



Cognitive Behavior Therapy pada Individu yang Mengalami Phobia Sosial

Lutfia Fausta Azzara^{1✉}, Alfi Purnamasari²

^{1,2}Universitas Ahmad Dahlan

Lutfia2007043004@webmail.uad.ac.id

Abstract

Social phobia is something that happens a lot today and needs special attention. In overcoming social phobia, it can be done with Cognitive Behavior Therapy therapy. The purpose of Cognitive Behavior Therapy (CBT) therapy is to see how the Cognitive Behavior Therapy (CBT) method can help change the behavior and cognition of individuals who experience social phobia. This research was conducted for approximately 1 month. The subjects in this study were adult individuals aged 23 years who experienced social phobia. The method of collecting data by researchers is through observation, interviews, and psychological tests. Psychological tests were given to the subjects in the form of cognitive tests, namely the Weschler Adult Intelligence Scale (WAIS), personality tests, namely the Graphic and Wartegg tests, as well as the Sack's Sentence Completion Test (SSCT) inventory test and the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS) tests. This study uses a quantitative approach with an experimental method using a single case pre-test post-test design. Researchers use Cognitive Behavior Therapy (CBT) techniques to change negative thoughts and behaviors into more positive thoughts and behaviors when in social situations, in order to reduce the symptoms of social phobia they have. The intervention was given to the subject in 3 sessions. The results of the intervention showed that there was a change in behavior before and after the intervention. Before being given the CBT intervention, the subject had an anxiety level from 0 to 100, which was rated at 80, but after the intervention the subject had a rating of 60. In addition, based on the comparison of the DASS test scores between pre-test and post-test, it also decreased. It was found that the anxiety score in the subject decreased from very severe to severe and although the decrease in score had not reached the normal stage, the score obtained had decreased.

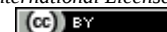
Keywords: adult, cognitive behavior therapy, social phobia, case study, qualitative

Abstrak

Phobia sosial merupakan hal yang sekarang ini banyak sekali terjadi dan perlu mendapatkan perhatian khusus. Dalam mengatasi phobia sosial, dapat dilakukan dengan terapi *Cognitive Behavior Therapy*. Tujuan terapi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yaitu untuk melihat bagaimana metode *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dapat membantu merubah perilaku dan kognisi dari individu yang mengalami phobia sosial. Penelitian ini dilakukan selama kurang lebih 1 bulan. Subjek dalam penelitian ini yaitu individu dewasa berusia 23 tahun yang mengalami phobia sosial. Metode pengumpulan data yang dilakukan peneliti yaitu melalui observasi, wawancara, dan tes psikologi. Tes psikologi yang diberikan kepada subjek berupa, tes kognitif yaitu tes *Weschler Adult Intelligence Scale* (WAIS), tes kepribadian yaitu tes *Grasis* dan *Wartegg* serta tes inventori *Sack's Sentence Completion Test* (SSCT) dan tes *Depression, Anxiety, and Stress Scale* (DASS). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen menggunakan rancangan *single case pre test post test*. Peneliti menggunakan teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk merubah pikiran dan perilaku negatif menjadi pikiran dan perilaku yang lebih positif ketika berada di situasi sosial, agar dapat mengurangi gejala phobia sosial yang dimilikinya. Pemberian intervensi pada subjek diberikan sebanyak 3 sesi. Hasil intervensi menunjukkan bahwa terdapat perubahan perilaku sebelum dan setelah dilakukan intervensi. Sebelum diberikan intervensi CBT subjek memiliki tingkat kecemasan dari skala 0 sampai 100 yaitu berada di *rating* 80, akan tetapi setelah diberikan intervensi *rating* subjek menjadi 60. Selain itu berdasarkan perbandingan skor tes DASS antara *pre-test* dan *post-test* juga mengalami penurunan. Ditemukan skor kecemasan yang ada dalam diri subjek mengalami penurunan dari sangat parah menjadi parah dan meskipun penurunan skor belum mencapai tahap normal, akan tetapi skor yang didapatkan sudah mengalami penurunan.

Kata kunci: dewasa, *cognitive behavior therapy*, phobia sosial, studi kasus, kualitatif

Psyche 165 Journal is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.



1. Pendahuluan

Sejak tahun 2018 hingga 2021 tercatat bahwa lebih dari 19 juta penduduk berusia 15 tahun mengalami gangguan mental emosional dan lebih dari 12 juta penduduk berusia lebih dari 15 tahun mengalami gangguan jiwa berat. Selain itu berdasarkan Sistem Registrasi Sampel yang dilakukan Badan Litbangkes pada tahun 2021 ditemukan kasus bunuh diri per tahun sebanyak 1.800 orang atau setiap hari ada 5 orang yang

berusaha melakukan bunuh diri, serta 47,7% korban bunuh diri yaitu usia 10-39 tahun yang merupakan usia remaja dan usia dewasa yang cenderung memasuki usia yang produktif. Masalah kesehatan jiwa di Indonesia sangat penting untuk diperhatikan dan perlu adanya pencegahan terkait dengan masalah tingginya prevalensi orang dengan gangguan jiwa karena saat ini prevalensi yang dimiliki yaitu sekitar 1 dari 5 penduduk, artinya sekitar 20% populasi di Indonesia mempunyai potensi masalah gangguan jiwa. Oleh

sebab itu perlu adanya perhatian yang khusus terhadap individu yang memiliki masalah kesehatan mental, agar tumbuh menjadi pribadi yang dapat berdaya baik secara fisik maupun mental di dalam kehidupan pribadi maupun sosialnya [1].

Salah satu masalah kesehatan jiwa yaitu adanya kecemasan sosial atau phobia sosial yang dialami individu. Gangguan kecemasan sosial ditandai dengan adanya ketakutan atau kecemasan yang intens dalam situasi sosial di mana individu merasa dirinya akan diamati oleh orang lain [2]. Ketika dihadapkan pada situasi sosial seperti itu, individu tersebut takut bahwa dia akan dievaluasi secara negatif oleh orang lain. Phobia sosial seringkali mulai muncul pada usia remaja dan terpusat pada rasa takut diperhatikan oleh orang lain dalam kelompok yang relatif kecil (berlawanan dengan orang banyak), yang menjurus kepada penghindaran terhadap situasi sosial. Phobia sosial biasanya disertai dengan harga diri yang rendah dan takut akan kritik. Kecenderungan menghindari seringkali tampak jelas dan dalam keadaan ekstrem dapat menjurus ke isolasi sosial yang total [3].

Phobia sosial tersebut dialami oleh subjek dalam penelitian ini. Berdasarkan hasil wawancara awal dengan subjek pada tanggal 20 Oktober 2021 subjek mengungkapkan bahwa dirinya mengalami gejala-gejala kecemasan yang muncul ketika dihadapkan dalam situasi sosial, misalnya jantung berdegub dengan kencang, menghindari kontak mata dengan orang yang berada di sekitar, melakukan gerakan-gerakan yang tidak ada kaitannya dengan topik pembicaraan, memilih tempat dimana tidak banyak orang berlalu-lalang dan memiliki pikiran-pikiran negatif bahwa orang yang berada di sekitarnya nanti akan melukai atau menghina dirinya [4].

Berdasarkan permasalahan yang dialami oleh subjek, salah satu intervensi psikologi yang dapat diberikan kepada individu yang mengalami phobia sosial yaitu *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Hal ini didukung penelitian yang menemukan bahwa CBT dapat menurunkan kecemasan yang dialami individu dan mengurangi gejala-gejala kecemasan yang muncul dalam suatu situasi tertentu [5]. Selain itu hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa CBT dapat mempengaruhi tingkat kecemasan individu [6].

Phobia sosial yang dialami individu disebabkan karena pikiran-pikiran atau keyakinan negatif terhadap situasi sosial, hal inilah yang membuat gejala kecemasan dirasakan oleh individu semakin meningkat. Teori *cognitive behavior* meyakini bahwa pola pemikiran individu terbentuk melalui rangkaian stimulus, kognisi dan respon. Proses kognitif menjadi faktor penentu dalam menjelaskan cara individu berfikir, merasa dan bertindak [7]. Tujuan utama CBT dalam penelitian ini adalah untuk mengurangi gejala-gejala kecemasan yang dialami oleh individu yang mengalami phobia sosial sehingga individu tersebut berani untuk

berinteraksi di lingkungan sosialnya. Sasaran intervensi yaitu dengan menentang pikiran negatif dalam diri individu yang mengalami phobia sosial dengan cara menemukan bukti yang tidak mendukung pikiran negatifnya tersebut [8].

2. Metodologi Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang perempuan dewasa berusia 23 tahun yang mengalami phobia sosial. Subjek merasakan adanya gejala phobia kurang lebih selama 1 tahun terakhir dan gejala yang paling parah dialami sekitar 6 bulan yang lalu. Peneliti telah melakukan asesmen pada subjek dengan menggunakan metode observasi, wawancara, dan tes psikologi. Tes psikologi yang diberikan kepada subjek berupa, tes kognitif yaitu tes *Weschler Adult Intelligence Scale* (WAIS), tes kepribadian yaitu tes *Grafis dan Wartegg* serta tes inventori *Sack's Sentence Completion Test* (SSCT) dan tes *Depression, Anxiety, and Stress Scale* (DASS). Asesmen psikologi tersebut dilakukan untuk melihat fungsi kognitif, kepribadian dan gangguan klinis utama yang dialami oleh subjek.

Jenis pendekatan yang dilakukan adalah pendekatan kuantitatif dengan metode eksperimen menggunakan rancangan *single case pre-test post-test* [9]. Rancangan ini dipilih untuk mengetahui seberapa efektif intervensi CBT untuk menurunkan gejala pada individu yang mengalami phobia sosial. Adapun pengumpulan data melalui metode observasi dan wawancara yaitu dengan menggali riwayat kehidupan dan permasalahan yang dialami subjek. Pencatatan observasi menggunakan *anecdotal record* [7]. Peneliti berupaya untuk membantu subjek mengatasi gejala kecemasan yang dialaminya ketika berada di situasi sosial atau menurunkan gejala phobia sosial yang dialami.

Intervensi pada subjek dilakukan sebanyak tiga sesi yang terdiri dari penyampaian hasil asesmen dan teknik intervensi, melakukan teknik intervensi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), serta evaluasi/*follow up* yang masing-masing sesi dilakukan selama kurang lebih 60 menit. Peneliti menggunakan kertas dan pena untuk membantu subjek menuliskan pikiran-pikiran negatifnya dan membantu subjek untuk mengungkap bukti yang tidak mendukung pikiran negatifnya tersebut sehingga subjek mampu memahami bahwa pikiran negatifnya selama ini tidak terbukti nyata dan belum tentu akan terjadi di masa yang akan datang [8].

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Penelitian

Penelitian ini dimulai pada tanggal 20 Oktober 2021 – 25 November 2021. Hasil yang diperoleh melalui observasi, wawancara, dan tes psikologi selama penelitian berlangsung yaitu secara kognitif subjek memiliki kemampuan intelektual yang berada pada taraf sedang atau rata-rata. Subjek memiliki kemampuan mengingat dan merencanakan sesuatu

dengan baik. Subjek juga dapat memahami instruksi yang diberikan oleh orang lain. Perkembangan kognitif subjek juga cenderung baik serta memiliki kecerdasan umum serta kemampuan analisa yang baik. Subjek adalah individu yang memiliki nilai dan ide-ide yang baik dalam kehidupannya, sehingga memiliki kemampuan dalam mengatasi permasalahannya. Di sisi lain, adanya permasalahan yang dialami oleh subjek berdampak kemampuan kognitifnya tidak dapat berfungsi secara optimal sehingga membuat subjek menjadi pribadi yang mudah mengalami kecemasan terhadap sesuatu yang terjadi di dalam hidupnya.

Selain itu subjek juga cenderung memperhatikan hal-hal kecil atau spesifik yang mungkin tidak begitu diperhatikan oleh orang lain. Subjek cenderung kurang percaya diri dengan kemampuan dan potensi yang dimilikinya sehingga hal ini menghambat subjek dalam mengambil keputusan atau melakukan tindakan di dalam kehidupannya. Subjek sebenarnya memiliki kemampuan dalam melakukan sesuatu, akan tetapi kecemasan yang dialami subjek menjadikan dirinya merasa tidak mampu dalam melakukannya, karena kecemasan ketika sedang menghadapi situasi sosial inilah yang membuat subjek menjadi frustrasi.

Secara emosi subjek sebenarnya adalah pribadi yang memiliki kontrol yang cukup baik sehingga mampu menyalurkan impuls-impulsnya dengan baik dengan tetap menghiraukan norma-norma sosial ketika sedang berinteraksi dengan lingkungannya. Di sisi lain subjek masih belum dapat mengenali dan mengendalikan emosinya secara menyeluruh karena memiliki masalah di masa lalunya yang masih belum terselesaikan sehingga menghambat dirinya untuk mengenali dan mengendalikan emosi yang sedang dialaminya. Selain itu ketika menceritakan pengalaman yang menyakitkan subjek masih belum mampu mengendalikan emosinya sehingga mengekspresikan emosinya dengan cara menangis dan memperlihatkan perilaku-perilaku yang mencerminkan dirinya sedang merasakan cemas ketika bercerita mengenai hal yang menyakitkan baginya.

Kecemasan sosial yang dialami subjek kemungkinan juga disebabkan oleh beberapa hal, seperti hubungan keluarga yang kurang baik dan pandangan buruk subjek mengenai hubungan sosial. Hubungan antara subjek dengan anggota keluarganya terjalin kurang baik dan subjek tidak memiliki kedekatan secara emosional ataupun fisik dengan ayah dan ibu. Hal ini disebabkan karena ayah dan ibu subjek sibuk bekerja dan ibu cenderung lebih memperhatikan kakaknya dibandingkan dengan dirinya. Selain itu hubungan antara subjek dengan kakaknya juga tidak terlalu dekat bahkan bisa dibilang bermusuhan dikarenakan perbedaan karakter antara kakak dengan subjek.

Subjek cenderung memendam sendiri permasalahan yang sedang dialaminya, karena apabila subjek menceritakan apa yang dirasakannya maka subjek meyakini bahwa orang lain tidak akan

memperdulikannya. Selain itu subjek memiliki kecemasan ketika berada di lingkungan sosial, hal ini dikarenakan subjek memiliki trauma di masa lalunya. Pada masa kanak-kanak, remaja, hingga dewasa subjek mengalami trauma yang menyebabkan subjek memiliki pikiran atau keyakinan yang keliru. Trauma yang dialami subjek yaitu mendapatkan *bullying* yang dilakukan oleh teman sebayanya, *bullying* tersebut dilakukan ketika berada di tempat umum dan disaksikan oleh banyak orang, sehingga subjek sering memiliki pikiran-pikiran bahwa orang lain akan melakukan *bullying* terhadap dirinya seperti yang pernah dialaminya di masa lalu.

Secara logika subjek mengetahui bahwa ada yang tidak benar dengan dirinya sendiri. Subjek ingin sekali menjadi orang normal yang berada di lingkungan sosial dan tidak mengalami kecemasan yang berlebihan dalam situasi sosial seperti yang dialaminya saat ini. Subjek tidak ingin potensi yang dimilikinya terhambat karena kecemasan yang dialaminya. Ketika berada di situasi sosial subjek menjadi cemas dengan gejala yang muncul yaitu jantung berdebar, memainkan jari-jari tangan, kaki bergetar, tubuh bergetar, sering membasahi bibir, keringat dingin, nafas tidak teratur, bola mata bergerak kesegala arah, dan menundukkan kepala.

Apabila subjek berhadapan dengan lingkungan sosial yang anggotanya adalah orang yang seusia dan subjek tidak kenal maka akan semakin parah gejala kecemasan yang muncul bahkan subjek sampai diam mematung dan menangis, kemudian muncul pikiran bahwa nanti orang lain akan menghujat, mencaci, dan menjelekkan dirinya di depan umum. Selain itu memori subjek tentang pengalaman yang menyakitkan di masa lalu tiba-tiba melintas dalam pikirannya.

Secara sosial, sebenarnya subjek adalah pribadi yang menyenangkan, dan mampu beradaptasi ketika berhadapan dengan orang lain. Subjek juga memiliki kemampuan untuk menjalin hubungan sosial dan memberikan respon yang baik terhadap stimulus lingkungan, akan tetapi subjek cenderung memiliki tipe kepribadian yang *introvet*, sehingga hal ini membuat subjek memiliki pertimbangan yang cukup matang ketika akan menjalin hubungan yang lebih dekat dengan orang lain dan cenderung membatasi aktivitas yang berkaitan dengan sosial.

Di sisi lain subjek memiliki perasaan yang halus sehingga sensitive dan terkadang mudah tersinggung dengan sesuatu yang dianggap melukai perasaannya. Selain itu subjek juga memiliki kecemasan dalam dirinya yang membuat subjek merasa tidak memiliki kepercayaan dalam dirinya sendiri (*insecure*). Kecemasan yang dialami subjek ini dikarenakan subjek memiliki trauma di masa lalunya yaitu pernah mengalami *bullying* yang dilakukan oleh temannya.

Subjek sebenarnya memiliki potensi-potensi dalam dirinya dan memiliki motivasi yang baik akan tetapi

ada beberapa permasalahan yang membuat subjek memiliki kecemasan, hal ini dikarenakan masih terdapat konflik-konflik pribadi subjek yang belum terselesaikan sehingga membuat subjek tidak mampu mengoptimalkan potensi yang dimilikinya. Di sisi lain subjek juga kurang mampu memaksimalkan energi yang dimilikinya karena permasalahan yang dialami subjek saat ini cukup membuat dirinya merasa terganggu. Dalam melakukan sesuatu aktivitas, sebenarnya subjek adalah individu yang mampu melakukan aktivitas dengan baik, akan tetapi ketika dihadapkan dalam situasi sosial maka aktivitas yang seharusnya bisa dilakukan subjek menjadi terhambat dan tidak dilakukan oleh subjek.

Subjek memiliki kerentanan psikologis yang melibatkan gaya berfikir yang cenderung phobia sosial. Subjek memiliki kecemasan yang berhubungan dengan situasi sosial terutama ketika berhadapan dengan orang yang usianya sama dan subjek tidak mengenal mereka, maka gejala kecemasan tersebut akan menjadi semakin parah. Kecemasan yang dialami subjek terhadap situasi sosial tersebut disebabkan karena keyakinan atau pikiran negatif dalam dirinya [9]. Selain itu di lingkungan pertemanan subjek juga memiliki pengalaman yang menyakitkan, yakni pernah mengalami *bullying* sejak masih anak-anak, kemudian kejadian *bullying* tersebut kembali terulang ketika subjek memasuki masa remaja dan dewasa. Kondisi ini membuat kepercayaan diri subjek menjadi rendah karena memiliki keyakinan bahwa dirinya tidak mampu menghadapi situasi sosial dan memiliki pemikiran bahwa orang di sekitarnya akan mempermalukan, merendahkan, mencaci-maki dirinya di depan umum, serta subjek merasa diawasi oleh orang yang ada di sekitarnya.

Subjek juga memiliki kerentanan psikologis yang diakibatkan oleh kondisi keluarga yang disfungsi, sejak dari kecil subjek tidak mendapatkan perhatian secara fisik ataupun emosional oleh kedua orang tua subjek, sehingga membuat subjek sejak kecil merasa tidak memiliki kedekatan secara emosional dengan kedua orang tuanya. Hal inilah yang membuat subjek tumbuh menjadi pribadi yang tertutup di dalam keluarganya dan kurang memiliki kepercayaan diri karena kurangnya *support system* di dalam keluarganya. Kerentanan dan serangkaian peristiwa menyakitkan yang dialami subjek kemungkinan menjadi pencetus subjek saat ini mengalami fobia sosial karena adanya peristiwa-peristiwa tersebut membuat subjek menjadi pribadi yang mencerminkan indikasi fobia sosial.

Secara kognitif subjek sebenarnya adalah individu yang memiliki faktor potensial untuk melindungi diri dari fobia sosial, yaitu dengan total IQ 108 yang dimiliki subjek yang masih dalam kategori rata-rata. Subjek sebenarnya memiliki kemampuan untuk bergaul dengan orang yang baru dikenalnya, hal ini didukung oleh kemampuan verbal subjek yang cukup baik sehingga dalam kehidupan sosial sebenarnya ia dapat beradaptasi dan dapat diterima dengan baik oleh lingkungan sekitarnya, akan tetapi hal tersebut mengalami keterhambatan karena kecemasan yang dialaminya ketika berada di situasi sosial. Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan tes psikologi, maka dapat disimpulkan gambaran paradigma psikopatologis yang dialami subjek berdasarkan analisis fungsi *Cognitive Behavior*, dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Analisis Fungsi *Cognitive Behavior*

A (Activating Events)	B (Belief/Cognition)	C (Consequences)
Orang tua subjek tidak pernah bertanya tentang keadaan subjek	Orang tuaku tidak memperdulikanku	1 tahun subjek tidak pernah pulang ke rumah
Ketika bertengkar dengan kakak, maka ibu akan membela kakak	Aku tidak pernah diperdulikan oleh ibu	Menghindari ibu setiap kali bertemu
Dibully di lapangan oleh teman sebayanya	Aku tidak bisa menghadapi mereka	Langsung terdiam dan menangis selama 30 menit
Subjek mengetahui ayahnya berselingkuh	Aku akan mendapatkan karmanya, karena aku anaknya	Takut menjalin hubungan dengan lawan jenis
Ketika berada di tempat wisata X	Aku tidak bisa menghadapi orang lain yang berada di tempat wisata	Langsung menghindari kontak sosial selama 1 jam
Ketika berada di café	Aku akan dipermalukan oleh orang lain yang berada di café	Langsung memilih tempat yang tidak banyak orang lalu lalang selama 2 jam
Ketika presentasi di depan kelas	Aku sedang diawasi oleh teman-teman yang berada di kelas	Langsung mencari benda untuk ia pegang selama 30 menit
Ketika berada di supermarket	Aku orang tidak percaya diri	Langsung menunduk dan menghindari kontak mata dengan siapapun selama 1 jam

Pemberian Intervensi dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Sesi Pemberian Intervensi

Sesi	Bentuk Kegiatan	Waktu	Tujuan
Sesi I	Penyampaian hasil asesmen dan teknik intervensi	30 menit	1. Memberikan pemahaman mengenai permasalahan dan hasil asesmen subjek. 2. Memberikan penjelasan mengenai bentuk intervensi yang akan diberikan.
	a. Teknik <i>grounding</i>	40 menit	Memberikan pengetahuan dan mengajarkan ketrampilan stabilisasi emosi dengan teknik <i>grounding</i> untuk mengurangi ketegangan dan mengembalikan kesadaran subjek pada kondisi saat ini.
Sesi II	b. Teknik CBT <i>Mind Over Mood</i>	60 menit	Mengajak subjek agar dapat memahami keterkaitan antara perasaan, pikiran dan perilaku
	c. Teknik CBT <i>Thought Record</i>	60 menit	Mengajarkan subjek untuk mengubah <i>negative automatic thought</i> ke <i>positive automatic thought</i>
	d. Teknik CBT <i>Eksperimen</i>	60 menit	Mengajarkan subjek untuk membuat <i>action plan</i> dan menerapkannya di rumah
Sesi III	<i>Follow up</i> dan Evaluasi	90 menit	1. Untuk mengetahui perkembangan PR yang diberikan oleh subjek.
			2. Untuk mengetahui perkembangan dan hambatan-hambatan yang dialami selama proses intervensi.
			3. Mengetahui keefektifan terapi dan tingkat kecemasan pada subjek setelah diberikan intervensi.

Hasil intervensi CBT dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Intervensi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)

Situasi	Perasaan/mood Rating 0-100	Pikiran otomatis (negatif)	Bukti yang mendukung pikiran	Bukti yang tidak mendukung pikiran	Alternatif/ penyeimbang pikiran (positif)	Rating perasaan
Cemas pada keramaian dengan kriteria kurang lebih seusia dengan orang tidak dikenal dengan gender laki-laki dan perempuan di tempat yang tidak/jarang dikunjungi	Cemas (80)	1. Aku tidak bisa menghadapi mereka secara langsung 2. Mereka membicarakan aku di belakang 3. Mereka meremehkan sambil tertawa 4. Suara-suara mereka yang menjelekkanu selalu mengganggu pikiranku	Pernah direndahkan dan di <i>judge</i> di depan umum oleh teman dan semua orang menatap ke arahku dengan pandangan sinis dan aku mendengar suara-suara kecil mereka menjelekkanku	Aku pernah ditunjuk menjadi koordinator acara dan berbicara di depan banyak orang namun pikiran negatif atau suara-suara yang mengganggu tersebut tidak muncul, dan aku dapat berbicara dengan lancar di depan umum. Ternyata orang-orang yang ada pada saat itu tidak merendahkanku atau memandang rendah aku.	1. Yuk bisa kok, masak mau menyerah, kan aku dulu pernah bisa berbicara di depan umum dengan lancar. 2. Kalau panik coba buat tenangkan diri dulu, relaksasi pernafasan. Mereka yang berada di situasi itu tidak akan mengawasi kamu karena mereka sudah sibuk dengan kegiatan mereka masing-masing.	60

Setelah diberikan terapi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) subjek mengalami beberapa perubahan, yaitu: sebelum melakukan teknik intervensi, subjek mengeluhkan bahwa dirinya merasa cemas ketika berada di situasi sosial. Setelah diberikan intervensi subjek menjadi lebih mampu memahami bahwa di dalam dirinya sendiri ada keyakinan yang keliru atau pikiran-pikiran negatif yang belum tentu dialaminya. Hal tersebut disebabkan karena subjek sudah menemukan bukti yang tidak mendukung pikiran negatif tersebut, sehingga ketika berada di situasi sosial subjek mampu mengendalikan emosinya dengan memikirkan bukti yang tidak mendukung pikiran negatifnya. Sebelumnya subjek memiliki tingkat kecemasan dari 0 sampai 100 berada di *rating* 80, akan tetapi setelah diberikan intervensi *rating* subjek

menjadi 60. Subjek lebih membiasakan diri untuk selalu melakukan *positive self-talk* ketika berada di situasi sosial sehingga membuat kecemasan gejala yang dialami menjadi menurun. Awalnya gejala kecemasan subjek muncul selama 30 menit hingga 1 jam, akan tetapi setelah diberikan terapi CBT gejala yang dialami subjek hanya dirasakan selama 10 menit.

3.2. Pembahasan

Subjek memiliki kemampuan kognitif dalam taraf rata-rata dan memiliki kemampuan mengingat serta merencanakan sesuatu dengan cukup baik, hal ini dibuktikan dengan hasil observasi dan wawancara serta dilengkapi dengan tes psikologi. Subjek cukup memperhatikan hal-hal kecil atau spesifik yang mungkin tidak begitu diperhatikan oleh orang lain, hal

iniilah yang membuat subjek memiliki kepekaan terhadap suatu hal atau suatu kejadian dalam hidupnya sehingga membuat subjek terkadang berfikir negatif dan menimbulkan kecemasan-kecemasan dalam dirinya. Selain itu subjek juga sering menyembunyikan masalah yang dialami dan merepress emosi-emosi negatifnya, hal inilah yang membuat subjek menjadi individu yang kurang dapat mengendalikan emosi yang dirasakannya sehingga mudah marah dan kesal terhadap hal-hal yang sepele. Semua yang terjadi dalam diri subjek tersebut membuat subjek memiliki kecemasan yang cukup kuat dan membuatnya memiliki kecenderungan phobia sosial [10].

Adapun beberapa gejala yang nampak pada subjek ketika berhadapan dengan situasi sosial yaitu jantung berdegub kencang, keringat dingin, bola mata bergerak ke segala arah, memainkan jari tangannya, nafas tidak teratur, menangis, badan bergetar, mematung, menggerak-gerakan kakinya, mudah marah/kesal, mulut kering, melakukan gerakan-gerakan tidak berarti, memegang benda yang ada di sekitarnya. Selain itu subjek juga memiliki pemikiran ketika berada di lingkungan sosial, yaitu: aku tidak bisa menghadapi mereka, mereka akan mempermalukanku, menghinaku, dan merendhahkanku, aku orang yang tidak percaya diri, aku orang yang lemah ketika berada di tempat umum, aku orang yang tidak berani. Berdasarkan hasil asesmen permasalahan yang dialami oleh subjek saat ini adalah permasalahan yang berkaitan dengan phobia sosial F40.1 hasil yang didapatkan sesuai dengan kriteria diagnostik phobia sosial [11].

Social Anxiety (Phobia Social) adalah ketakutan atau kecemasan secara intens pada situasi sosial di mana individu tersebut dapat diamati oleh orang lain. Ketika dihadapkan pada situasi sosial seperti itu, individu merasa takut bahwa ia akan dievaluasi secara negatif. Individu khawatir bahwa ia akan dinilai sebagai orang yang cemas, lemah, gila, bodoh, membosankan, mengintimidasi, kotor, atau tidak disukai. Individu takut bahwa ia akan menunjukkan gejala kecemasan, seperti memerah, gemetar, berkeringat, tersandung kata-kata, atau melamun, yang akan dinilai negatif oleh orang lain. Beberapa individu takut menyinggung atau ditolak oleh orang lain [12]. Takut menyinggung perasaan orang lain bisa muncul misalnya dalam bentuk menghindari kontak mata dengan lawan bicara atau menunjukkan gejala kecemasan yang mungkin hal tersebut merupakan ketakutan utama pada individu. Seseorang yang takut tangannya gemetar mungkin melakukan kegiatan seperti minum, makan, menulis, atau menunjuk di depan umum. Seseorang yang tersipu malu mungkin menghindari penampilan di depan umum, cahaya terang, atau diskusi tentang topik intim. Beberapa individu ketika sedang takut akan ke kamar mandi untuk buang air kecil [13].

Phobia sosial yang dialami subjek juga disebabkan karena pikiran-pikiran atau keyakinan negatif terhadap

situasi sosial, hal inilah yang membuat gejala kecemasan kemudian dirasakan oleh subjek. Teori *cognitive behavior* meyakini bahwa pola pemikiran individu terbentuk melalui rangkaian stimulus, kognisi dan respon. Proses kognitif menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana individu berfikir, merasa dan bertindak [14]. Oleh sebab itu adanya kecemasan yang dialami individu dikarenakan adanya kesalahan dalam berfikir, keyakinan yang keliru atau adanya distorsi kognitif. Hal tersebut sesuai dengan apa yang dialami subjek, ketika subjek berhadapan pada situasi sosial maka akan muncul keyakinan atau pikiran yang keliru di dalam dirinya sehingga membuat ia merasa cemas dalam situasi sosial tersebut. Salah satu intervensi psikologi yang dapat diberikan kepada individu yang mengalami phobia sosial yaitu *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* yang didukung oleh hasil penelitian yang menemukan bahwa CBT dapat menurunkan kecemasan yang dialami oleh individu dan dapat mengurangi gejala-gejala kecemasan yang diakibatkan adanya situasi tertentu. Selain itu terdapat penelitian yang membuktikan bahwa CBT dapat mempengaruhi tingkat kecemasan individu [15].

Hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* adalah salah satu teknik intervensi psikologi yang bertujuan untuk merekonstruksi kognitif, mengeksposur imajiner, membuat eksperimen perilaku, mengontrol stimulus, relaksasi terapan, pemantauan diri, dan psikosedukasi [16]. Disfungsi kognisi dan disfungsi emosi kemudian akan memengaruhi individu dalam berperilaku. Sistem keyakinan/kepercayaan adalah penyebab utama gangguan perilaku atau psikopatologi. *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* lebih menekankan pada masa kini dan bukan masa lalu serta terfokus pada bagaimana merubah kondisi saat ini untuk masa depan. Individu memiliki potensi menyerap pemikiran yang rasional dan tidak rasional dan pemikiran yang tidak rasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan perilaku [17].

Kerangka berfikir dalam *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* yaitu segala sesuatu yang terjadi adalah sederetan peristiwa yang netral, kemudian hal ini dipersepsi oleh individu atau ditafsirkan dengan pikiran yang mengalir dalam diri individu tersebut. Pikiran ini biasanya disebut dengan dialog internal atau *self-talk* [18]. Kemudian semua pengalaman harus diproses melalui otak dan dimaknai secara sadar sebelum terbentuk respon emosional apapun. Selanjutnya perasaan yang dimiliki oleh individu diciptakan oleh pikirannya sendiri, bukan oleh objektivitas peristiwa, hal inilah yang membuat adanya gangguan emosi pada individu berasal dari distorsi dalam berfikir [19]. Teknik yang dilakukan dalam *Cognitive Behavior Therapy (CBT)* yaitu mengungkap pikiran individu melalui dialog internal atau *self-talk* dan interpretasi [20].

4. Kesimpulan

Dalam penelitian ini *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) mampu menurunkan gejala phobia sosial yang dialami oleh subjek setelah dilakukan dalam 3 sesi selama kurang lebih 1 bulan. Sebelum diberikan intervensi CBT subjek memiliki tingkat kecemasan dari skala 0 sampai 100 yaitu berada di *rating* 80, akan tetapi setelah diberikan intervensi *rating* subjek menjadi 60. Hal ini menunjukkan adanya penurunan skor yang dirasakan oleh subjek. Selain itu berdasarkan perbandingan skor tes DASS antara *pre-test* dan *post-test* juga mengalami penurunan. Ditemukan skor kecemasan yang ada dalam diri subjek mengalami penurunan dari sangat parah menjadi parah dan meskipun penurunan skor belum mencapai tahap normal, akan tetapi skor yang didapatkan sudah mengalami penurunan.

Daftar Rujukan

- [1] Maulana, I., S. S., Sriati, A., Sutini, T., Widiati, E., Rafiah, I., Hidayati, N. O., Hernawati, T., Yosep, I., H. H., Amira D.A. I., & Senjaya, S. (2019). Penyuluhan Kesehatan Jiwa untuk Meningkatkan Pengetahuan Masyarakat tentang Masalah Kesehatan Jiwa di Lingkungan Sekitarnya. *Media Karya Kesehatan*, 2(2). <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22175>.
- [2] Phillips, K. A., Greenberg, J. L., Hoepfner, S. S., Weingarden, H., O'Keefe, S., Keshaviah, A., Schoenfeld, D. A., & Wilhelm, S. (2021). Predictors And Moderators of Symptom Change During Cognitive-Behavioral Therapy Or Supportive Psychotherapy for Body Dysmorphic Disorder. *Journal of Affective Disorders*, 287(3), 34–40. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.03.011>.
- [3] Reinholdt, N., Hvenegaard, M., Christensen, A. B., Eskildsen, A., Hjorthøj, C., Poulsen, S., Arendt, M. B., Rosenberg, N. K., Gryesten, J. R., Aharoni, R. N., Alrø, A. J., Christensen, C. W., & Arnfred, S. M. (2021). Transdiagnostic versus Diagnosis-Specific Group Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety Disorders and Depression: A Randomized Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 38(7), 112–131. <https://doi.org/10.1159/000516380>.
- [4] Selvanathan, J., Pham, C., Nagappa, M., Peng, P. W. H., Englesakis, M., Espie, C. A., Morin, C. M., & Chung, F. (2021). Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia in Patients With Chronic Pain – A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Sleep Medicine Reviews*, 60(1), 101–126. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2021.101460>.
- [5] Bogucki, O. E., Craner, J. R., Berg, S. L., Wolsey, M. K., Miller, S. J., Smyth, K. T., Johnson, M. W., Mack, J. D., Sedivy, S. J., Burke, L. M., Glader, M. A., Williams, M. W., Katzelnick, D. J., & Sawchuk, C. N. (2021). Cognitive Behavioral Therapy for Anxiety Disorders: Outcomes From a Multi-State, Multi-Site Primary Care Practice. *Journal of Anxiety Disorders*, 78(2), 102–345. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102345>.
- [6] McGuire, A., Steele, R. G., & Singh, M. N. (2021). Systematic Review on the Application of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy (TF-CBT) for Preschool-Aged Children. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 24(1), 20–37. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00334-0>.
- [7] Butler, R. M., O'Day, E. B., Sweet, M. B., Horenstein, A., & Heimberg, R. G. (2020). Cognitive Behavioral Therapy for Social Anxiety Disorder: Predictors of Treatment Outcome in a Quasi-Naturalistic Setting. *Behavior Therapy*. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2020.06.002>.
- [8] Prihatsanti, U., Suryanto, S., & Hendriani, W. (2018). Menggunakan Studi Kasus sebagai Metode Ilmiah dalam Psikologi. *Buletin Psikologi*, 26(2), 126. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38895>.
- [9] Choque Olsson, N., Juth, P., Högborg Ragnarsson, E., Lundgren, T., Jansson-Fröjmark, M., & Parling, T. (2021). Treatment satisfaction with cognitive-behavioral therapy among children and adolescents with anxiety and depression: A systematic review and meta-synthesis. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy*, 31(2), 147–191. <https://doi.org/10.1016/j.jbct.2020.10.006>.
- [10] Efron, G., & Wootton, B. M. (2021). Remote cognitive behavioral therapy for panic disorder: A meta-analysis. *Journal of Anxiety Disorders*, 79(3), 102–385. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102385>.
- [11] Alaslan, A. (2022). Metode Penelitian Kualitatif. <https://doi.org/10.31237/osf.io/2pr4s>.
- [12] Levy, H. C., O'Bryan, E. M., & Tolin, D. F. (2021). A Meta-Analysis Of Relapse Rates In Cognitive-Behavioral Therapy For Anxiety Disorders. *Journal of Anxiety Disorders*, 81(10), 102–407. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2021.102407>.
- [13] Ma, Y., Hall, D. L., Ngo, L. H., Liu, Q., Bain, P. A., & Yeh, G. Y. (2021). Efficacy of cognitive behavioral therapy for insomnia in breast cancer: A meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews*, 55(0), 101–376. <https://doi.org/10.1016/j.smrv.2020.101376>.
- [14] Rafik Putra, D., & Kusumadewi, S. (2020). Pengembangan Sistem Pendukung Keputusan untuk Diagnosis Banding Gangguan Somatoform Berbasis Ppdg Iii. *JURNAL FASILKOM*, 10(2), 113–121. <https://doi.org/10.37859/jf.v10i2.2080>.
- [15] Cognitive-Behavior Modification. (n.d.). Encyclopedia of Pain, 405–405. https://doi.org/10.1007/978-3-540-29805-2_769.
- [16] Miller, C. B., Gu, J., Henry, A. L., Davis, M. L., Espie, C. A., Stott, R., Heinz, A. J., Bentley, K. H., Goodwin, G. M., Gorman, B. S., Craske, M. G., & Carl, J. R. (2021). Feasibility and efficacy of a digital CBT intervention for symptoms of Generalized Anxiety Disorder: A randomized multiple-baseline study. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 70(9), 1–12. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2020.101609>.
- [17] Naeem, F., Latif, M., Mukhtar, F., Kim, Y. R., Li, W., Butt, M. G., Kumar, N., & Ng, R. (2021). Transcultural adaptation of cognitive behavioral therapy (CBT) in Asia. *Asia-Pacific Psychiatry*, 13(1). <https://doi.org/10.1111/appy.12442>.
- [18] Puertas-Gonzalez, J. A., Mariño-Narvaez, C., Romero-Gonzalez, B., Sanchez-Perez, G. M., & Peralta-Ramirez, M. I. (2022). Online cognitive behavioural therapy as a psychological vaccine against stress during the COVID-19 pandemic in pregnant women: A randomised controlled trial. *Journal of Psychiatric Research*, 152(8), 397–405. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2022.07.016>.
- [19] Shi, J. (2022). ScienceDirect ScienceDirect Research on Neural Network-based Cognitive Behavioral Therapy Research on Neural Network-based Cognitive Behavioral Therapy for Chronic Fatigue Syndrome for Chronic Fatigue Syndrome. *Procedia Computer Science*, 20(8), 68–72. <https://doi.org/10.1016/j.procs.2022.10.011>.
- [20] Terpstra, J. A., van der Vaart, R., Ding, H. J., Kloppenburg, M., & Evers, A. W. M. (2021). Guided internet-based cognitive-behavioral therapy for patients with rheumatic conditions: A systematic review. *Internet Interventions*, 26 (1), 100–124. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100444>.