

Efektifitas *Cognitive Behavioral Therapy* dalam Mengatasi Kecemasan Sosial Pada Remaja

Kahfi Hizbullah¹, Dewinta Ariani²

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Negeri Jakarta, Jakarta,
Indonesia

Email: kahfi.hizbullah@unj.ac.id

Abstract. *This study aims to examine the effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) in reducing social anxiety in adolescents. Social anxiety disorders often emerge during adolescence and can hinder the development of social, academic, and emotional skills. CBT, as an evidence-based approach, has been widely used to treat anxiety disorders through cognitive restructuring, relaxation, and gradual exposure techniques. The method used is a single-case experimental design with an A-B design. The research subject is a 16-year-old adolescent who scored high on the Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A) and met the diagnostic criteria for social anxiety disorder. The intervention was conducted over six sessions, focusing on identifying cognitive distortions, restructuring negative thoughts, relaxation exercises, and gradual exposure to social situations that trigger anxiety. The pre-test results showed a score of 85 (high category), while the post-test results showed a decrease to 61 (moderate category). The subject also demonstrated changes in the ability to think more realistically, courageously face social situations, and reduce avoidance behaviors. These findings indicate that the combination of techniques in CBT effectively helps the subject recognize cognitive distortions and develop more adaptive responses to social situations.*

Keywords: *cognitive behavioral therapy, social anxiety, adolescence*

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam menurunkan kecemasan sosial pada remaja. Gangguan kecemasan sosial seringkali muncul pada masa remaja dan dapat menghambat perkembangan keterampilan sosial, akademik, dan emosional. CBT sebagai pendekatan berbasis bukti telah banyak digunakan untuk menangani gangguan kecemasan melalui teknik restrukturisasi kognitif, relaksasi, dan *gradual exposure*. Metode yang digunakan adalah *single-case experimental design* dengan rancangan A-B. Subjek penelitian adalah seorang remaja berusia 16 tahun yang menunjukkan skor tinggi dalam skala *Social Anxiety Scale for Adolescents* (SAS-A) dan memenuhi kriteria diagnostik gangguan kecemasan sosial. Intervensi dilakukan dalam enam sesi, dengan fokus pada identifikasi distorsi kognitif, restrukturisasi pikiran negatif, latihan relaksasi, serta *gradual exposure* terhadap situasi sosial yang memicu kecemasan. Hasil *pre-test* menunjukkan skor 85 (kategori tinggi), sementara *post-test* menunjukkan skor menurun menjadi 61 (kategori sedang). Subjek juga menunjukkan perubahan dalam kemampuan berpikir lebih realistis, berani menghadapi situasi sosial, dan berkurangnya perilaku penghindaran. Temuan ini

menunjukkan bahwa kombinasi teknik dalam CBT efektif membantu subjek mengenali distorsi kognitif dan mengembangkan respons yang lebih adaptif terhadap situasi sosial.

Kata kunci: Terapi kognitif perilaku, kecemasan sosial, remaja.

Pendahuluan

Masa remaja merupakan masa eksplorasi dan pengembangan kepercayaan diri di lingkungan sosial, serta menjadi periode penting bagi individu untuk menyelesaikan tugas perkembangannya (Gunnell et al., 2018), salah satunya adalah membangun keterampilan sosial dan hubungan dengan teman sebaya (Santrock, 2018). Keberhasilan remaja dalam memenuhi tugas perkembangan tersebut dapat dipengaruhi oleh kemampuan mereka dalam menyesuaikan diri secara emosional dan sosial. Adanya hambatan seperti gangguan kecemasan sosial dapat menghambat proses perkembangan ini. Remaja yang mengalami kecemasan sosial biasanya akan mengalami ketakutan yang intens terhadap penilaian negatif dari orang lain, menghindari situasi sosial dan merasa cemas berlebih ketika harus berbicara di depan umum, berkenalan dengan orang baru, atau melakukan kegiatan sosial yang dilakukan dalam kelompok (James et al., 2020).

Remaja yang mengalami kecemasan sosial, mereka cenderung menghindari kegiatan sosial, merasa khawatir atau takut melakukan interaksi, berbicara di depan umum, atau bahkan mengunjungi tempat umum (American Psychiatric Association, 2019). Menurut Leigh et al (2022) Gangguan kecemasan sosial dapat berdampak luas pada perkembangan remaja, mulai dari gangguan hubungan sosial, penurunan prestasi akademik, menarik diri dari lingkungan, hingga peningkatan risiko depresi dan ide bunuh diri. Masa remaja merupakan fase perkembangan penting yang sangat dipengaruhi oleh dinamika sosial dan kebutuhan untuk diterima dalam kelompok. Ketika remaja mengalami ketakutan berlebih terhadap penilaian orang lain, mereka menjadi sangat rentan terhadap isolasi sosial dan gangguan fungsi sehari-hari.

Prevalensi gangguan kecemasan sosial pada remaja cukup tinggi, data epidemiologi global menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kecemasan sosial meningkat signifikan pada masa remaja, mencapai 8,3% dibandingkan hanya 4,7% pada masa kanak-kanak (Scaini et al., 2016). Di Indonesia, hasil Survei Kesehatan Jiwa Nasional (I-NAMHS, 2021) mencatat bahwa lebih dari 15 juta remaja mengalami masalah kesehatan mental, dan sekitar 3,7% di antaranya terdiagnosis gangguan

kecemasan, termasuk kecemasan sosial. Kecemasan sosial merupakan gangguan psikologis yang paling umum pada usia sekolah dan remaja awal, dengan kecendrungan onset muncul pada usia 10-13 tahun. Gangguan kecemasan sosial paling sering muncul pada masa remaja (Stein et al., 2017; Knappe et al., 2015). Sebagian besar situasi sosial yang sulit dihadapi oleh remaja adalah situasi sekolah, berbicara dengan teman, hingga menghadapi pekerjaan di situasi sosial, yang jika gangguan ini tidak diselesaikan dapat berlanjut sampai dewasa. (Stein et al., 2017).

Kecemasan sosial merujuk pada ketakutan berlebihan akan situasi sosial, dimana situasi ini dapat melibatkan interaksi dengan orang lain (*interpersonal problems*) atau dapat mencakup seseorang yang merasa diperhatikan oleh orang lain (*Performance situation*) (Antony, MM & Swinson, RP., 2017). Remaja yang cemas secara sosial menafsirkan ekspresi emosional orang lain secara distorsi dan negatif, yang mempengaruhi interaksi sosial mereka dengan orang lain secara negatif (Deng et al., 2022). Orang yang mengalami kecemasan terkait interaksi sosial mungkin merasa sangat tidak nyaman, minder, dan takut terhadap pendapat atau penilaian negatif orang lain. Ketidakmampuan mereka untuk berpartisipasi dalam interaksi sosial rutin sangat dipengaruhi oleh kecemasan tersebut, yang membuat mereka cenderung menghindari kegiatan sosial sepenuhnya atau mengikutinya dengan rasa tertekan yang besar. (Chaturvedi & Jain, 2024).

Berdasarkan model kognitif, keyakinan yang salah atau distorsi kognitif pada individu menyebabkan individu merasa cemas secara sosial dan melihat situasi sosial sebagai suatu hal yang mengancam. Seseorang yang mengalami kecemasan sosial cenderung akan mengembangkan distorsi kognitif, seperti yang disampaikan Beck (2018) bahwa orang yang mengalami kecemasan cenderung menggeneralisasi secara berlebihan situasi yang tampaknya berpotensi berbahaya, melebih-lebihkan skenario tersebut, membayangkan konsekuensi terburuk yang mungkin terjadi, dan mulai menghindari orang, peristiwa, atau situasi tersebut. Selain itu, salah satu komponen penting yang terkait dengan kecemasan sosial adalah penghindaran sosial. Hal ini

menggambarkan kecenderungan untuk menghindari atau mundur dari situasi sosial yang menimbulkan kekhawatiran atau ketidaknyamanan (Chaturvedi & Jain, 2024).

Dari penjelasan tersebut, dapat diartikan bahwa kecemasan sosial yang dialami oleh remaja, karena adanya distorsi kognitif yang membuat mereka menunjukkan perilaku menghindar dari situasi sosial. Sehingga salah satu pendekatan yang tepat untuk mengatasi kecemasan sosial adalah pendekatan *cognitive behavioral therapy* (CBT). Strategi terapi kognitif-perilaku bertujuan untuk meminimalkan perilaku penghindaran, menantang keyakinan negatif, dan menyesuaikan mekanisme koping meliputi restrukturisasi kognitif, terapi paparan, dan pelatihan keterampilan sosial (Chaturvedi & Jain, 2024). Sedangkan menurut Beck (2018), strategi CBT bertujuan untuk mengidentifikasi dan mengatasi distorsi kognitif dengan menggantinya dengan proses berpikir yang lebih akurat dan seimbang. Selain itu Ugwuanyi et al., (2021) menyampaikan bahwa CBT didasarkan pada asumsi bahwa masalah kecemasan yang dialami individu dikarenakan kognitif mereka yang terdistorsi sehingga memunculkan reaksi emosi dan perilaku yang maladaptif.

Beberapa penelitian seperti dari Kaplan dan Heimberg (2018) yang menunjukkan bahwa CBT dapat menurunkan gangguan kecemasan sosial, selain del Mar et al., (2023) juga menunjukkan bahwa intervensi CBT efektif untuk meningkatkan pelatihan keterampilan sosial remaja yang mengalami gangguan kecemasan sosial. Menurut Nikpour et al., (2021) Intervensi CBT dapat membantu remaja untuk mengidentifikasi dan mengevaluasi pikiran disfungsional yang menyebabkan mereka merasakan perasaan takut dan cemas saat menghadapi situasi sosial, untuk kemudian dibuktikan secara nyata dan objektif apakah yang dipikirkan dan diyakini selama ini sebanding atau tidak, sehingga remaja dapat menyadari hal tersebut adalah salah dan mampu untuk mengubah ulang pikiran disfungsional yang membuatnya cemas ke pikiran yang lebih fungsional, sehingga reaksi emosi serta perilakunya menjadi adaptif.

Dalam pendekatan CBT, salah satu teknik yang digunakan untuk gangguan kecemasan sosial meliputi latihan paparan (*exposure*) terhadap situasi sosial yang

ditakuti. Restrukturisasi kognitif digunakan bersamaan dengan latihan paparan untuk memperkuat pembelajaran baru dan pergeseran perspektif yang terjadi melalui terapi paparan (Hofmann & Otto, 2017). Teknik *exposure* akan membuat individu dihadapkan langsung pada situasi yang membuatnya merasa cemas secara bertahap dimulai dari target yang paling rendah hingga target akhir yang paling sulit yang telah ditentukan (Bilek, et al., 2022).

Berdasarkan pemaparan di atas, penelitian ini bertujuan untuk melihat efektifitas dari *cognitive behavioral therapy* dalam mengatasi kecemasan sosial pada remaja.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen, dengan desain *single-case experiment*. Menurut Barlow et al (2009) Desain eksperimental kasus tunggal melibatkan pengukuran berulang terhadap perilaku dalam kurun waktu tertentu, pemberian suatu intervensi, dan demonstrasi bahwa perubahan dalam perilaku berkaitan dengan intervensi tersebut. Desain ini memungkinkan penarikan kesimpulan kausal tentang efek perlakuan terhadap individu tertentu. Dengan *design A-B*, yang terdiri dari dua tahap yaitu fase baseline, dimana pada tahap ini akan dilakukan pengukuran awal sebelum diberikan intervensi. Tahap kedua adalah fase intervensi, dimana pada tahap ini akan diberikan perlakuan kepada subjek, yang kemudian akan diukur kembali kondisinya untuk melihat apakah terdapat perubahan akibat dari perlakuan tersebut.

Adapun subjek dalam penelitian ini adalah seorang remaja berusia 16 tahun yang sedang duduk di kelas 11 SMA yang memenuhi kriteria diagnostik F40.10 (*phobia social/social anxiety*) berdasarkan Pedoman Penggolongan dan Diagnosis Gangguan Jiwa di Indonesia III (PPDGJ-III). Dimana subjek menunjukkan simptom merasa orang lain akan selalu berpikir negatif tentang dirinya; menghindari tempat umum; Merasa pusing dan tidak nyaman jika lama-lama di tempat ramai; menundukkan kepala setiap ada di lingkungan sosial; kesulitan beraktivitas yang harus melibatkan lingkungan sosial; berkeringat dingin dan jantung berdebar saat berinteraksi dengan orang baru;

merasa inferior dan banyak kekurangan; dan merasa frustrasi dan kesepian. Selain itu, kondisi kecemasan sosial yang dialami oleh subjek diukur dengan menggunakan *social anxiety scale for adolescent (SAS-A)* dari La Greca dan Lopez (1998) dengan hasil yang menunjukkan subjek memperoleh skor 85 yang masuk dalam kategori tinggi, dan hal ini dijadikan sebagai baseline kondisi subjek sebelum diberikan intervensi atau perlakuan.

Untuk intervensi akan menggunakan *cognitive behavioral therapy (CBT)*. dengan teknik restrukturisasi kognitif, latihan relaksasi dan *gradual exposure*. Restrukturisasi kognitif bertujuan untuk membantu klien memahami hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilakunya (Lowenstein, 2016). Latihan relaksasi yang digunakan adalah relaksasi otot progresif. Tujuannya adalah untuk melatih klien agar lebih dapat bersikap rileks dan menggunakan keterampilan yang baru ketika merasa cemas dalam situasi tertentu atau ketika mengatasi masalah (Corey, 2013). Sedangkan terapi perilaku yang digunakan adalah dengan *gradual exposure*. *Gradual exposure* merupakan intervensi *cognitive behavioral* yang didesain untuk mengatasi disfungsi dari perilaku secara bertahap sehingga individu dapat meningkatkan fungsi agar lebih optimal. klien akan dihadapkan langsung pada situasi yang membuatnya merasa cemas secara bertahap dimulai dari target yang paling rendah hingga target akhir yang ditentukan (Lowenstein, 2016).

Intervensi ini dilakukan sebanyak 6 (enam) sesi, dengan rincian sesi I. identifikasi distorsi kognitif, sesi II restrukturisasi kognitif, sesi III restrukturisasi kognitif dan relaksasi, sesi IV. *gradual exposure*, sesi V. *gradual exposure*, sesi VI. evaluasi dan terminasi dengan jarak antar sesi 5 hari.

Pada sesi pertama subjek diberikan *pre-test* dengan menggunakan skala *social anxiety scale* untuk mengetahui *baseline* kondisi kecemasan sosial yang dimilikinya, hasilnya subjek menunjukkan skor 85. Selanjutnya juga dilakukan identifikasi distorsi kognitif untuk mengetahui distorsi kognitif dan pikiran otomatis yang muncul pada diri subjek saat dihadapkan pada situasi sosial. Pada sesi kedua dan ketiga, dilakukan restrukturisasi kognitif, setelah subjek mengetahui distorsi kognitif apa saja yang dimiliki, kemudian diberikan intervensi restrukturisasi kognitif agar subjek dapat

belajar membantah distorsi kognitif yang dimilikinya serta membantu klien menumbuhkan pikiran otomatis yang lebih positif. Selain itu, subjek juga belajar terkait teknik relaksasi dengan menggunakan relaksasi otot progresif dan pernafasan, untuk membantunya dalam mengatasi reaksi emosional dan fisik saat dihadapkan pada situasi yang mencemaskan.

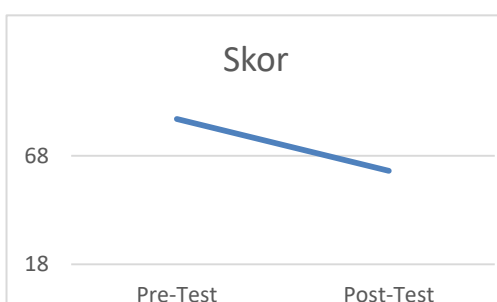
Pada sesi keempat, dilakukan *gradual exposure* yaitu subjek akan dihadapkan secara langsung terhadap situasi yang membuat klien merasa cemas namun secara bertahap sesuai dengan kemampuan klien, dengan gradasi yaitu pertama menghubungi atau bertanya kepada teman, kedua berbicara dengan orang baru dan terakhir pergi sendirian ke tempat ramai. Pada sesi ini klien akan dihadapkan terlebih dahulu pada situasi menghubungi atau bertanya kepada teman. Sebelum melakukan hal tersebut, klien menenangkan dirinya dulu dengan relaksasi dan menghadapinya dengan pola pikir yang lebih positif yang telah ia kembangkan.

Pada sesi kelima, masih dilakukan *gradual exposure* namun kali ini subjek dihadapkan pada situasi berbicara dengan orang baru dan pergi sendirian ke tempat ramai. Sebelum melakukannya, subjek diminta menenangkan dirinya dengan relaksasi dan menggunakan pola pikir yang positif yang telah ia kembangkan. Setelah itu di sesi keenam, dilakukan evaluasi dan terminasi. Tujuannya untuk menilai hal apa saja yang telah subjek lakukan dan perubahan apa yang subjek rasakan setelah melakukan serangkaian sesi intervensi.

Hasil dan Pembahasan

Setelah dilakukan pengukuran *pre-test* sebelum diberikan intervensi dan pengukuran *post-test* setelah diberikan intervensi, dapat diketahui bahwa subjek menunjukkan penurunan skor.

Grafik 1. Skor *Pretest* dan *Posttest*



Seperti yang terlihat pada grafik 1, subjek menunjukkan skor *pre-test* pada angka 85 dengan kategori tinggi, jika melihat aspek yang ada pada kecemasan sosial yaitu ketakutan akan penilaian negatif dari orang lain, penghindaran sosial dan rasa tertekan dalam situasi baru/orang baru, serta pemnghindaran sosial dan rasa tertekan dalam situasi umum (La Greca & Lopez, 1998). Sebelum diberikan intervensi, subjek memiliki pikiran bahwa semua orang akan menilai dia secara negatif, subjek takut akan ditolak oleh atau diabaikan jika berinteraksi dengan orang lain. Subjek juga merasa malu dan bodoh saat berbicara dengan orang lain jika tidak bisa menjawabnya, selain itu subjek juga selalu menolak jika diminta pergi ke tempat umum sendirian seperti ke warung, atau diajak ke tempat ramai seperti *mall*, tempat makan, dan subjek selalu menundukkan kepalanya jika ada di tempat ramai.

Setelah diberikan intervensi *cognitive behavioral therapy* (CBT), subjek menunjukkan penurunan skor kecemasan sosial pada skala SAS-A menjadi 61 dengan kategori sedang. Perubahan skor yang ditunjukkan oleh subjek dianalisis secara deskriptif dan ditunjang oleh laporan dari subjek terkait perubahan yang dialaminya. Hal ini didukung oleh pernyataan Smith, et al (2023) bahwa dalam desain studi kasus tunggal, perubahan yang ditunjukkan oleh subjek meskipun kecil dapat bermakna klinis, ketika didukung oleh data visual dan laporan dari subjek. Sehingga penurunan skor kecemasan sosial yang ditunjukkan oleh subjek dinyatakan sebagai perubahan dari efektifitas intervensi yang diberikan yaitu CBT.

Setelah diberikan intervensi dengan teknik restrukturisasi kognitif, subjek menunjukkan beberapa perubahan diantaranya, subjek berpikri bahwa tidak semua orang akan menilai dirinya dengan negatif atau buruk. Hal ini tercermin setelah klien menghadapi salah satu situasi yang membuatnya cemas yaitu berkomunikasi dan bertanya kepada temannya, saat akan melakukan hal tersebut, subjek beranggapan bahwa temannya akan menganggapnya bodoh atau negatif karena menanyakan suatu hal yang tidak subjek ketahui. Namun setelah subjek menghubungi dan bertanya kepada temannya, apa yang subjek takutnya atau khawatirkan tidak terjadi. Perubahan lainnya adalah subjek memiliki pemikiran bahwa tidak semua teman akan

mengabaikannya, hal ini karena subjek memiliki pengalaman merasa diabaikan oleh teman-temannya setiap kali ingin bersosial dengan mereka. Namun, setelah menghadapi situasi dimana subjek berkomunikasi dengan temanya, subjek merasa ketakutan akan diabaikan hanya ada dalam pikirannya saja dan tidak menjadi kenyataan, sehingga subjek merasa bahwa pemikiran tersebut tidak rasional atau merupakan distorsi kognitif yang selama ini menghambatnya untuk dapat berinteraksi dengan teman-temannya. Subjek juga memiliki pemikiran baru lain, jika sebelumnya subjek merasa malu dan bodoh saat berbicara dengan orang lain jika tidak bisa menjawabnya, sekarang subjek berpikir bahwa pertanyaan yang diberikan oleh orang baru tidak sulit dan dapat ia jawab, dan jika subjek tidak bisa menjawab, hal itu tidak menjadi masalah.

Penerapan teknik restrukturisasi kognitif bertujuan untuk mengidentifikasi dan menentang pikiran otomatis, pikiran negatif, atau pikiran yang merugikan diri sendiri yang muncul saat menghadapi situasi yang memicu kecemasan, serta menerapkan pikiran yang lebih positif dan bermanfaat (McLellan et al., 2015). Sejalan dengan penelitian dari Mobach et al (2021), yang menunjukkan bahwa penerapan CBT dapat menurunkan bias interpretasi dan keyakinan yang disfungsi pada subjek sehingga dapat menurunkan gejala kecemasan sosial. Penelitian lain dari Herbert et al (2009) menunjukkan bahwa dengan CBT subjek dapat belajar menyadari distorsi dan mengubahnya menjadi pikiran yang lebih sehat sebelum *exposure* sosial diimplementasikan. Pada penelitian ini, subjek menunjukkan kemampuan untuk dapat menyadari keyakinan disfungsi atau distorsi kognitif yang dimilikinya serta mengembangkan pikiran yang lebih sehat terhadap situasi-situasi sosial yang sebelumnya membuatnya cemas.

Perubahan lain yang subjek tunjukan adalah subjek mulai bisa pergi ke warung untuk membeli barang, dibandingkan sebelumnya dimana subjek selalu menolak jika diminta pergi ke warung untuk membeli barang dikarenakan takut akan berinteraksi dengan orang yang ditemuinya. Selain itu, subjek juga sudah mulai bisa pergi ke tempat ramai seperti mall dan tempat makan umum, dengan tidak selalu

menundukkan kepalanya. Perubahan ini subjek tunjukkan terutama setelah diberikan intervensi *gradual exposure*, dimana subjek secara bertahap dihadapkan pada situasi yang membuatnya cemas. Selain itu, penggunaan teknik relaksasi juga membantu subjek untuk menenangkan diri setiap kali akan dihadapkan pada situasi yang membuatnya cemas, sehingga subjek merasa lebih tenang dan mampu berpikir sehat sehingga dapat menghadapi situasi yang sebelumnya dia cemas dan dia hindari.

Perubahan tersebut, didukung oleh hasil penelitian dari Zaboloski et al (2019) bahwa penerapan *exposure* sistematis dapat meningkatkan coping sosial dan menurunkan rasa takut terhadap evaluasi negatif dari lingkungan sosial. Menurut Rodebaugh et al (2004) *exposure* bertujuan untuk mengurangi gejala afektif dan perilaku kecemasan dengan menghadapi dan tetap berada dalam situasi yang memicu rasa takut. Dengan memaparkan individu pada stimulus yang memicu rasa takut, mereka belajar respons adaptif baru terhadap situasi yang menakutkan. Kondisi ini yang ditunjukkan oleh subjek, dimana saat menghadapi situasi yang membuatnya cemas seperti pergi ke tempat ramai, subjek akhirnya mengembangkan respons yang lebih adaptif, dimana subjek tidak lagi menundukkan kepalanya, tidak buru-buru ingin pergi atau menghindari situasi-situasi serupa.

Berdasarkan perubahan yang ditunjukkan oleh subjek dimana mengalami penurunan kecemasan sosial yang dialaminya, intervensi CBT dengan menggunakan kognitif restrukturisasi dan pemberian *exposure* dinilai efektif untuk menurunkan kecemasan sosial pada remaja. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian dari Mooij et al (2023) bahwa intervensi *cognitive behavioral therapy* dengan teknik rekonstruksi kognitif dan *exposure* dapat menurunkan kecemasan sosial yang dialami oleh remaja, dimana *exposure* dinilai memiliki dampak yang lebih menguntungkan. Selain itu, hasil meta analisis yang dilakukan oleh Scaini et al. (2016) menunjukkan bahwa intervensi *cognitive behavioral therapy* efektif bagi anak dan remaja yang terdiagnosa mengalami kecemasan sosial.

Untuk melihat dampak intervensi, dilakukan sesi *follow up* untuk melihat perkembangan perubahan subjek setelah 1 bulan. Berdasarkan wawancara yang

dilakukan, subjek mengungkapkan bahwa saat ini ia bisa lebih mengendalikan dan menentang ketakutan yang muncul dipikirkannya dan mengembangkan pikiran yang lebih positif. Subjek juga sudah dapat lebih sering pergi ke luar rumah, pergi ke tempat ramai, meskipun masih ada perasaan takut, tetapi setidaknya subjek tidak lagi menghindari situasi-situasi yang sebelumnya dia cemas.

Kesimpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *cognitive behavioral therapy* (CBT) merupakan pendekatan yang efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan sosial pada remaja. Melalui teknik *cognitive restructuring*, subjek mampu mengidentifikasi dan menantang pikiran negatif, distorsi kognitif, serta pikiran otomatis yang selama ini memicu kecemasan. Proses ini berkontribusi terhadap perkembangan pola pikir yang lebih sehat, realistis, dan adaptif. Selain itu, penerapan teknik *gradual exposure* memungkinkan subjek secara bertahap menghadapi situasi-situasi yang sebelumnya dianggap mengancam, sehingga mendorong terbentuknya respons perilaku yang lebih fungsional dan sesuai dengan tuntutan sosial. Kemampuan subjek untuk mengelola kecemasan meningkat seiring dengan terbiasanya subjek menghadapi pemicu kecemasan secara sistematis dan terkendali. Dengan demikian, CBT dengan kombinasi teknik *cognitive restructuring* dan *gradual exposure* dapat menjadi intervensi yang direkomendasikan untuk mengatasi gangguan kecemasan sosial pada remaja, karena terbukti membantu subjek dalam membangun mekanisme kognitif dan perilaku yang lebih adaptif.

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2019). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Association.
- Antony MM, & Swinson RP. (2017). *The Shyness and social anxiety workbook: Proven, step-by-step techniques for overcoming your fear.* (James L, Ed.). Oakland: New Harbinger Publication.
- Barlow, D. H., Nock, M. K., & Hersen, M. (2009). *Single Case Experimental Designs: Strategies for Studying Behavior Change* (3rd ed.). Boston: Pearson Education.
- Beck, J. S. (2018). *Cognitive Therapy: Basics and Beyond.* Guilford Press.
- Bilek, E., Tomlinson, R. C., Whiteman, A. S., Johnson, T. D., Benedict, C., Phan, K. L., Monk, C. S., & Fitzgerald, K. D. (2022). Exposure-Focused CBT Outperforms Relaxation-Based Control in an RCT of Treatment for Child and Adolescent Anxiety. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 51(4), 410–418. <https://doi.org/10.1080/15374416.2021.1901230>
- Chaturvedi, S., & Jain, D. P. (2024). Impact of Fear of Negative Evaluation, Cognitive Distortions, Social Avoidance & Distress on Social Interaction Anxiety Amongst Adolescents. In *Journal of Informatics Education and Research* (Vol. 4). <http://jier.org>
- Corey, G. (2013). *Theory and practice of counseling and psychology*, 9th ed. Belmont : Cengage Learning
- del Mar, M. A. D.C., Jose Antonio, M. M., Luis Joaquín, G. L., & Lourdes, E. F. (2023). The state of psychological treatments for social anxiety disorder in children and adolescents: An Umbrella Review. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 10(1), 20–30. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2023.10.1.2>
- Deng, X., Chen, X., Zhang, L., Gao, Q., Li, X., & An, S. (2022). Adolescent social anxiety undermines adolescent-parent interbrain synchrony during emotional processing: A hyperscanning study. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 22(3). <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2022.100329>
- de Mooij, B., Fekkes, M., Miers, A. C., van den Akker, A. L., Scholte, R. H. J., & Overbeek, G. (2023). What Works in Preventing Emerging Social Anxiety: Exposure, Cognitive Restructuring, or a Combination? *Journal of Child and Family Studies*, 32(2), 498–515. <https://doi.org/10.1007/s10826-023-02536-w>
- Gunnell, D., Kidger, J., & Elvidge, H. (2018). Adolescent mental health in crisis. In *BMJ (Online)* (Vol. 361). *BMJ Publishing Group*. <https://doi.org/10.1136/bmj.k2608>
- Herbert, J. D., Gaudiano, B. A., Rheingold, A. A., Moitra, E., Myers, V. H., Dalrymple, K. L., & Brandsma, L. L. (2009). Cognitive behavior therapy for generalized social anxiety disorder in adolescents: A randomized controlled

- trial. *Journal of Anxiety Disorders*, 23(2), 167–177.
<https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2008.06.004>
- Hofmann SG, & Otto MW. (2017). *Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder: Evidence-Based and Disorder-Specific Treatment Techniques*. New York: Routledge.
- I-NAMHS. (2021). *Indonesian National Adolescent Mental Health Survey*. Kementerian Kesehatan RI.
- James, A. C., Reardon, T., Soler, A., James, G., & Creswell, C. (2020). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents. In *Cochrane Database of Systematic Reviews* (Vol. 2020, Issue 11). John Wiley and Sons Ltd. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013162.pub2>
- Kaplan, S. C., Swee, M., & Heimberg, R. G. (2018). *Psychological treatments for social anxiety disorder*. In O. Braddick (Ed.), *The Oxford Research Encyclopedia of Psychology*. New. Oxford: Oxford University Press
- Knappe, S.; Sasagawa, S.; Creswell, C. (2015). *Developmental Epidemiology of Social Anxiety and Social Phobia in Adolescents*. In *Social Anxiety and Phobia in Adolescents*. Springer: Cham, Switzerland. pp. 39–70.
- La Greca, A. M., & Lopez, N. (1998). Social Anxiety Scale for Adolescents (SAS-A). *Journal of Abnormal Child Psychology*, 26(2), 83–94.
- Leigh, E., Chiu, K. & Ballard, E.D. (2023) Social Anxiety and Suicidality in Youth: A Systematic Review and Meta-analysis. *Res Child Adolesc Psychopathol* 51, 441–454. <https://doi.org/10.1007/s10802-022-00996-0>
- Lowenstein, L. (2016). *Creative CBT Interventions for Children with Anxiety*. Toronto: Champion Press.
- McLellan, L. F., Alfano, C. A., & Hudson, J. L. (2015). Cognition-focused interventions for social anxiety disorder among adolescents. In Ranta, K., La Greca, A. M., Garcia-Lopez, L.-J., & Marttunen, M. (Eds.), *Social anxiety and phobia in adolescents: development, manifestation and intervention strategies* (pp. 225–250). Springer International Publishing.
- Mobach, L., Rapee, R. M., & Klein, A. M. (2023). The Role of Distorted Cognitions in Mediating Treatment Outcome in Children with Social Anxiety Disorder: A Preliminary Study. *Child Psychiatry and Human Development*, 54(2), 558–569. <https://doi.org/10.1007/s10578-021-01268-6>
- Nikpour, G., Kargozar, A., & Ghribzadeh, S. (2021). The Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) on Students' Test Anxiety. *Journal of Depression and Anxiety Forecast*, 4(2), 1027.

- Rodebaugh, T. L., Holaway, R. M., & Heimberg, R. G. (2004). The treatment of social anxiety. *Clinical Psychology Review*, 24, 883–908. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2004.07.007>.
- Santrock, J.w. (2013). *Lifespan Development: Perkembangan Sepanjang Masa-Hidup*. Jakarta: Penerbit Erlangga
- Scaini, S., Belotti, R., Ogliari, A., & Battaglia, M. (2016). A comprehensive meta-analysis of cognitive-behavioral interventions for social anxiety disorder in children and adolescents. In *Journal of Anxiety Disorders* (Vol. 42, pp. 105–112). Elsevier Ltd. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2016.05.008>
- Schreiber, F., Höfling, V., Stangier, U., Bohn, C., & Steil, R. (2012). A Cognitive Model of Social Phobia: Applicability in a Large Adolescent Sample. In *International Journal of Cognitive Therapy* (Vol. 5, Issue 3).
- Smith, K., & Geist, K. (2023). Single-case design studies in music therapy: Resurrecting experimental evidence in small group and individual music therapy clinical settings. *Journal of Music Therapy*, 51(4), 293–309. <https://doi.org/10.1093/jmt/thu032>
- Stein, D. J., Lim, C. C. W., Roest, A. M., de Jonge, P., Aguilar-Gaxiola, S., Al-Hamzawi, A., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., Bruffaerts, R., de Girolamo, G., Florescu, S., Gureje, O., Haro, J. M., Harris, M. G., He, Y., Hinkov, H., Horiguchi, I., Hu, C., ... Williams, D. R. (2017). The cross-national epidemiology of social anxiety disorder: Data from the World Mental Health Survey Initiative. *BMC Medicine*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-017-0889-2>
- Ugwuanyi, C. S., Okeke, C. I. O., & Agboeze, M. U. (2021). Management of Test Anxiety Among Pupils in Basic Science Using Music-Based Cognitive Behavior Therapy Intervention: Implications for Community Development. *Journal of Rational -Emotive and Cognitive -Behavior Therapy*, 39(3), 285–305. <https://doi.org/10.1007/s10942-020-00371-2>
- Zaboski, B. A., Joyce-Beaulieu, D., Kranzler, J. H., McNamara, J. P., Gayle, C., & MacInnes, J. (2019). Group exposure and response prevention for college students with social anxiety: A randomized clinical trial. *Journal of Clinical Psychology*, 75(9), 1489–1507. <https://doi.org/10.1002/jclp.22792>