



## Cognitive Behavioral Group Therapy untuk Menurunkan Gejala Kecemasan Sosial (*Performance only*) pada Remaja

Azizah Ayu Septiani<sup>1\*</sup>, Ilham Nur Alfian<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Indonesia

### ARTICLE INFO

#### Article history:

Received August 06, 2025

Revised October 02, 2025

Accepted October 03, 2025

Available online October 04, 2025

#### Kata Kunci :

Cognitive Behavioral Group Therapy (CBGT); Kecemasan sosial (*performance only*); Remaja.

#### Keywords:

Cognitive Behavioral Group Therapy (CBGT); Social anxiety (*performance only*); Adolescents



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

Copyright ©2025 by Azizah Ayu Septiani, Ilham Nur Alfian. Published by CV. Rifainstitut

### ABSTRAK

Remaja yang merupakan masa transisi individu, memiliki karakteristik sangat mengedepankan penilaian sekitarnya. Di lain sisi, banyak kewajiban atau aktivitas yang mengharuskan remaja untuk menampilkan diri di depan banyak orang. Ketakutan akan penilaian orang lain secara berlebihan dapat memicu kecemasan sosial terkhusus tipe *performance only*. Kecemasan sosial tipe *performance only* ini ditandai dengan adanya ketakutan yang intens terhadap evaluasi negatif ketika menampilkan diri dan berpotensi menghambat prestasi akademik dan partisipasi sosial. Penelitian ini merupakan studi kasus yang melibatkan empat klien dengan pengukuran kecemasan menggunakan *Depression, Anxiety, Stress Scale – Youth* (DASS-Y) dan *Liebowitz Social Anxiety Scale* (LSAS) pada sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi dalam penelitian ini menggunakan *Cognitive Behavioral Group Therapy* (CBGT) untuk menurunkan kecemasan sosial tipe *performance only* pada remaja. Studi ini Hasil menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan sosial pada keempat klien setelah diberikan perlakuan intervensi CBGT. Terdapat perubahan yang signifikan dalam aspek kognitif dan perilaku yang mendukung pengelolaan kecemasan partisipan ketika tampil di depan umum.

### ABSTRACT

Adolescence, as a transitional phase of individual development, is characterized by a heightened sensitivity to external evaluation. Concurrently, adolescents often face various obligations or activities that require them to perform or present themselves in front of audiences. Excessive fear of judgment from others can trigger social anxiety, particularly the “performance only” subtype. This type of social anxiety is marked by intense fear of negative evaluation during performance situations, which has the potential to hinder academic achievement and social participation. This study is a case study involving four clients whose anxiety levels were measured using the *Depression, Anxiety, Stress Scale – Youth* (DASS-Y) and the *Liebowitz Social Anxiety Scale* (LSAS) before and after intervention. The intervention applied was *Cognitive Behavioral Group Therapy* (CBGT) aimed to reduce social anxiety performance only among adolescents. Results indicated a reduction in social anxiety scores of all four clients following the CBGT intervention. Significant changes in cognitive and behavioral aspects facilitated better anxiety management of public performance situations by the participants.

## 1. PENDAHULUAN

Kurikulum pendidikan yang saat ini resmi digunakan di Indonesia adalah kurikulum merdeka. Kurikulum ini membagi pembelajaran menjadi pembelajaran intrakurikuler yang menitikberatkan pada capaian dalam masing-masing mata pelajaran, dan proyek penguatan profil pelajar pancasila (Samad & Suardi, 2020). Karakteristik utama dari kurikulum ini adalah adanya pembelajaran berbasis proyek dengan tujuan mengembangkan *soft skill* dan karakter peserta didik sesuai minat dan bakatnya. Dengan adanya model pembelajaran ini, peserta didik diwajibkan untuk mampu menyelesaikan proyek dan mempertanggungjawabkannya dengan memaparkan hasil proyek. Walaupun keterampilan untuk mampu berbicara dan menampilkan

\*Corresponding author

E-mail addresses: [azizah.ayu.septiani-2022@psikologi.unair.ac.id](mailto:azizah.ayu.septiani-2022@psikologi.unair.ac.id) (Azizah Ayu Septiani)

diri di tempat umum termasuk penting, nyatanya banyak orang mengalami kecemasan yang tinggi ketika berbicara di depan orang banyak (Hamama & Kusumaningratri, 2023). Kecemasan ini dapat berkembang menjadi hambatan yang serius dan memengaruhi banyak aspek. Kecemasan ini dapat disebut juga sebagai kecemasan sosial *performance only*. Kecemasan ini muncul akibat rasa takut akan evaluasi orang lain terhadap performa yang ia tampilkan di ruang publik.

Gangguan kecemasan sosial atau yang sebelumnya dikenal sebagai fobia sosial, adalah gangguan kecemasan yang ditandai dengan ketakutan yang intens dan persisten terhadap satu atau lebih situasi sosial atau performa di mana individu merasa diperhatikan, dievaluasi, atau dipermalukan oleh orang lain (American Psychiatric Association, 2013). DSM-5 memperkenalkan spesifikasi "*performance only*" untuk kecemasan sosial, yang merujuk pada individu yang ketakutannya terbatas pada berbicara atau tampil di depan umum. Menurut DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013), kriteria diagnostik untuk kecemasan sosial *performance only* meliputi; (1) Ketakutan atau kecemasan yang nyata tentang satu atau lebih situasi sosial di mana individu terpapar pada kemungkinan pengawasan oleh orang lain. Contohnya termasuk interaksi sosial (misalnya, melakukan percakapan, bertemu orang asing), diamati (misalnya, makan atau minum), dan tampil di depan orang lain (misalnya, memberikan pidato). Pada remaja dan anak, kecemasan harus muncul dalam situasi dengan teman sebaya, bukan hanya dengan orang dewasa, (2) Individu takut bahwa ia akan bertindak dengan cara atau menunjukkan gejala kecemasan yang akan dievaluasi secara negatif (yaitu, akan memalukan, menyebabkan penolakan, atau menyinggung orang lain), (3) Situasi sosial hampir selalu memicu ketakutan atau kecemasan, (4) Situasi sosial dihindari atau dialami dengan ketakutan atau kecemasan yang intens, (5) Ketakutan atau kecemasan tidak proporsional dengan ancaman aktual yang ditimbulkan oleh situasi sosial dan konteks sosiokultural, (6) Ketakutan, kecemasan, atau penghindaran bersifat persisten, biasanya berlangsung selama 6 bulan atau lebih, (7) Ketakutan, kecemasan, atau penghindaran menyebabkan penderitaan yang signifikan secara klinis atau gangguan dalam fungsi sosial, pekerjaan, atau area penting lainnya, (8) Ketakutan, kecemasan atau penghindaran tidak disebabkan efek fisiologis dari zat atau kondisi medis lainnya, (9) Ketakutan, kecemasan atau penghindaran tidak lebih baik dijelaskan oleh gejala gangguan mental lain, (10) Jika ada kondisi medis lain, ketakutan, kecemasan atau penghindaran jelas tidak terkait atau berlebihan, dan Spesifikasikan jika: *Performance only*: Jika ketakutan terbatas pada berbicara atau tampil di depan umum.

Kecemasan ini banyak dialami oleh individu dalam rentang usia remaja. Prevalensi GKS *performance only* pada remaja bervariasi antar penelitian, tetapi diperkirakan sekitar 2-5% (Stein & Stein, 2008). Remaja perempuan cenderung memiliki prevalensi yang sedikit lebih tinggi daripada laki-laki (Gren-Landell dkk., 2011). Etiologi kecemasan sosial *performance only* pada remaja bersifat multifaktorial, melibatkan interaksi kompleks antara faktor genetik, neurobiologis, dan lingkungan. Pengalaman sosial negatif (seperti *bullying*, penolakan, atau kritik yang berlebihan), gaya pengasuhan yang terlalu protektif atau mengontrol, dan pemodelan perilaku cemas dari orang tua dapat meningkatkan risiko GKS (Rapee & Spence, 2004). Remaja dengan kecemasan sosial *performance only* menunjukkan berbagai gejala kognitif, fisiologis, dan perilaku. Pikiran negatif otomatis muncul tentang performa (misalnya, "Saya akan gagal," "Semua orang akan menertawakan saya"), *self-focused attention* yang berlebihan (perhatian yang berlebihan pada diri sendiri dan gejala kecemasan), dan bias interpretasi (menafsirkan isyarat sosial yang ambigu sebagai negatif). Secara fisiologis, gejala muncul seperti jantung berdebar, berkeringat, gemetar, mual, mulut kering, dan sesak napas. Individu juga cenderung menghindari situasi performa (misalnya, menolak presentasi di kelas, tidak ikut kegiatan ekstrakurikuler yang melibatkan tampil di depan umum), perilaku keselamatan (misalnya, berbicara dengan cepat, menghindari kontak mata), dan perilaku melarikan diri (misalnya, meninggalkan situasi performa sebelum waktunya). Kecemasan

sosial *performance only* dapat berdampak signifikan pada berbagai aspek kehidupan remaja, termasuk aspek akademiknya, seperti prestasi akademik menurun, pasifnya partisipasi kelas.

Individu yang telah memasuki fase remaja akan mengalami perubahan dari masa kanak-kanaknya. Remaja mengalami perubahan dan perkembangan di berbagai aspek, perubahan atas hormon dan tubuhnya, perubahan dalam lingkungan sosial, hingga perubahan otak dan pikirannya (Blakemore, 2019). Tahapan perkembangan remaja juga merupakan masa perkembangan dan konsolidasi diri atas social self, identitas, dan pemahaman atas diri sendiri terhadap dunia (Palaniswamy & Ilango, 2022). Hubungan remaja dengan teman sebaya, keluarga, dan lingkunganpun ikut mengalami perubahan (Palaniswamy & Ilango, 2022). Pandangan teman sebaya atas dirinya sangat penting di masa remaja (Santrock, 2007). Remaja mendapatkan umpan balik atas kemampuannya dengan membandingkan diri dengan teman sebaya, apakah ia tergolong baik, sama baiknya, atau justru lebih baik.

Secara kognitif, teori Piaget menyebutkan bahwa remaja menunjukkan adanya peningkatan dalam berpikir abstrak dan pemecahan masalah (Santrock, 2013). Namun, bagian *prefrontal cortex* remaja yang berfungsi untuk proses mengambil keputusan dan mengendalikan diri masih terus berkembang. Oleh sebab itu, remaja cenderung banyak melibatkan diri dalam perilaku-perilaku berisiko, seperti menggunakan obat-obatan terlarang, aktivitas seksual, tawuran, dan lain-lain (Alderman & Breuner, 2019). Remaja juga mengalami perubahan suasana hati yang umumnya disebabkan oleh fluktuasi hormon. Berdasarkan teori psikososial Erikson, masa remaja merupakan waktu di mana individu mengembangkan identitas dirinya, mencari jati diri dengan berbagai percobaan

Individu dalam fase remaja memiliki kebutuhan yang kuat berkumpul bersama teman sebaya untuk menjadi diterima dan disukai oleh teman atau kelompok sebaya (Santrock, 2007). Bersosialisasi dengan teman sebayanya menjadi hal yang sangat penting (Winding dkk., 2020). Salah satu tugas perkembangan remaja yang sangat sulit adalah menyesuaikan diri dengan lingkungan (Palaniswamy & Ilango, 2022). Pengalaman atas penolakan dan pengabaian oleh teman sebaya dapat memengaruhi kesehatan mental remaja (Santrock, 2007). Oleh sebab itu, remaja kerap kali mengalami kecemasan akibat ketakutan atas evaluasi yang diberikan orang lain terhadap performanya dan akhirnya memunculkan gejala kecemasan sosial *performance only*.

Berdasarkan wawancara dengan guru BK dan sejumlah guru di SMPN X Surabaya, peserta didiknya banyak yang masih kesulitan untuk bisa tampil di depan umum. Presentasi dianggap sebagai kegiatan pembelajaran yang menakutkan karena mengharuskan mereka secara tidak langsung dinilai bersamaan oleh guru dan teman-temannya. Tidak jarang beberapa dari mereka kabur dengan berbagai alasan saat jadwal presentasi. Hal ini kemudian memengaruhi bagaimana penilaian akhir terhadap siswa/i yang bersangkutan dan menyebabkan kurang optimalnya hasil yang akan diperoleh.

*Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) adalah pendekatan psikoterapi yang telah terbukti efektif untuk berbagai gangguan kecemasan, termasuk GKS (Hofmann & Smits, t.t.). CBT berfokus pada identifikasi dan modifikasi pola pikir negatif, perilaku menghindar, dan respons fisiologis yang berkontribusi terhadap kecemasan. CBT berkelompok menawarkan keuntungan tambahan, seperti normalisasi pengalaman, kesempatan belajar dari teman sebaya, dan efisiensi biaya (Yalom & Leszcz, 2021). Sejumlah penelitian terkontrol secara acak (*randomized controlled trials*) dan meta-analisis telah mendukung efektivitas CBT berkelompok untuk GKS pada remaja, termasuk sub tipe *performance only*.

Berdasarkan bukti ilmiah yang ada, CBT berkelompok merupakan intervensi yang efektif untuk remaja dengan gangguan kecemasan sosial *performance only*. CBT berkelompok menawarkan keuntungan tambahan, seperti normalisasi pengalaman, kesempatan belajar dari teman sebaya, dan efisiensi biaya, yang membuatnya sangat relevan untuk remaja. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor prediktif keberhasilan terapi dan untuk mengembangkan intervensi yang lebih disesuaikan dengan kebutuhan individu.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain studi kasus berkelompok dengan rancangan pretest–posttest satu kelompok untuk mengevaluasi efektivitas Cognitive Behavioral Group Therapy (CBGT) dalam menurunkan gejala kecemasan sosial tipe performance-only pada remaja; penelitian dilaksanakan di SMPN X Surabaya pada Desember 2024–Februari 2025 dengan empat partisipan yang direkrut melalui purposive sampling berdasarkan kriteria usia 12–21 tahun (Santrock, 2012) dan skor kecemasan >12 pada DASS-Y (kategori severe–extremely severe), sementara LSAS digunakan sebagai ukuran utama sebelum dan sesudah intervensi; instrumen tambahan meliputi wawancara klinis, tes grafis (BAUM, DAP, HTP), serta Standard Progressive Matrices (SPM) untuk memotret kapasitas inteligensi dan menyamakan daya tangkap; intervensi CBGT berbasis model kognitif-perilaku Beck dilaksanakan dalam empat sesi yang mencakup psikoedukasi, self-monitoring, restrukturisasi kognitif (thought record), latihan relaksasi (deep-breathing dengan positive self-talk dan imagery), serta paparan bertahap melalui role-play/presentasi singkat, dengan dukungan bukti efektivitas CBT (Karrouri dkk., 2021) dan pemanfaatan faktor terapeutik kelompok seperti pembelajaran sosial dan kohesi (Yalom & Leszcz, 2021); prosedur mencakup pretest LSAS, pelaksanaan empat sesi dengan pekerjaan rumah terstruktur, dan posttest LSAS, sedangkan analisis perubahan dilakukan secara deskriptif melalui perbandingan skor LSAS pre–post.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil intervensi yang telah diberikan, partisipan menunjukkan adanya perubahan tingkat kecemasan sosial yang ditunjukkan dari penurunan skor kecemasan pada alat ukur *Depression, Anxiety, Stress Scale – Youth* dan penurunan skor alat ukur *Liebowitz Social Anxiety Scale* (LSAS) dengan rincian sebagai berikut;

**Tabel 1.** Hasil Perubahan Alat Ukur DASS-Y

Klien	Skor D			Skor A			Skor S		
	Pre	Post	Ket	Pre	Post	Ket	Pre	Post	Ket
CO	19	18	↓ 1	13	10	↓ 3	17	17	Tetap
FMS	9	11	↑ 2	13	7	↓ 6	10	8	↓ 2
FAZ	15	13	↓ 2	17	12	↓ 5	21	20	↓ 1
HPR	10	7	↓ 3	13	9	↓ 4	9	8	↓ 1

**Tabel 2.** Hasil Perubahan Alat Ukur LSAS

<i>Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS)</i>			
Nama Klien	Pre-Test	Post-Test	Keterangan
CO	Skor 59 ( <i>Moderate</i> )	Skor 46 ( <i>Mild</i> )	↓ 13
FMS	Skor 36 ( <i>Mild</i> )	Skor 22 ( <i>Not suffered</i> )	↓ 14
FAZ	Skor 83 ( <i>Severe</i> )	Skor 63 ( <i>Moderate</i> )	↓ 20
HPR	Skor 43 ( <i>Mild</i> )	Skor 31 ( <i>Mild</i> )	↓ 12

Berdasarkan data di atas, keempat partisipan menunjukkan adanya penurunan skor kecemasan sehingga tujuan intervensi secara umum telah tercapai. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Courtney dkk., 2021) bahwa CBT terbukti efektif dapat membantu individu mengidentifikasi, mengevaluasi, dan mengubah pikiran yang terdistorsi menggunakan teknik, seperti berpikir berdasarkan bukti dan memperkenalkan strategi koping kognitif. Hal ini sejalan pula dengan penelitian Rahmadiani (2020) yang menunjukkan efektivitas CBT untuk menurunkan kecemasan sosial remaja. Intervensi ini terbukti mampu membantu remaja dalam mengidentifikasi pikiran negatif dan membentuk pikiran yang lebih positif serta rasional, serta

memberikan keterampilan remaja untuk menghadapi situasi yang membuatnya cemas. Temuan ini sejalan dengan penelitian Morina dan kawan-kawan (2023) juga Ahmad dan rekan-rekannya (2024) yang menunjukkan bahwa CBT efektif untuk menurunkan kecemasan sosial. Pikiran yang terdistorsi menjadi pemicu *safety behavior* dan *avoidance* dari partisipan ketika berada dalam situasi sosial. *Avoidance* merupakan tindakan yang diambil untuk menyingkir dari interaksi atau situasi yang dapat memicu kecemasan, seperti dengan menghindari kontak mata, mangkir dari acara sosial, atau meminimalisir percakapan (Stentz & Cougle, 2022). *Avoidance* menyebabkan individu tidak belajar bahwa kekhawatiran mereka (rasa malu, penolakan) dapat dikelola. Sedangkan *safety behavior* merupakan strategi yang digunakan selama situasi sosial untuk meminimalisir dampak negatif yang ditakuti, seperti dengan memperhatikan tindakan diri sendiri, mengontrol gejala kecemasan (Herlambang, 2023). Penelitian ini menunjukkan perubahan dapat menjelaskan bahwa anggota kelompok mulai mampu mengubah pikiran maladaptif menjadi pikiran alternatif yang lebih adaptif menggunakan bukti-bukti yang ada.

Sesi restrukturisasi kognitif membuat partisipan mampu untuk meningkatkan kepekaannya dalam menemukan bukti-bukti yang berlawanan dengan pikiran maladaptif yang muncul berkaitan dengan situasi sosial. Bukti-bukti ini kemudian dapat membantu partisipan membentuk perspektif baru sehingga bayangan buruk atas situasi sosial yang ada dalam pikirannya dapat tergantikan dengan pikiran baru yang lebih logis dan adaptif (Seligman & Ollendick, 2011). Dalam penelitian ini, partisipan memiliki pikiran bahwa semua orang akan menilainya dan mempermalukan dirinya. Dalam proses ini, pikiran tersebut dipertanyakan kembali dan diubah dengan keyakinan baru. Dengan mengubah pikiran maladaptif, gejala-gejala kecemasan juga akan menurun. Penjelasan ini sejalan dengan temuan (Félix dkk., 2022) bahwa restrukturisasi kognitif mampu menurunkan gejala kecemasan sosial dengan mengelola distorsi kognitif yang mendasarinya, sekaligus meningkatkan regulasi emosi, meningkatkan kepercayaan diri, dan menurunkan ruminasi (Yu, dkk., 2023). Setelah adanya perubahan perspektif, partisipan belajar untuk mengelola kecemasannya dengan melakukan teknik relaksasi *deep-breathing*. Setelah menerapkan teknik ini, partisipan dapat memindahkan fokusnya yang semula berpusat pada rasa takut menjadi berpusat pada tarikan napasnya, yang kemudian dapat menurunkan gejala fisik dari kecemasan dan meningkatkan kontrol diri

Hasil ini sejalan dengan hasil diskusi, *insight*, dan latihan yang didapat anggota kelompok selama proses terapi. Seluruh anggota kelompok mulai mampu mengidentifikasi pikiran dan emosi yang muncul dalam sebuah situasi dan menemukan bukti-bukti yang berlawanan dengan pikiran maladaptifnya dalam proses restrukturisasi kognitif. Berdasarkan hasil *self-monitoring* dan *thought record* yang telah dikerjakan oleh anggota kelompok, FMS dan HPR menunjukkan perubahan yang lebih cepat dibandingkan CO dan FAZ. Hal ini dapat disebabkan oleh lebih menonjolnya kemampuan FMS dan HPR tersebut dalam merefleksikan dan mengidentifikasi pikiran dan perasaannya dibandingkan dua klien anggota lainnya. FMS juga menunjukkan sikap yang peka dan perhatian sehingga lebih sadar secara emosi. HPR menunjukkan rasa ingin tahu yang tinggi dan daya tangkap yang cepat, terlihat dari pemahaman, perhatiannya akan proses terapi, dan pertanyaan-pertanyaan yang ia ajukan kepada terapis. Ia juga memiliki pengetahuan yang lebih luas dibandingkan ketiga anggota lainnya. CO menunjukkan perkembangan yang cenderung lebih lambat dibandingkan anggota kelompok lainnya karena ia membutuhkan waktu lebih untuk bisa membaur dan terbuka dengan sesama.

Terapi kelompok memberikan ruang dukungan terapeutik yang memungkinkan remaja belajar menghadapi masalah dengan membandingkan diri dengan teman-teman sebayanya (Farisandy & Surjaningrum, 2021). Proses ini membantu partisipan menyadari bahwa mereka tidak sendiri, bahwa ada orang lain yang menghadapi hal serupa dengannya, serta membagikan pengalaman dan memberi dukungan satu sama lain. Selama proses pelaksanaan intervensi, setiap partisipan dalam kelompok menunjukkan sikap yang kooperatif dengan cara komunikasi yang berbeda dalam memberikan tanggapan. Klien 1 tidak banyak memberikan tanggapan secara verbal, melainkan dengan sikap yang sangat atentif ketika partisipan lain berbicara.

Klien 2 memberikan tanggapan dengan memberikan pujian, dukungan, dan perhatian yang ditunjukkan pada partisipan lain, serta berperan menjadi sosok yang merangkul seluruh partisipan dengan sikap yang terbuka dan perhatian. Klien 3 memberikan tanggapan dukungan dengan klimat-kalimat sarkastik terhadap pihak yang berlawanan dengan partisipan kelompok, sayangnya tidak banyak memengaruhi partisipan lain. Klien 4 memberikan tanggapan dengan memuji secara berapi-api dan berperan sebagai penyeimbang sehingga suasana terapi menjadi lebih santai dan diselingi oleh banyak candaan.

*Follow-up* dilaksanakan dengan satu bulan setelah pertemuan terakhir terapi kelompok untuk mengetahui apakah perubahan yang muncul pada klien pasca intervensi masih menetap. *Follow up* akan dilakukan dengan melakukan wawancara kepada masing-masing anggota kelompok tentang pembelajaran yang mereka dapatkan dari terapi ini, penerapannya setelah terapi diselesaikan, dan perubahan yang terjadi pada mereka hingga saat itu. Berdasarkan hasil wawancara, anggota kelompok mengaku mengalami perubahan pasca pemberian intervensi. Mereka mampu untuk mengidentifikasi reaksi fisik yang mulai muncul saat merasa cemas sehingga mereka mengetahui kapan harus menenangkan diri. Partisipan juga masih berusaha menerapkan latihan relaksasi saat akan tampil di depan umum dan merasakan manfaatnya, termasuk atas performa yang ditunjukkan. Partisipan, khususnya FMS, mengaku sempat beberapa kali mempraktekkan teknik restrukturisasi kognitif secara sederhana dengan lebih teliti, peka, dan berpikir lebih objektif untuk menemukan bukti yang dapat mendebat pikiran negatif mereka kala akan menampilkan diri di depan orang lain

#### **4. KESIMPULAN**

Berdasarkan intervensi kelompok yang telah dilaksanakan, terapi kelompok kognitif perilaku atau *Cognitive Behavioral Group Therapy* yang diberikan cukup efektif dalam membantu keempat klien menurunkan gejala kecemasan melalui proses restrukturisasi kognitif dan relaksasi. Dengan menemukan bukti-bukti yang berlawanan, klien mampu mengubah pikiran mal adaptif menjadi pikiran alternatif yang lebih adaptif, sedangkan teknik *deep-breathing* dan *imagery* dapat memunculkan respons relaksasi pada tubuh. Hal ini ditunjukkan dari penurunan skor skala kecemasan dan hasil penugasan yang telah diberikan. Seluruh anggota kelompok lebih mampu mengelola pikiran mal adaptifnya, mengurangi prasangka pandangan orang lain terhadap diri mereka, menumbuhkan perasaan positif terhadap diri sendiri, dan menerapkan teknik relaksasi ketika kecemasan muncul. Masing-masing anggota kelompok saling memberikan dukungan, membagikan pengalaman, belajar memberikan dan menerima apresiasi kepada satu sama lain yang mana juga membantu memberikan perasaan tidak sendiri di antara anggota kelompok. Antusiasme, kooperasi, motivasi, komitmen, dan dukungan sosial yang terbentuk dalam kelompok menjadi faktor yang berperan penting selama proses terapi kelompok ini berlangsung.

SMPN X Surabaya disarankan untuk membentuk kelompok-kelompok kecil atau konselor sebaya bagi siswa-siswinya agar mereka dapat saling berbagi keresahan, pengalaman, dan belajar antara satu sama lain. Selain itu, pihak guru pengajar, guru wali kelas, maupun guru BK dapat bekerja sama untuk senantiasa memberikan apresiasi dan umpan balik yang disampaikan secara positif kepada siswa-siswinya agar tercipta rasa aman, meminimalisir ekspektasi negatif atas performa diri, dan meningkatkan rasa kepercayaan diri pada siswa-siswi dalam hal menampilkan diri di depan umum

#### **5. REFERENSI**

- Alderman, E. M., & Breuner, C. C. (2019). Unique needs of the adolescent. *Pediatrics*, 144(6). <https://doi.org/10.1542/peds.2019-3150>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : DSM-5*. American Psychiatric Association.

- Blakemore, S. J. (2019). Adolescence and mental health. *The Lancet*, 393(10185), 2030–2031. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31013-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31013-X)
- Courtney, D. B., Watson, P., Chan, B. W. C., Bennett, K., Krause, K. R., Offringa, M., Butcher, N. J., Monga, S., Neprily, K., Zentner, T., Rodak, T., & Szatmari, P. (2021). Forks in the road: Definitions of response, remission, recovery, and other dichotomized outcomes in randomized controlled trials for adolescent depression. A scoping review. In *Depression and Anxiety* (Vol. 38, Issue 11, pp. 1152–1168). John Wiley and Sons Inc. <https://doi.org/10.1002/da.23200>
- Farisandy, E. D., & Surjaningrum, E. R. (2021). Efektivitas Logoterapi dalam Meningkatkan Konsep Diri Remaja di Panti Sosial. *Gajah Mada Journal of Professional Psychology (GamaJPP)*, 7(1), 24. <https://doi.org/10.22146/gamajpp.60551>
- Félix, A., Ferreira, A., & Vagos, P. (2022). Can cognitive restructuring serve as a brief stand-alone treatment for social anxiety disorder in adolescence? An exploratory clinical trial. *PSICOLOGIA*, 36(2), 99–107. <https://doi.org/10.17575/psicologia.1788>
- Gren-Landell, M., Aho, N., Andersson, G., & Svedin, C. G. (2011). Social anxiety disorder and victimization in a community sample of adolescents. *Journal of Adolescence*, 34(3), 569–577. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.03.007>
- Hamama, S., & Kusumaningratri, R. (2023). Upaya Mengurangi Kecemasan Berbicara Di Depan Publik dalam Public Speaking dari Sisi Psikologis dan Praktis. *Selasar KPI: Referensi Media Komunikasi Dan Dakwah*, 3(1), 76–83. <https://ejournal.iainu-kebumen.ac.id/index.php/selasar>
- Herlambang, R. S. (2023). Reducing Anxiety in Bullied Teens. *Collabryzk Journal for Scientific Studies*, 2(1), 12–2.
- Hofmann, S. G., & Smits, J. A. J. (n.d.). *COGNITIVE-BEHAVIORAL THERAPY FOR ADULT ANXIETY DISORDERS: A META-ANALYSIS OF RANDOMIZED PLACEBO-CONTROLLED TRIALS*.
- Karrouri, R., Hammani, Z., Otheman, Y., & Benjelloun, R. (2021). Major depressive disorder: Validated treatments and future challenges. *World Journal of Clinical Cases*, 9(31), 9350–9367. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v9.i31.9350>
- Maharani Ahmad, S., Suci Audia, N., Mauluddina Meilisa, K., Pratiwi, K., & Habibah, B. (2024). *Cognitive Behavioral Therapy and Reducing Social Anxiety in College Student* (Vol. 3). <http://proceedings.dokicti.org/index.php/CPBS/index>
- Morina, N., Seidemann, J., Andor, T., Sondern, L., Bürkner, P. C., Drenckhan, I., & Buhlmann, U. (2023). The effectiveness of cognitive behavioural therapy for social anxiety disorder in routine clinical practice. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 30(2), 335–343. <https://doi.org/10.1002/cpp.2799>
- Palaniswamy, U., & Ilango, P. (2022). Social Changes during Adolescent Development. *International Journal of Applied Management Research*, 5(Special Issue), 1–8.
- Rahmadiani, N. D. (2020). Cognitive Behavior Therapy dalam menangani kecemasan sosial pada remaja. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 4(1), 10–18. <https://doi.org/10.22219/procedia.v4i1.11961>
- Rapee, R. M., & Spence, S. H. (2004). The etiology of social phobia: Empirical evidence and an initial model. *Clinical Psychology Review*, 24(7), 737–767. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.06.004>
- Samad, S., & Suardi. (2020). Pengembangan Soft Skill Peserta Didik. *Seminar Nasional Hasil Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Santrock, J. W. (2007). *Adolescence*. McGraw-Hill.
- Santrock, John. W. (2013). *Life-Span Development*. McGraw-Hill.
- Seligman, L. D., & Ollendick, T. H. (2011). Cognitive-Behavioral Therapy for Anxiety Disorders in Youth. In *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America* (Vol. 20, Issue 2, pp. 217–238). <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.003>

- Stein, M. B., & Stein, D. J. (2008). Social anxiety disorder. In *The Lancet* (Vol. 371, Issue 9618, pp. 1115–1125). Elsevier B.V. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(08\)60488-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(08)60488-2)
- Stentz, L. A., & Cogle, J. R. (2022). Effects of safety behavior fading on social anxiety and emotional disclosure. *Behaviour Research and Therapy*, 157. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2022.104165>
- Winding, T. N., Skouenborg, L. A., Mortensen, V. L., & Andersen, J. H. (2020). Is bullying in adolescence associated with the development of depressive symptoms in adulthood?: A longitudinal cohort study. *BMC Psychology*, 8(1), 1–9. <https://doi.org/10.1186/s40359-020-00491-5>
- Yalom, I. D. ., & Leszcz, M. (2021). *The theory and practice of group psychotherapy*. Basic Books.