

MENGATASI KECEMASAN PADA ATLET SEBELUM PERTANDINGAN MELALUI PENDEKATAN KOGNITIF

Oleh
Hastria Effendi
Jurusan Kesehatan dan Rekreasi
Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Padang

Abstrak: Kecemasan merupakan hal yang umum terjadi pada atlet. Namun terkadang kecemasan muncul berlebihan sehingga mengganggu performa atlet sehingga dapat menurunkan prestasi atlet. Untuk itu kecemasan pada atlet perlu diatasi. Banyak cara yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan pada atlet. Salah satunya adalah melalui pendekatan kognitif. Pendekatan kognitif dapat dilakukan melalui (1) konseling suportif baik secara individual maupun kelompok, (2) psikoterapi seperti terapi kognitif-perilaku (*Cognitive Behavior Therapy/CBT*), *Eye Movement Desensitization Reprocessing (EMDR)* yang dimodifikasi dalam sesi tunggal, dan *Solution Focused Therapy*, (3) teknik stabilisasi emosi, misalnya, *Positive Screen Technique* atau teknik imajeri positif, teknik *Container*, teknik *LightStream* (Shapiro,2001), teknik *Cypos* dan teknik-teknik relaksasi seperti teknik Relaksasi Otot, serta (4) latihan *Positive Self-talk*.
Kata kunci: Kecemasan, Atlet, Pendekatan Kognitif

PENDAHULUAN

Penampilan atlet dalam suatu pertandingan dipengaruhi oleh beberapa komponen yaitu fisik, teknik, taktik, dan psikis. Komponen yang terakhir ini, yaitu psikis, merupakan salah satu faktor yang penting untuk diperhatikan. Hal ini meliputi bagaimana cara mempersiapkan kondisi mental melalui latihan-latihan yang terencana dengan baik (*mental training, mental preparation*).

Tidak jarang, dalam menghadapi suatu pertandingan, atlet diliputi oleh rasa cemas. Rasa cemas yang muncul terkadang berlebihan sehingga dapat mempengaruhi kondisi fisik maupun psikis atlet. Rasa cemas dapat muncul sebelum bertanding, pada saat

bertanding atau sesudah bertanding.

Menurut Cratty (Husdarta, 2011: 75) hubungan antara kecemasan dengan pertandingan sebagai berikut: (a) pada umumnya kecemasan meningkat sebelum pertandingan yang disebabkan oleh bayangan akan beratnya tugas dan pertandingan yang akan datang. (b) selama pertandingan berlangsung, tingkat kecemasan mulai menurun karena sudah mulai adaptasi. (c) mendekati akhir pertandingan, tingkat kecemasan mulai naik lagi, terutama apabila skor pertandingan sama atau hanya berbeda sedikit.

Tentu saja ini tidak menguntungkan bagi atlet. Hal ini dapat mengakibatkan penurunan prestasi. Oleh karena itu kecemasan pada atlet perlu diatasi.

Banyak cara yang dapat dilakukan untuk mengatasi kecemasan pada atlet, yaitu; (a) menggunakan obat-obatan yang tergolong *anti-anxiety drugs*. Penggunaan ini harus sesuai dengan petunjuk seorang dokter ahli (Greist et al., 1986 dikutip dalam Singgih, 1996); (b) dengan metode exposure. Sampai saat ini kegagalan metode ini hanya berkisar pada 3%. Tetapi dalam olahraga hal ini agak sulit, dibutuhkan atlet yang sungguh-sungguh bertanding dengan lawan yang sama dengan frekuensi relatif tinggi (Greist et al., 1986 dikutip dalam Singgih, 1996); (c) menggunakan simulasi yaitu membuat suatu keadaan seolah-olah sama dengan kondisi pertandingan yang sesungguhnya; (d) menggunakan metode meditasi. Metode ini sangat bervariasi, mulai dari tingkat relaksasi sederhana sampai pada visualisasi untuk mengubah sikap (Fanning, 1988 dikutip dalam Singgih, 1996); dan (e) menggunakan pendekatan kognitif melalui konseling. Disini atlet dibantu untuk lebih menyadari akan kemampuan dirinya, perlunya untuk belajar berpikir positif, tujuan yang jelas, dan menerima keadaan (Singgih, 1996).

PEMBAHASAN

A. Kecemasan Dalam Olahraga

Anxiety atau kecemasan berasal dari bahasa latin *angere* yang berarti *to choke* atau tercekik/terhambat. Pengertian ini sangat sesuai dengan situasi di olahraga, dimana seseorang terhambat saat berada di bawah tekanan (Onions, 1996 dalam Moran, 2004). Secara umum, kecemasan merupakan keadaan emosi negatif dari suatu ketegangan mental yang ditandai dengan perasaan khawatir, was-was dan disertai dengan peningkatan gugahan sistem faal tubuh, yang menyebabkan individu merasa tidak berdaya dan mengalami kelelahan (Weinberg dan Gould, 1995). Menurut Kaplan, Sadock, dan Grebb (1994), kecemasan adalah respons terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan serta dalam menemukan identitas diri dan arti hidup.

Berdasarkan Endler (1983) faktor-faktor yang banyak terjadi sehingga mampu menentukan intensitas munculnya kecemasan atlet dalam situasi kompetisi diantaranya adalah (Cox, 2012):

1. Ketakutan akan kegagalan dalam *performance*, hal ini tergantung dari

pengalaman masa lalu dan juga harapan yang ia terima dari lingkungan sekitar.

2. Ketakutan akan cedera/sakit secara fisik.
3. Gangguan pada rutinitas yang sudah mapan.

Kecemasan adalah konsep *multidimensional* yang terdiri atas tiga dimensi, yaitu (Moran, 2004; Polman, Rowcliffe, Borkoles & Levy, 2007):

1. *Somatic Dimension* (dimensi fisik), Merujuk kepada perwujudan secara fisik dari kecemasan yang ditandai dengan peningkatan *arousal* berupa simptom reaksi tubuh, seperti sakit perut, berkeringat, dan peningkatan detak jantung, serta diikuti dengan perasaan kurang menyenangkan seperti gugup dan tegang.
2. *Cognitive Dimension* (dimensi kognitif), termasuk di dalamnya adalah khawatir/memiliki harapan yang negatif mengenai situasi yang akan datang/mengenai *performance* (Morris, Davis & Hutchings, 1981 dalam Moran, 2004). Serta takut akan kegagalan, penilaian negatif dari orang lain, sensitif terhadap cedera/situasi yang mengancam di sekitarnya dan rasa takut yang tidak beralasan atas hal yang tidak diketahui secara jelas (Dunn &

Syrotuik, 2003 dalam Moran, 2004).

3. *Behavioral Dimension* (dimensi perilaku), kecemasan termasuk didalamnya adalah bahasa tubuh, ekspresi wajah dan perubahan pada proses komunikasi, dan *agitation*.

Jenis kecemasan yang umum ada pada atlet yaitu (Jarvis, 1999; Morris & Summers, 1995):

1. *State Anxiety* atau *state-A*
Menurut Spielberg (1985) *state-A* adalah kondisi emosional yang terjadi mendadak pada waktu tertentu yang ditandai oleh rasa takut dan ketegangan serta biasanya diikuti oleh *physiological arousal* (Setyobroto, 2002). Munculnya *state-A* tergantung dari *trait-A* seseorang. Seseorang dengan tingkat *trait-A* tinggi akan lebih rapuh terhadap *state-A* karena mereka kurang memadai untuk melakukan *coping* daripada orang dengan tingkat *trait-A* yang lebih rendah. Kemunculan *state-A* antara lain dilatarbelakangi oleh faktor pribadi (pengalaman pribadi dan predisposisi kepribadian) dan faktor situasi (keterlibatan dalam masa kompetisi, harapan masyarakat dan tuntutan tugas).
2. *Trait Anxiety* atau *trait-A* (dimensi

kepribadian) Kecemasan ini bagian dari kepribadian individu yang lebih bersifat menetap. Atlet yang memiliki *trait-A* cenderung menunjukkan sifat mudah cemas menghadapi permasalahan yang dihadapi. Gejala kecemasan yang timbul mengandung rasa takut karena merasa *emotional security* akan terganggu (Setyobroto, 2002). Tingginya *trait- A* menjadikan atlet melakukan coping terhadap situasi *stressfull* secara pasif sedangkan atlet dengan *low trait-A* melakukan *coping* secara aktif.

Secara singkat *state-A* cenderung bersifat situasional dan berhubungan dengan perubahan pada *autonomic nervous system*. Sedangkan *trait-A* cenderung bersifat lebih permanen dan berhubungan dengan kepribadian seseorang yang akan menentukan cara pandang seseorang terhadap sekitar (Spielberg, Gorsuch, & Lushene, 1970, dalam Morris & Summers, 1995). Untuk mengontrol *state-A* dapat dilakukan dengan mengidentifikasi *trait- A* karena dapat mengetahui kerentanan atlet terhadap timbulnya *state-A*. Serta dapat dilakukan dengan melatih strategi kognitif untuk melakukan *coping*.

B. Mengatasi Kecemasan Pada Atlet

Martens, Vealey, dan Burton telah mengembangkan banyak penelitian mengenai kecemasan pada atlet (Ansel, 1995 dalam Morris & Summers, 1995). Penelitian mengenai kecemasan dan hubungannya dengan *performance* telah melahirkan beberapa teori mengenai kecemasan yang diantaranya adalah *multidimensional anxiety theory* yang menggambarkan mengenai dua dimensi hubungan antara kecemasan somatis, kecemasan kognitif, kepercayaan diri dan *performance* (Martens et.al., 1990 dalam Woodman & Hardy, 2003).

Penelitian mengenai *state-A* dan *trait-A* oleh Jones, Swain dan Cale (1990) memperlihatkan kesiapan dan faktor lingkungan yang berperan dalam harapan atlet terhadap *performancenya*. Seiring dengan kegiatan olahraga yang dilakukan oleh atlet, *cognitive* dan *somatic anxiety* pada atlet akan berubah (Swain-Jones, 1999 dalam Morris & Summers, 1995).

Dalam penelitiannya, Naoi dan Ostrow (2008) mencoba menerapkan relaksasi, *autogenic* relaksasi khususnya, dan *cognitive training*, seperti *imagery*, untuk membantu menangani gangguan sulit tidur, stress, kecemasan dan kesulitan

beradaptasi dengan rasa sakit pada atlet yang sedang melakukan proses rehabilitasi karena cedera *anterior cruciate ligament* (ACL).

Untuk membantu atlet mengatasi problem psikologisnya, dilaksanakan berbagai jenis intervensi disesuaikan dengan keluhan dan kebutuhan atlet bersangkutan. Jenis intervensi yang diberikan mempertimbangkan aspek kesegeraan dan sedapat mungkin merupakan sesi tunggal. Hal ini disebabkan karena atlet saat itu tidak memiliki waktu cukup untuk mengikuti proses intervensi yang panjang, terlebih lagi dengan pengulangan kunjungan. Intervensi yang dipilih untuk dilaksanakan adalah dalam bentuk: (1) konseling suportif baik secara individual maupun kelompok, (2) psikoterapi seperti terapi kognitif-perilaku (*Cognitive Behavior Therapy/CBT*) (Oemarjoedi, 2003), *Eye Movement Desensitization Reprocessing* (EMDR) yang dimodifikasi dalam sesi tunggal (Kutz, Resnik, & Dekel, 2008), dan *Solution Focused Therapy* dari deShazer, (3) teknik stabilisasi emosi. Misalnya, *Positive Screen Technique* atau teknik imajeri positif, teknik *Container*, teknik *LightStream* (Shapiro, 2001), teknik *Cypodan* dan teknik-teknik relaksasi seperti teknik Relaksasi Otot, serta (4) latihan

Positive Self-talk untuk mengubah narasi *self-talk* yang kontra produktif.

Konseling suportif diberikan kepada atlet dengan keluhan ringan, seperti: (1) merasa kurang percaya diri sementara menurut pelatih sebenarnya atlet tersebut mampu, hanya “jamterbang”-nya saja yang kurang, atau (2) untuk atlet yang *nervous* dan mengalami ketegangan yang relatif ringan semacam “demam panggung”, serta (3) pada kondisi atlet dalam kepercayaan diri yang baik tetapi kurang mampu percaya pada anggota timnya, sementara cabang olahraganya memerlukan kerjasama dalam tim. Konseling tersebut dilaksanakan dalam *setting* individual (untuk atlet yang bertanding secara individual) dan dilaksanakan dalam *setting* kelompok (untuk atlet yang bertanding secara tim seperti sepak bola). Dalam konseling suportif, atlet mendapat kesempatan untuk mengurangi tekanan emosi melalui ekspresi emosi yang mendalam atau katarsis (Prawitasari, dalam Subandi, 2002).

Cognitive Behavior Therapy dan terapi-terapi kognitif dipilih sebagai alternatif terapi, utamanya apabila atlet mengalami kesenjangan antara struktur kognitifnya dengan kenyataan yang dihadapinya. Melalui terapi ini,

atlet diajak untuk meneliti kembali struktur kognitifnya yang perlu diubah menyesuaikan dengan kondisi yang ada (Oemarjoedi, 2003).

EMDR diberikan sesuai protokol lengkapnya, namun dalam bentuk modifikasi sesi tunggal dengan memilih satu kejadian yang paling menimbulkan intrusi (Kutz, Resnik, & Dekel, 2008), mengingat atlet tidak mungkin menunggu terlalu lama dalam menyelesaikan problem psikologisnya. Teknik intervensi EMDR ini diberikan untuk atlet yang mengalami kilas balik terhadap peristiwa traumatik yang pernah dialaminya; sehingga di samping stabilisasi psikis untuk mengurangi simtom yang muncul, juga dibutuhkan proses bilateral agar atlet dapat lebih netral apabila dihadapkan pada ekspos pengalaman traumatisnya.

Solution Focused Therapy dari deShazer menjadi pilihan yang sangat ideal karena jenisnya yang merupakan terapi ringkas (*brief therapy*) dan memberikan penyelesaian secara cepat terhadap cara emosi dan kognitif atlet dalam menghadapi problem psikisnya yang muncul sebelum pertandingan. Melalui pertanyaan *miracle*, dicari kondisi-kondisi pengecualian dari apa yang dipikirkan dan dirasakan atlet. Dengan demikian,

atlet akan mendapatkan *insight* untuk berada pada kondisi *exceptional* yang membuat keadaan psikisnya lebih baik.

Teknik stabilisasi emosi seperti *Positive Screen Technique* atau teknik imajeri positif merupakan teknik dimana atlet diminta untuk mengekspos pengalaman positif yang pernah dialaminya yang masih menimbulkan sensasi pikiran dan perasaan positif pada saat “di sini dan sekarang” (Shapiro, 2001). Teknik *Container* adalah teknik dimana atlet diminta mengekspos kembali situasi atau kejadian yang menimbulkan sensasi pikiran dan perasaan negatif lalu dilokalisasi serta secara imajeri disimpan dalam tempat tertutup yang untuk sementara waktu tidak dapat dibuka kembali. Teknik *Light Stream* adalah teknik yang menggunakan imajinasi untuk memunculkan pancaran cahaya yang menyembuhkan serta yang mampu menghancurkan blokade yang dirasakan dalam citra tubuhnya (Shapiro, 2001).

Teknik *Positive Self-talk* adalah proses dalam terapi naratif yang pada dasarnya mengacu teori kognitif. Dalam teknik ini, atlet berlatih agar mengenali bentuk-bentuk *self-talk* yang kontraproduktif dan mencari kosa kata

lain untuk mengubahnya menjadi *self-talk* yang suportif. Teknik-teknik relaksasi seperti teknik Relaksasi Otot merupakan latihan dengan cara menegangkan dan mengendurkan beberapa bagian otot tubuh serta menggunakan imajinasi dalam merasakan perbedaan antara tegang dan rileks hingga dapat memerintahkan pikiran untuk merasa lebih rileks (Prawitasari, dalam Subandi, 2002). Teknik-teknik stabilisasi kognitif dan emosi serta teknik relaksasi tersebut, meskipun belum sampai pada tingkatan penyelesaian akar permasalahan, tetapi dilaporkan sangat efektif untuk mengurangi sampai dengan menghilangkan simtom yang muncul dan relatif mudah untuk dilakukan dalam waktu yang cukup singkat. Teknik ini sudah cukup familiar bagi atlet karena sudah dilatihkan saat pelatihan pembangunankapasitas.

KESIMPULAN

Kecemasan pada atlet merupakan hal yang bisa memberikan dampak negatif. Kecemasan dapat mengakibatkan penurunan prestasi. Hal ini disebabkan oleh terganggunya *performance* atlet akibat dari kecemasan yang berlebihan. Banyak cara yang dapat dipakai untuk mengatasi kecemasan pada atlet.

Diantaranya adalah konseling suportif; psikoterapi seperti terapi kognitif-perilaku (*Cognitive Behavior Therapy/ CBT*), *Eye Movement Desensitization Reprocessing* (EMDR) yang dimodifikasi dalam sesi tunggal dan *Solution Focused Therapy* dari deShazer; dan teknik stabilisasi emosi. Hal ini juga didukung dengan berbagai penelitian yang telah dilakukan tentang efektivitas penggunaan teknik-teknik ini dalam mengatasi kecemasan. Dengan memanfaatkan berbagai teknik diatas diharapkan dapat mengurangi bahkan menghilangkan kecemasan pada atlet. Sehingga kecemasan tidak mengganggu *performance* atlet dan atlet dapat meningkatkan prestasinya.

DAFTAR RUJUKAN

- Ansel, M. H. (1995). Anxiety. In T. Morris, & J. Summers, Sport psychology: Theory, applications and issues (pp. 29-58). Queensland: Jacaranda Wiley Ltd.
- Corey, G. (1996). Theory and practice of counseling and psychotherapy. (5th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Co.
- Cox, R. (2012). Sport psychology: Concepts and application (7th ed). Singapore: McGraw-Hill International Edition.
- Dunn, J. G., & Dunn, J. C. (2001). Relationship among the sport competition anxiety test, the sport anxiety scale and the collegiate

- hockey worry scale. *Journal of Applied Sport Psychology*, 13, 411-429.
- Gunarsa, S. D. (2008) Psikologi olahraga prestasi. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
- Kutz, I., Resnik, V., & Dekel, R. (2008). The effect of single-session modified EMDR on acute stress syndromes. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(3), 190-200.
- McKay, M., Davis, M., & Fanning, P. (1997). *Thoughts and feelings: The art of cognitive stress intervention*. Oakland: New Harbinger Publications.
- Moran, A. P. (2004). *Sport and exercise psychology: A critical introduction*. East Sussex: Routledge.
- Naoi, A., & Ostrow, A. (2008). The effects of cognitive and relaxation interventions on injured athlete's mood and pain during rehabilitation. *Athletic Insight, The Online Journal of Psychology*.
- Oemarjoedi, A. K. (2003). *Pendekatan cognitive behavior dalam psikoterapi*. Jakarta: Creative Media.
- Satiadarma, M. P. (2000). *Dasar-dasar psikologi olahraga*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Shapiro, F. (2001). *Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR): Basic principles, protocols, and procedures*. (2nd ed.). NY: The Guilford Press.
- Subandi, M. A. (Ed.). (2002). *Psikoterapi: Pendekatan konvensional dan kontemporer*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar dan Unit Publikasi Fakultas Psikologi UGM.
- Weinberg, R. S., & Gould, D. (1995). *Foundation of sport and exercise psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.