



Menurunkan Kecemasan dengan *Cognitive Behavior Therapy* pada Korban *Bullying*

Pamela Aprillida Ammarandatu^{1*}, Erlina Listyanti W²

^{1,2}Universitas Ahmad Dahlan, Indonesia

Email: pamela2007043021@webmail.uad.ac.id

Article Info	Abstract
Article History Received: 2023-10-12 Revised: 2023-11-23 Published: 2023-12-01 Keywords: <i>Anxiety;</i> <i>Bullying;</i> <i>CBT (Cognitive Behavior Therapy).</i>	Anxiety is a feeling of confusion and worry about things that will happen, without a clear known cause, and it is related to feelings of uncertainty and helplessness. Data collection in this study was conducted through clinical interviews to gather information related to the subject, psychological tests to assess the subject's psychological condition, and observations to understand the emotional responses during interviews and psychological tests. The psychological tests administered included graphics (BAUM, HTP, DAP), Saks Sentence Completion Test (SSCT), and Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC). The intervention provided was Cognitive Behavior Therapy (CBT), which aimed to change the subject's thought patterns to be more positive and adaptive behaviors. The results of the intervention showed a decrease of 22 points in the subject's anxiety score. Additionally, the subject was able to understand the feelings that were present and commonly experienced due to negative thinking. In addition to understanding the frequently occurring negative thoughts, the subject was also able to identify positive thoughts that influenced their feelings to improve, resulting in a reduction in experienced anxiety.
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2023-10-12 Direvisi: 2023-11-23 Dipublikasi: 2023-12-01 Kata kunci: <i>Kecemasan;</i> <i>Bullying;</i> <i>CBT (Cognitive Behavior Therapy).</i>	Kecemasan merupakan perasaan bingung dan khawatir terhadap hal-hal yang akan terjadi, tanpa diketahui penyebabnya secara jelas, dan terkait dengan perasaan tidak pasti dan merasa tidak berdaya. Pengumpulan data dalam penelitian ini melalui wawancara klinis untuk menggali informasi terkait subjek, tes psikologi untuk dapat mengetahui kondisi psikologis subjek, serta observasi untuk mengetahui respon emosional ketika wawancara serta tes psikologi dilakukan. Tes psikologi yang diberikan antara lain adalah grafis (BAUM, HTP, DAP), Saks Sentence Completion Test (SSCT), serta Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC). Intervensi yang diberikan adalah Terapi Perilaku Kognitif (CBT) yang bertujuan untuk mengubah pola pikir subjek menjadi lebih positif dan perilaku yang adaptif. Hasil dari intervensi menunjukkan bahwa terjadinya penurunan skor kecemasan subjek sebanyak 22 point. Selain itu Subjek sudah mampu memahami perasaan yang hadir dan biasa dirasakannya selama ini disebabkan oleh pemikiran negatif. Selain memahami pemikiran negatif yang kerap muncul, subjek juga dapat menemukan pemikiran positif yang berpengaruh terhadap perasaannya menjadi lebih baik, sehingga kecemasan yang dirasakan pun juga menurun.

I. PENDAHULUAN

Salah satu fase yang dilalui manusia adalah masa remaja yang merupakan peralihan dari masa kanak-kanak menuju masa dewasa. Pada fase ini terbagi menjadi tiga tahapan, yaitu masa remaja awal dengan rentang usia 12 – 15 tahun, masa remaja pertengahan dengan rentang usia 15-18 tahun, dan masa remaja akhir dengan rentang usia 18-21 Tahun (Monks, 2002). Populasi maja adalah yang terbesar di dunia yaitu sebanyak 1,2 milyar orang atau 18% dari jumlah penduduk dunia. Di Indonesia, menurut data proyeksi penduduk 2014, jumlah remaja mencapai 65 juta jiwa atau 25% dari 255 juta jiwa jumlah penduduk (Kemenkes RI, 2015).

Santrock (2012) menyatakan bahwa masa ini diawali dengan perubahan pubertas atau kematangan seksual yang ditandai dengan adanya perubahan atau peralihan dalam aspek hormonal, kognitif, fisik, maupun aspek psikososial. Sejalan dengan perubahan yang terjadi remaja juga menghadapi tanggung jawab yang berbeda dibandingkan dengan masa kanak-kanak. Pada masa remaja, terdapat tugas-tugas perkembangan yang harus dijalani. Tugas-tugas tersebut meliputi membangun hubungan yang lebih dewasa dengan teman sebaya, memahami peran sosial sebagai pria dan wanita, beradaptasi dengan perubahan fisik, menjadi mandiri secara emosional dari orang tua dan orang dewasa lainnya, mencapai kemandirian ekonomi, mem-

persiapkan karir dan pernikahan, mengembangkan keterampilan intelektual, bertanggung jawab secara sosial, menginternalisasi nilai-nilai dan sistem etika, serta memiliki keyakinan dan ketundukan kepada Tuhan Yang Maha Esa (Dahlan, 2011).

Papalia (2008) menyatakan bahwa masa remaja merupakan masa yang penuh konflik. Hal ini dikarenakan pada masa remaja individu harus mampu menyesuaikan diri dengan banyak perubahan yang terjadi. Perubahan-perubahan tersebut dapat meningkatkan stres atau tekanan pada individu (Latipun & Notoosoedirdjo, 2014). Salah satu permasalahan yang sering dihadapi para remaja berhubungan dengan penolakan teman sebaya adalah munculnya perilaku bullying yang merupakan bentuk khusus agresi di kalangan teman sebaya (Umasugi, 2013). Biasanya, di lingkungan sekolah, bullying menjadi sebuah kebiasaan yang dilakukan oleh senior kepada mereka yang tidak mengikuti peraturan mereka, meskipun kadang-kadang teman sebaya juga terlibat dalam tindakan tersebut. Orang yang menjadi korban bullying umumnya enggan melaporkannya kepada orang lain, termasuk orang tua, karena mereka khawatir akan mengalami perlakuan yang lebih buruk lagi. Situasi seperti ini menyebabkan penyebaran tindakan bullying semakin meluas jika tidak ditangani dengan cara yang tepat.

Elmerbrink, Scielzo, dan Campbell (2015) menemukan bahwa bullying dapat memberikan efek kecemasan, berpengaruh pada harga diri, dan mengakibatkan depresi pada korbannya. Sejalan dengan hal tersebut Kowalski, Robin, dan Limber (2012) juga menyatakan bahwa kecemasan karena bullying menjadi faktor terbesar anak-anak enggan untuk pergi ke sekolah. Kecemasan pada remaja salah satunya diperoleh dari perilaku agresif yang dilakukan oleh teman sebaya.

Kecemasan merupakan perasaan bingung dan khawatir terhadap hal-hal yang akan terjadi, tanpa diketahui penyebabnya secara jelas, dan terkait dengan perasaan tidak pasti dan merasa tidak berdaya (Suliswati, 2012). Di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 menunjukkan bahwa sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta penduduk di Indonesia mengalami gangguan mental emosional yang ditunjukkan dengan gejala-gejala kecemasan dan depresi (Depkes, 2014). Menurut Kaplan dan Sadock (2010) gejala kecemasan dapat berbeda-beda antara individu

satu dengan individu lainnya. Gejala tersebut dapat berupa perasaan yang tidak menyenangkan, rasa takut yang meluas, dan gejala otonom seperti denyut jantung yang cepat, keringat berlebihan, sakit kepala, detak jantung yang tidak teratur, ketidaknyamanan perut, rasa gelisah, dan kesulitan dalam duduk atau berdiri dalam waktu yang lama.

Penanganan kecemasan pada korban bullying harus segera dilakukan untuk meminimalkan dampak yang dialami. Salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengatasi kecemasan pada korban bullying adalah terapi perilaku kognitif. Beck mempercayai bahwa perilaku maladaptif berasal dari adanya pemikiran negatif. Beck juga mengatakan bahwa intervensi yang diberikan kepada subjek akan berhasil jika ada kemauan pada subjek untuk dapat diajarkan berpikir konstruktif dan meninggalkan pemikiran negatif (Allere, 2017).

II. METODE PENELITIAN

Metode asesmen yang digunakan berupa wawancara untuk menggali informasi terkait subjek, tes psikologi untuk dapat mengetahui kondisi psikologis subjek, serta observasi untuk mengetahui respon emosional ketika wawancara serta tes psikologi dilakukan. Tes psikologi yang diberikan antara lain adalah grafis (BAUM, HTP, DAP) untuk mengungkapkan emosi, konsep diri serta dorongan yang dimiliki subjek. *Saks Sentence Completion Test* (SSCT) untuk mengungkapkan persepsi subjek terhadap lingkungannya, tes wartegg untuk mengungkapkan kepribadian subjek, BAI untuk mengetahui tingkat kecemasan subjek, serta *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WISC) yang digunakan untuk dapat mengetahui kapasitas intelektual subjek melalui aspek verbal dan *performance* juga sebagai pendukung untuk dapat menentukan terapi yang akan diberikan.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Intervensi yang telah diberikan memberikan dampak positif pada subjek dimana hal tersebut juga didukung oleh motivasi subjek yang baik. Subjek mampu memahami perasaan yang hadir dan biasa dirasakannya selama ini disebabkan oleh pemikiran negatif. Selain memahami pemikiran negatif yang kerap muncul, subjek juga dapat menemukan pemikiran positif yang berpengaruh terhadap perasaannya menjadi lebih baik. Selama mengikuti proses intervensi subjek mengakui bahwa dengan menulis perasaan dan

pikirannya menjadi lebih tenang. Selain itu, Subjek juga mengalami penurunan *score* dari hasil tes BAI sebagai berikut;

Tabel 2. Skor Kecemasan Subjek

Skor BAI Sebelum Intervensi	Skor BAI Setelah Intervensi	Keterangan
47 (Parah)	25 (Sedang)	Mengalami penurunan sebanyak 22 skor

Sebelum diberikan intervensi subjek memiliki skor 47 dengan kategori parah, setelah diberikan intervensi subjek memiliki skor sebesar 25 dengan kategori sedang. *Score* yang mengalami penurunan yaitu terkait kaki yang sulit digerakkan, tidak dapat santai, khawatir terjadi sesuatu yang buruk, pusing, gelisah, merasa takut, takut kehilangan kontrol, ketakutan, gangguan pencernaan, muka memerah serta berkeringat dingin.

B. Pembahasan

Cognitive behavior therapy (CBT) merupakan terapi yang dirancang untuk memodifikasi dan mengubah kesalahan dalam berpikir (pikiran negatif atau distorsi), perasaan, perilaku yang maladaptif yang saat ini dialami oleh individu agar menjadi lebih positif dan dapat diterima. Intervensi ini melibatkan tiga tahap, yaitu asesmen, intervensi dan evaluasi (Teater, 2016). Tujuan dari pemilihan intervensi CBT adalah untuk membantu individu mengubah cara berpikir maladaptif dengan menyadari pikiran-pikiran otomatis dan distorsi kognitif yang bersumber pada *core belief* (Corey dalam Fitira, Netrawari & Karneli, 2020). *Cognitive behavior therapy* (CBT) yang telah diberikan mampu untuk menurunkan tingkat kecemasan subjek dari kategori parah menjadi sedang. Selain itu juga ditunjukkan dengan meningkatnya motivasi subjek dalam bersekolah. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *cognitive behavior therapy* mampu untuk mengatasi permasalahan kecemasan pada anak-anak dan remaja (Melfsen et al., 2011; Scharfstein & Beidel, 2011; Seligman & Ollendick, 2011).

Dalam terapi kognitif ini individu diberikan pembelajaran untuk mengenali pola pikir negatif yang selama ini menyebabkan mereka cenderung merasa takut dan cemas, sehingga setelah diberikan intervensi saat ini subjek sudah mampu memahami pemikiran negatif yang kerap muncul, subjek juga dapat

menemukan pemikiran positif yang berpengaruh terhadap perasaannya menjadi lebih baik. Kemampuan seseorang untuk berpikir secara rasional atau memahami keyakinan dan pemikiran dapat berdampak pada perilaku dan perasaannya (James, Soler, & Weatherall, 2005). Hal ini sejalan dengan hasil yang dimiliki subjek setelah mendapatkan intervensi CBT bahwa saat ini subjek sudah memberanikan diri untuk berkomunikasi dengan orang baru. Subjek mencoba untuk berinisiatif bertanya kepada pelatih pramuka baru di sekolahnya, subjek juga merasa lebih percaya diri karena respon yang diberikan pelatih tersebut baik sehingga subjek tidak merasa takut untuk berinisiatif menjalin komunikasi

Menurut Eimerbrink, Scielzo, dan Campbell (2015) Krisis yang dialami oleh korban bullying menyebabkan perubahan emosi seperti rasa takut, depresi, kecemasan, perasaan tidak berdaya, dan putus asa. Jika masalah psikososial yang timbul akibat krisis ini tidak ditangani, kondisi psikososial korban dapat semakin memburuk. Oleh karena itu, penting bagi klien untuk dapat meningkatkan kemampuan dalam mengendalikan pikiran mereka, sehingga dampak yang lebih parah dapat dihindari. Terapi kognitif membawa dampak menurunnya tanda dan gejala kecemasan atau kecemasan. Power (2010) menyatakan bahwa salah satu hasil dari terapi kognitif adalah penurunan tanda dan gejala depresi, seperti kegelisahan yang disebabkan oleh kecemasan. Hal ini menunjukkan bahwa terapi kognitif secara umum mampu meningkatkan gejala kecemasan. Selain mengurangi tanda-tanda kecemasan umum, terapi ini juga mampu mengurangi pikiran negatif, afeksi sedih, dan meningkatkan afeksi positif. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristanti, yang menunjukkan bahwa terapi kognitif dapat mengurangi perasaan rendah diri dan menangani kondisi depresi, termasuk kecemasan.

Melalui Teknik CBT, individu dapat meningkatkan toleransinya ketika menghadapi peristiwa trauma, memiliki strategi pemecahan masalah yang lebih efektif jika dikemudian hari mengalami masalah serupa. Terlebih lagi, CBT juga dapat memutus hubungan negatif yang tercipta antara pikiran dan perilaku (Prabandari, 2015). Kendala yang ditemui selama intervensi berlangsung yakni terkait keterbatasan waktu sehingga proses intervensi dilakukan cukup singkat, hal

tersebut juga berpengaruh terhadap jumlah *action plan* yang subjek lakukan karena subjek memiliki kesulitan dalam menentukan dan menemukan *action plan* yang cocok sehingga memerlukan waktu yang lebih banyak. Namun disamping kesulitannya saat mengisi lembar kerja *action plan*, subjek seringkali aktif bertanya melalui media *whatsapp* untuk hal yang masih membuatnya merasa bingung. Kesulitan lain yang ditemukan yakni subjek tidak terbuka kepada orangtua bahwa dirinya telah melakukan konseling dengan psikolog puskesmas, subjek merasa bahwa dirinya enggan untuk membuat khawatir dan enggan untuk merepotkan kedua orangtuanya. Subjek juga tidak memberikan izin serta akses untuk melakukan *aloanamnesa* pada orangtua subjek sehingga psikoedukasi tidak dapat dilakukan kepada kedua orangtua subjek.

IV. SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan dari hasil intervensi yang diperoleh, dapat ditarik kesimpulan bahwa gejala kecemasan yang dialami oleh subjek dapat diatasi secara efektif dan menunjukkan perubahan signifikan dengan menggunakan teknik *cognitive behavioral therapy* (CBT).

B. Saran

Rekomendasi yang dapat diberikan kepada subjek guna mempertahankan dan meningkatkan intervensi yang telah dilakukan yakni sebagai berikut:

1. Subjek dapat menumbuhkan kebiasaan baru yang lebih positif yakni dengan menuliskan apa yang tengah dirasakan atau dihadapinya sebagai cara untuk mengenali situasi dan perasaannya
2. Subjek dapat mengeksplorasi kemampuan syang dimilikinya
3. Memberikan psikoedukasi pada orangtua terkait pola asuh dan kondisi subjek agar dapat memberikan pola asuh yang tepat dan memahami kondisi subjek
4. Dukungan keluarga dan orang terdekat juga dibutuhkan agar dapat lebih menumbuhkan kepercayaan diri dan meningkatkan kualitas hidup subjek

DAFTAR RUJUKAN

- Allere. (2017). *Discovering The Presence and Prevalence Of PostTraumatic Stress Disorder Among The Victims Of Marawi Siege*
- Dahlan, Sopiudin., (2011). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 5*. Jakarta; Salemba Medika.
- Depkes RI. (2014). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2014*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Eimerbrink, Scielzo, & Campbell. (2015). The Impact of Social and Relational Victimization on Depression, Anxiety, and Loneliness: A Meta-Analytic Review. *Journal of Bullying and Social Aggression*. 1(1). Issn 2375-5849.
- James, A., Soler, A., & Weatherall, R. (2005). Cognitive behavioural therapy for anxiety disorders in children and adolescents (review). *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (4), 1–26.
- Kaplan, HI, Saddock, BJ. (2010). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku Psikiatri Klinis*. Tangerang :Bina Rupa Aksara.
- KemenKes RI. (2015). *Situasi Kesehatan Reproduksi Remaja*. Info Datin www.depkes.go.id. Diakses pada 7 Juli 2023.
- Kowalski, Robin M., & Limber, S. P. (2012). Psychological, Physical, and Academic Correlates of CyberBullying and Traditional Bullying. *Journal of Adolescent Health*, 53 (1), S13-S20. doi: 10.1016/j.jadohealth.2012.09.018
- Latipun., Notosoedirdjo, M. (2014). *Kesehatan Mental: Konsep dan Penerapan*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang
- Melfsen, S., Kuhnemund, M., Schwieger, J., Warnke, A., Stadler, C., Poustka, F., & Stangier, U. (2011). Cognitive behavioral therapy of socially phobic children focusing on cognition: a randomised wait-list control study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 5(1), 5
- Monks, F. J., Knoers, A. M. P. (2002). *Psikologi Perkembangan dalam berbagai bagiannya*. Penyesuaian kembali: Siti Rahayu. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.
- Papalia, D.E., Old, S.W., dan Feldman, R.D. (2008). *Human Development. (Psikologi Perkembangan)*. Jakarta: Kencana.

- Power, D. (2010). *Emotion-Focused Cognitive Therapy*. John Wiley: Oxford Malden
- Prabandari, D., Sukarja, I. M., & Maryati, N. L.. (2015). Pengaruh Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Terhadap Post Traumatic Stress Disorder (PTSD) Pada Pasien Post Kecelakaan Lalu Lintas Di Rsup Sanglah Denpasar. *COPING NERS (Community of Publishing in Nursing)*, 3(2), 22–26.
- Santrock, J. W. (2012). *Life Span Development: Perkembangan Masa Hidup* (B. Widyasinta, Ed.). Jakarta: Erlangga.
- Scharfstein, L., & Beidel, D. C. (2011). Behavioral and cognitive-behavioral treatments for youth with social phobia. *Journal of Experimental Psychopathology*, 2(4), 615–628.
- Seligman, L. D., & Ollendick, T. H. (2011). Cognitive behavioral therapy for anxiety disorders in youth. *Child Adolesc Psychiatr Clin N Am*, 20(2), 217–238.
- Suliswati, dkk. (2012). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*. Jakarta :ECG.
- Teater, B. (2016). *Cognitive Behavioural Therapy (CBT)*. ResearchGate, June, 1–10.
- Umasugi. (2013). Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Religiusitas dengan Kecenderungan Perilaku Bullying pada Remaja. *Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*.