. Dalam praktiknya, konselor *Best Option* terdiri dari pekerja sosial tersertifikasi dan bekerja di bidang klinis. Layanan yang ditawarkan mencakup berbagai aspek kesehatan mental, termasuk personal development, pengembangan relasi sehat, peningkatan keterampilan sosial, manajemen diri, manajemen stres, dan psikoedukasi. Terkait penelitian ini, pelaksanaan konseling online yang dilakukan oleh *Best Option Counseling* terhadap individu yang mengalami gejala kecemasan dilaksanakan setiap dua kali dalam seminggu dan terus dilakukan evaluasi pada subjek, ada beberapa tahap yang konselor lakukan yaitu tahap pertama (1) *Enggagement* (2) *Assessment* (3) *Plan of Treatment* (4) *Treatment* (5) Evaluasi (6) Terminasi.

*Pertama*, konselor melakukan follow up kepada subjek yang sudah melakukan registrasi di orl bio Instagram @Bestoptioncounseling sebagaimana mestinya. Pada pelayanan ini konselor melakukan kontrak pelayanan untuk selama kurang lebih 1 bulan. *Kedua*, konselor melakukan *Assessment* kepada subjek untuk mengetahui masalah yang di hadapinya serta melakukan perencanaan untuk melakukan *treatment*. *Ketiga*, konselor merancang *Plan of Treatment* setelah melakukan *assessment* dengan menentukan metode yang relevan berdasarkan kajian untuk subjek yang mengalami kecemasan. Untuk mendistraksi dari perasaan cemas, maka teknik *grounding* yaitu *Butterfly Hug* ditetapkan. Selain itu digunakan pula *Motivation Interview* untuk memunculkan *insight* pemecahan masalah oleh subjek sendiri. modifikasi kognitif digunakan sebagai metode yang bertujuan untuk mengembangkan kognisi yang lebih adaptif sebagai pengganti yang distortif. *Keempat*, konselor melakukan *treatment* modifikasi kognitif digabungkan dengan teknik *grounding butterfly hug* dan *motivation interview*. *Kelima*, konselor melakukan evaluasi mingguan terhadap subjek, tujuannya untuk memastikan keadaan dan progress pada subjek. *Keenam*, konselor melakukan terminasi. Ini adalah tahap akhir pada pelayanan konseling baik online maupun offline. Pada tahap ini subjek sudah dapat mandiri menyelesaikan masalah dan terbebas dari masalahnya.

Tahap awal intervensi, konselor melakukan *motivation interview*. Hal ini dilakukan karena subjek memiliki hambatan pikiran ketidakberdayaan. Salah satu ungkapan subjek terkait ini yaitu, “*kayaknya aku emang gak bisa, selalu salah, apa yang aku lakuin tuh kayak gak ada harganya* “. Interview dilakukan dengan memberikan pertanyaan-pertanyaan yang dapat memunculkan *insight* subjek untuk bisa bergerak keluar dari masalahnya, lebih terbuka dan *mindful*. Interview ini menstimulan subjek untuk mengeluarkan potensinya dan memutuskan apa yang terbaik buat dirinya sendiri sehingga ia merasa lebih berharga, memiliki nilai dan kekuatan diri.

Selanjutnya, konselor melakukan teknik yang *Butterfly Hug* yang merupakan sebuah tindakan untuk meredakan stress dengan cara memeluk diri sendiri. Pada teknik ini konselor membimbing subjek untuk menyilangkan tangan di depan dada, posisi tangan kanan menggenggam bahu kiri dan tangan kiri menggenggam bahu kanan dengan sambil menepuk pundak sendiri. Teknik ini dipercaya dapat membantu memberikan kesempatan kepada subjek dalam menghargai diri sendiri serta menenangkan

diri sendiri, sehingga diharapkan dapat membantu subjek melepaskan stress secara perlahan. *Butterfly Hug* juga membantu subjek untuk kembali terhubung dengan tubuh mereka secara aman dan nyaman, dan mendukung pengelolaan emosi terkait pengalaman traumatis atau kecemasan berlebihan. Metode ini dapat dipergunakan sebagai alat untuk mengatasi emosi sehari – hari seperti stress, frustasi dan kesedihan.

Pada setiap tahapan intervensi yang dilakukan tersebut, pekerja sosial bersama dengan subjek melakukan modifikasi kognitif yakni subjek mengidentifikasi pikiran-pikiran negatif atau distorsi kognitif yang berkontribusi pada masalah emosional “*saya seperti tidak berguna, insecure, serba salah, gak layak aja gitu dimata pacar aku, selalu di nilai seolah aku gak berdaya, kayak aku tuh gak bisa ngapa-ngapain, gak lebih baik dari yang lain, kadang saya jadinya suka membanding-bandingkan juga dengan orang lain*”. Distorsi pikiran seperti ini harus diubah menjadi isi pikiran yang lebih realistis dan adaptif.

Konselor melakukan teknik *reframing* pada setiap pandangan atau anggapan subjek yang distortif dan tidak berorientasi pemecahan masalah. Psikoedukasi juga diberikan oleh konselor kepada subjek berupa pemberian informasi tentang hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku untuk meningkatkan pemahaman tentang kondisinya beserta pentingnya perubahan *mindset*. Sesuai dengan apa yang dijelaskan Beck & Weishaar, (1989) dalam Zastrow (2003) teknik *reframing* dilakukan oleh konselor dengan mengajak subjek untuk mengubah cara pandang yang mengecilkan diri sendiri (*minimization*) dan melakukan *decatastrophizing*. Subjek diajak untuk melihat alternatif sudut pandang yang lebih baik diantaranya bahwa ia secara faktual memiliki kelebihan, kesempatan dan sumber daya yang terlihat antara lain dengan statusnya sebagai mahasiswa pascasarjana di sebuah perguruan tinggi negeri saat ini.

Subjek merasa bahwa masalahnya seringkali di luar kontrolnya, padahal peristiwa relasi toxic sudah ia lewati. Bekas luka batin yang ditinggalkan membuat subjek merasa tidak produktif dan tidak berdaya. Dengan *decatastrophizing*, klien dipisahkan dari situasi masa lalunya dengan situasi saat ini yang nyata. Jika dia menjalani kehidupan saat ini maka situasi buruk itu hanya ada di masa lalu sehingga tidak ada konsekuensi ketakutan yang akan ia terima seperti yang ia bayangkan dan membuatnya tidak berdaya. Kalopun di masa depan ia menghadapi berbagai tantangan di dalam kehidupannya, klien diberi kesempatan untuk mengevaluasi dan mengkritisi pikirannya sendiri bahwa tidak ada lagi kaitan antara tantangan hari ini dan masa depan dengan keadaannya di masa lalu.

Ketika subjek menerka-nerka bahwa akan terjadi sesuatu yang buruk pada dirinya, konselor melakukan *deawfulizing*. Konselor mengeksplorasi apa yang subjek khawatirkan di masa depan dan memberi terkaan sebaliknya atas sesuatu yang belum pasti terjadi. Klien diajak mengembangkan berbagai tafsir yang berlawanan dari terkaan-terkaan negatif terkait masa depan yang belum diketahui. Berdasarkan kelebihan dan potensi yang dimiliki subjek saat ini, ia perlu mengembangkan perspektif yang lebih optimis akan masa depan daripada mengantisipasinya secara negatif.

Peristiwa di masa lalu yang berbekas di dalam pikiran subjek, membuatnya mengalami kecemasan dan tidak berdaya. Anggapan-anggapan terhadap diri yang negatif dicoba digeser pada bagaimana menyelesaikan masalah dan berfokus pada hari ini dan masa depan sehingga dalam jangka panjang tidak ada perilaku yang merusak diri. Masalah yang dialami subjek terutama berasal dari persepsi distortif dan dengan melatih mengembangkan pikiran yang lebih faktual, berorientasi masa depan dan mampu menghasilkan perasaan-perasaan positif, subjek akan merasa lebih baik. Di tahap akhir konselor mengidentifikasi pemikiran alternatif yang disetujui dengan subjek untuk melawan pikiran yang menimbulkan emosi negatif dan perilaku yang tidak produktif.

Pada tahap proses intervensi, sebagai tahap refleksi riset aksi, subjek memberikan pandangan dan penilaian terhadap kinerja pekerja sosial yang menanganinya bahwa subjek merasa tertolong karena pekerja sosial memberikan ruang untuk menceritakan keluhannya, merespon keluhannya dengan baik, mendengarkan cerita dan memberikan dukungan emosional sehingga subjek dapat menceritakan semua keluhan tanpa ada batasan, terciptanya bonding antara pekerja sosial dengan subjek, bahkan dalam proses intervensi ini subjek sangat terbuka hingga menangis. “*Saya rasa semua cara kerja seperti itu sesuai sih ka dan sangat membantu bagi orang-orang yang membutuhkan konseling*”.

#### **Keadaan Pasca Intervensi**

Secara keseluruhan, hasil dari penerapan modifikasi kognitif terhadap subjek menunjukkan adanya peningkatan pada keadaan subjek. Terapi yang dilakukan oleh *Best Option Counseling* mencakup

pengurangan gejala kecemasan seperti flashback, mimpi buruk, dan kecemasan berlebihan yang dialami subjek. Subjek melaporkan perbaikan dalam pola pikir, dari yang sebelumnya negatif dan penuh rasa bersalah menjadi lebih realistis dan optimis. Selain itu, subjek juga menunjukkan peningkatan keterampilan dalam mengelola emosi, menghadapi pemicu kecemasan, dan membangun hubungan yang lebih sehat. Program psikoedukasi yang ditawarkan membantu subjek memahami dampak kecemasan, serta memberikan wawasan mengenai pentingnya keterampilan manajemen diri dan relasi interpersonal yang sehat.

Penerapan modifikasi kognitif pada individu penyintas gejala kecemasan dalam lingkungan online memberikan fleksibilitas dan aksesibilitas bagi subjek untuk mendapatkan dukungan kapan pun dan di mana pun. Dalam konteks ini, konselor *Best Option* menggunakan teknik-teknik seperti restrukturisasi kognitif atau reframing, eksposur terkontrol, dan pelatihan relaksasi melalui sesi virtual. Selain itu, subjek diberikan tugas-tugas mandiri yang dirancang untuk memperkuat keterampilan yang dipelajari selama terapi, seperti jurnal pemicu kecemasan, latihan mindfulness, dan strategi coping. Hasilnya, subjek tidak hanya mampu mengelola gejala kecemasan mereka, tetapi juga mulai membangun kepercayaan diri untuk menghadapi tantangan kehidupan sehari-hari.

Keberhasilan penerapan modifikasi kognitif di *Best Option Counseling* dipengaruhi oleh beberapa faktor kunci. Pertama, keterlibatan konselor yang memiliki kompetensi dalam bidang klinis memberikan jaminan bahwa terapi dilakukan secara profesional dan sesuai dengan kebutuhan subjek. Pendekatan berbasis bukti yang digunakan oleh konselor memastikan bahwa intervensi yang diberikan relevan dan efektif untuk menangani kecemasan akibat *toxic relationship*. Kedua, layanan berbasis online memberikan keunggulan berupa kemudahan akses bagi individu yang mungkin merasa enggan mencari bantuan secara langsung atau menghadapi keterbatasan geografis.

Layanan psikoedukasi yang disediakan oleh *Best Option Counseling* memainkan peran penting dalam mendukung pemulihan subjek. Psikoedukasi memberikan pemahaman mendalam kepada subjek mengenai dinamika kecemasannya sehingga menjadi motivasi menuju perubahan pola pikir dan perilaku. Dengan fokus pada pengembangan diri dan peningkatan keterampilan sosial, subjek dapat membangun kembali hubungan interpersonal yang sehat dan produktif. Selain itu, dukungan konsisten dari konselor membantu subjek merasa didengar dan dipahami, yang sangat penting dalam proses pemulihan.

Namun, penerapan modifikasi kognitif secara online juga memiliki tantangan, seperti keterbatasan dalam membangun koneksi emosional yang mendalam melalui platform virtual. Hal ini diatasi oleh *Best Option Counseling* dengan menciptakan lingkungan terapi yang aman dan mendukung, serta dengan memastikan komunikasi yang terbuka antara konselor dan subjek. Selain itu, *Best Option* juga memberikan fleksibilitas kepada subjek untuk menyesuaikan jadwal terapi mereka, yang membantu mengurangi potensi tekanan tambahan selama proses pemulihan. Secara keseluruhan, hasil dari penerapan modifikasi kognitif oleh *Best Option Counseling* menunjukkan bahwa terapi ini tidak hanya membantu mengatasi kecemasan akibat *toxic relationship*, tetapi juga mendukung pengembangan pribadi subjek.

Keenam tahap pelayanan konseling sebagai proses intervensi pekerjaan sosial dalam menangani gejala kecemasan telah menghasilkan perubahan perilaku dan kognitif yang lebih baik pada subjek. Sebagai refleksi dari proses riset aksi ini, subjek diminta untuk memberikan pandangannya mengenai apa yang difikirkan dan dirasakannya terkait intervensi yang diberikan dan juga terkait layanan konseling online *Best Option*. Ia merasa terbantu dan terbuka pikirannya saat ini sehingga menjadi lebih baik dan sehat secara mental dari sebelumnya. Subjek merasa bebas dari pikiran negatif yang selama ini membelenggu seperti pernyataannya, "*aku kayak di penjara, hidup seperti gak ada ketenangan, yang ada tekanan dan membuat aku sedih, setelah saya konsultasi, saya berhasil memaafkan diri saya sendiri secara utuh dan penuh, juga mantan pacar saya, saya bisa terbebas dari rasa cemas saya dari perilakunya, saya berharga dan bernilai, aku akan lebih mencintai diri saya sendiri*".

Untuk meningkatkan pelayanan pada *Best Option Counseling* dan pemahaman masyarakat tentang peran pekerja sosial dalam layanan konseling, subjek menyarankan agar promosi dilakukan secara lebih intensif. Dengan demikian menurut subjek, masyarakat akan semakin menyadari bahwa konseling tidak hanya dapat dilakukan oleh psikolog, tetapi juga oleh pekerja sosial yang memiliki keahlian

dalam mendampingi dan memberdayakan individu maupun komunitas. Pernyataan subjek tersebut mencerminkan bahwa kebutuhan masyarakat akan layanan konseling dapat dipenuhi oleh beberapa profesi sehingga akses mereka pada layanan pertolongan atau pendampingan terkait masalah kesehatan mental lebih mudah diperoleh. Kemudahan ini selain karena ketersediaan tenaga profesional dari disiplin yang berbeda, juga dari akses yang semakin mudah termasuk layanan konseling dengan platform online seperti *Best Option*.

#### 4. Simpulan

Penerapan modifikasi kognitif dapat membantu mengatasi individu yang mengalami gejala kecemasan akibat hubungan toxic relationship. Gejala seperti kilas balik, kecemasan, dan kesulitan menjalin hubungan baru dapat dikelola melalui pendekatan terstruktur yang melibatkan teknik modifikasi kognitif, teknik grounding (Butterfly Hug) dan Motivational Interview. Intervensi pada subjek membantu mengatasi gejala kecemasan, meningkatkan kepercayaan diri, serta membangun kerangka pikir yang lebih realistis dan adaptif. Psikoedukasi yang diberikan terkait hubungan yang saling mempengaruhi antara pikiran, emosi, dan perilaku dapat meningkatkan pemahaman tentang pentingnya perubahan pola pikir.

Secara keseluruhan, modifikasi kognitif tidak hanya mengurangi gejala kecemasan tetapi juga mendukung pemulihan dan pengembangan diri subjek untuk menjalani kehidupan yang lebih berkualitas. Berdasarkan refleksi bersama subjek, penelitian tindakan ini menunjukkan layanan konseling jarak jauh tetap dapat memberikan manfaat bagi individu yang mengalami masalah personal dan membutuhkan layanan. Penting untuk meningkatkan akses masyarakat pada layanan konseling berbasis online seperti *Best Option* ini sehingga dibutuhkan promosi melalui pemanfaatan media sosial, website, dan kolaborasi. Perlu memperluas informasi terkait peran profesi pekerja sosial yang memiliki kompetensi memberdayakan individu maupun komunitas.

#### References

- Amar, A. F., & Gennaro, S. (2005). Dating violence in college women: Associated physical injury, healthcare usage, and mental health symptoms. *Nursing research*, 54(4), 235-42.
- American College Health Association. (2012). National college health assessment. America: American College Health Association. [www.acha-ncha.org](http://www.acha-ncha.org)
- Arini, L. (2016). Identifikasi kecemasan pada remaja perempuan yang menjadi korban emotional abuse dalam hubungan berpacaran. *Jurnal Psikologi*, 7(11), 1-10.
- Artigas, L., & Jarero, I. (2014). The Butterfly Hug method for bilateral stimulation. *Journal of EMDR Practice & Research*, 3(4). Retrieved from <https://emdrresearchfoundation.org/toolkit/butterfly-hug.pdf>
- Astuti, S. W., & Irmawan, D. (2022). Revisi Komunikasi Dengan Pendekatan Psikologi Positif Sebagai Upaya Mengatasi Toxic Relationship. *Charity, Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2a), 71-79.
- Austin, D. M. (2002). *Human services management: Organizational leadership in social work practice*. New York: Columbia University Press.
- Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). *Cognitive therapy of depression*. New York: Guilford Press.
- Bilsky, S. A., Friedman, H. P., Karlovich, A., Smith, M., & Leen-Feldner, E. W. (2020). The interaction between sleep disturbances and anxiety sensitivity in relation to adolescent anger responses to parent-adolescent conflict. *Journal of Adolescence*, 84, 69-77.
- Bruce E. Wampold, Zac E. Imel, Kevin M. Laska, Steven Benish, Scott D. Miller, Christoph Flückiger, Aaron C. Del Re, Timothy P. Baardseth, Stephanie Budge. (2010). Determining what works in the treatment of PTSD. *Jurnal Clinical Psychology Review* vol 30 issue 8 Pages 923-933.
- Catatan Tahunan (CATAHU). (2019). Komisi nasional anti kekerasan terhadap perempuan: Hentikan impunitas pelaku kekerasan seksual dan wujudkan pemulihan yang komprehensif bagi korban: Jakarta. Komnas Perempuan.
- Christie, C. E., Lubuk, F. R., Aldiputra, R., Jusuf, V. N., & Ratrin Hestyanti, Y. (2022). Meningkatkan kesadaran Mengenai Toxic Relationship Pada Emerging Adult Menggunakan Sosial Media Instagram. *Journal of Sustainable Community Development*, 4(1), 40-48.
- Conn, Kathleen. (2004). *Bullying and Harassment: A Legal Guide for Educators*. Association for Supervision and Curriculum Development. (original published 2004).
- Cuijpers, P., Karyotaki, E., Weitz, E., Andersson, G., Hollon, S. D., & Van Straten, A. (2014). The effects of

- psychotherapies for major depression in adults on remission, recovery and improvement: A meta-analysis. *Journal of affective disorders*, 159, 118- 126.
- Dewi, N.N & Waruwu, D. (2018). Pengaruh cognitive behavior therapy terhadap postpartum depression. *Jurnal Psikologi "Mandala"*, 2, 45-52.
- Dewi, W. (2018). Intervensi Kelompok pada Remaja Korban Kekerasan dalam Hubungan Pacaran yang Mengalami Reaksi Stres Pascatrauma. *Widyakala Journal*, 5(1), 48.
- Dwiastuti, I. (2018). Kecenderungan depresi pada individu yang mengalami kekerasan dalam pacaran. *Psikosains: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Psikologi*, 10(2), 79-90.
- Edna B. Foa, Barbara Olasov Rothbaum. (2001). *Treating the Trauma of Rape: Cognitive-Behavioral Therapy for PTSD*.
- Einarsen, S.V., Hoel, H., Zapf, D., Cary L. (2020). *Cooper Bullying and Harassment in the Workplace: Theory, Research and Practice*. 704 page ( Original published 2002 )
- Greene, M. B. (2000). Bullying and harassment in schools. In R. S. Moser & C. E. Frantz (Eds.), *Shocking violence: Youth perpetrators and victims—A multidisciplinary perspective* (pp. 72–101). Charles C Thomas Publisher, Ltd..
- Julianto, V., Cahayani, R. A., Sukmawati, S., & Aji, E. S. R. (2020). Hubungan Antara Harapan Dan Harga Diri Terhadap Kebahagiaan Pada Orang Yang Mengalami Toxic Relationship Dengan Kesehatan Psikologis. *Jurnal Psikologi Integratif*, 8(1), 103-115. *Jurnal Psikososains*, 10(2), 79-90.
- Ni Luh Wiweka Widyastuti, Styawati, N. K. A., & Wirawan, K. A. (2022). Perlindungan Hukum terhadap Korban Toxic Relationship di Kalangan Remaja. *Jurnal Konstruksi Hukum*. <https://doi.org/10.22225/jkh.3.1.4413.166-171>
- Nilamadhab Kar. (2011). *Cognitive behavioral therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder: a review*. Vol 7.
- Pratika, Dinda G. 2015. *Dasar-dasar action research*. Binus University. PAPPER melalui: [http://www.academia.edu/11881742/Action\\_Research\\_pepper\\_metodologi\\_penelitian](http://www.academia.edu/11881742/Action_Research_pepper_metodologi_penelitian) diakses pada : 3 februari
- Pristianto, A., Tyas, R. H., Muflikha, I. A., Ningsih, A. F., Vanath, I. L., & Reyhana, F. N. (2022). Deep Breathing dan Butterfly Hug: Teknik Mengatasi Kecemasan Pada Siswa MAN 2 Surakarta. *Kontribusi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(1), 36-46.
- Rahmayani, A., Samad, R., Anwar, A. I., & Akbar, F. H. (2024). The effectiveness of motivational interviewing method in changing the dental and oral health behavior of pregnant women at RSIA Sitti Khadijah 1 Makassar. *Makassar Dental Journal*, 13(1), 46-49.
- Ramadhani, A., Sofia, L., Nisa, R., & Putri, H. A. (2023). Butterfly Hug Therapy in Leaving Self-Acceptance to Generation Z. *Jurnal Aisyah: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(2).
- Ratnasari & Muhamad Arif R, (2023). Penggunaan Intervensi Cognitive Behavioral Therapy untuk Menurunkan Gangguan Stres Pasca Trauma Wanita Dewasa. *Jurnal P3K*, vol 4 (No.3) : 366-370. <http://jurnalp3k.com/index.php/J-P3K/index>
- Scott, Elizabeth. (2023). What to know if you're concerned about a toxic relationship: Spotting the warning signs and getting clear on when you need help (C. Snyder, Rev.). *Psychology Today*. <https://www.verywellmind.com/toxic-relationships-4174665>
- Susanti, N., Tina, P., & Dahlia, S. (2022). Promosi Kesehatan Jiwa Online Toxic Relationship Pada Remaja. *Jurnal Kesehatan*, 5(2), 10–20. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use- case-a7e576e1b6bf>
- Victoria M. Follette, Josef I. Ruzek, Guilford Press. (2006). *Cognitive Behavioral Therapies for Trauma*. edited by Victoria M. Follette, Josef I. Ruzek.
- Widiana, H. (2020). Empathic Love Therapy to Reduce Depression on Victims of Female Student Violence in Courtship. *Journal home page*, 5(1).
- Winter & Giddings (2001). *Handbook for Action Research in Health and Social Care*. Tylor & Francis Group.
- Zastrow, Charles. (2003). *The Practice Of Social Work : Applications of Generalist and Advanced Content*. Brooks/Cole, Thomson Learning, Inc.