**BAB I**

 **PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Tingkah laku yang muncul pada individu itu, karena mengalami proses belajar dari pengalaman-pengalaman yang pernah ia alami selama ini hidupnya, sehingga menjadi kepribadian dari individu tersebut yang terlihat oleh orang lain. Tingkah laku itu adalah segala sesuatu yang dapat dilihat, diamati dan dinilai. Tingkah laku yang bermasalah dari individu perlu dianalisis, agar dapat diberikan diberikan teknik yang sesuai dengan permasalahn tingkah lakunya,

Setiap individu pasti pernah merasakan kecemasan dalam hidupnya. Baik ketika berhadapan dengan orang lain ataupun tuntutan yang tidak terpenuhi yang mengharuskan individu untuk memenuhi tuntutan tersebut. Hal ini merupakan suatu proses dinamika psikologis dalam kehidupan individu.

Masa perkembangan sosial, terutama pada usia remaja yang merupakan masa yang bergejolak dan banyaknya tuntutan kebutuhan yang harus dipenuhi, tentunya hal ini memberikan peluang untuk menimbulkan kecemasan pada individu. Remaja juga mempunyai reputasi berani mengambil resiko paling tinggi dibandingkan periode lainnya. Hal ini juga yang mendorong remaja berpotensi meningkatkan kecemasan, keinginan yang besar untuk mencoba banyak hal menjadi salah satu pemicu utama. Kecemasan yang berhubungan dengan orang lain sering kali membuat potensi individu menjadi tidak optimal. Misalkan jika individu dihadapkan pada suatu kondisi yang mengharuskan dia untuk berbicara didepan umum sementara dia tidak memiliki keberanian, maka hal ini menyebabkan kecemasan dalam dirinya dan berhubungan dengan dunia sosial. Wilding dan Ailen (2010: 268) menjelaskan bahwa:

1

kecemasan sosial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ketidaknyamanan perasaan cemas ekstrem, yang dirasakan dalam situasi-situasi sosial. Takut jika dinilai buruk oleh orang lain, melakukan hal-hal tidak sopan atau memalukan, hal-hal memalukan tentang dirinya diketahui oleh orang lain.

Pendapat di atas menegaskan bahwa ada hal yang esensi mengenai kecemasan sosial, beberapa ahli juga mengatakan bahwa setiap individu pasti mengalami kecemasan sosial ketika pertama kali bertemu dengan orang lain, atau berbicara didepan umum.

Kecemasan social adalah bentuk fobia social yang lebih ringan yang merupakan ketakutan yang terus-menerus dan irasional terhadap kehadiran orang lain (Wilding dan Ailen 2010). Individu berusaha menghindari suatu situasi khusus dimana individu mungkin dkritik dan menunjukkan tanda-tanda kecemasan atau bertingkah laku dengan cara yang memalukan.

Kecemasan sosial sering di alami oleh kebanyakan orang, ketika individu berada dalam suatu lingkungan sosial yang baru atau berada dalam lingkungan sosial yang berbeda dengan lingkungan sosial di mana individu biasa berada.

Salah satu masalah yang terjadi pada orang-orang yang mengalami kecemasan sosial adalah, ketika mereka berbicara dengan orang lain, perhatian mereka banyak terfokus pada diri mereka sendiri dan pikiran-pikiran negatif mereka. Persoalan-persoalan seperti, “bagaimankah penampilan saya ?”, “apa yang difikirkan orang ini tentang saya ?”, “apa yang harus saya lakukan selanjutnya ?”. Hal ini membanjiri pikiran mereka , dan ini dapat menghambat mereka untuk bisa memperhatikan hal lain. Artinya mereka sebenarnya tidak benar-benar hadir dan tertarik pada situasi itu. Sebagian perhatian mereka digunakan untuk mendengar, sementara bagian yang lain mereka gunakan untuk mendengar, sementara bagian yang lain mereka gunakan untuk melakukan percakapan negatif dengan diri mereka sendiri.

Atas dasar pemikiran tersebut, maka dirasa perlu mengadakan suatu penelitian tentang gangguan kecemasan sosial pada remaja di Sekolah Menengah Atas (SMA) atau sederajatnya dengan menggunakan teknik Konseling *Cognitive Behavioral* dimana teknik dapat membantu remaja/siswa dalam mengendalikan emosi dan fikiran, karena merupakan model penyelesaian masalah yang menawarkan keterampilan sehari-hari, menangani masalah emosi dan prilaku dengan menarik perhatian ke pola pikir dan *mood* (suasana hati). Ketika sedang tenggelam dalam masalah emosi, kita tidak berada pada kondisi yang paling rasional. Beck (2011: 245) menjelaskan bahwa :

Konseling cognitive merupakan pendekatan konseling yang didasarkan atas konseptualisasi atau pemahaman pada setiap konseli, yaitu pada keyakinan khusus konseli dan pola perilaku konseli. Proses konseling dengan cara memahami konseli didasarkan pada restrukturisasi kognitif yang menyimpang, keyakinan konseli untuk membawa perubahan emosi dan strategi perilaku ke arah yang lebih baik. Oleh sebab itu CBT merupakan salah satu pendekatan yang lebih integratif dalam konseling.

Dengan demikian teknik ini dapat digunakan dalam rangka membantu menangani berbagai masalah yang dihadapi individu: seperti : depresi, kecemasan dan gangguan panik, atau dalam menghadapi peristiwa hidup lainnya. Tetapi dalam penelitian ini peneliti memilih menerapkan teknik konseling *cognitive behavioral* untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh siswa.

Sasaran utama pada teknik ini adalah mengurangi kecemasan dengan menghilangkan kepercayaan atau perilaku yang memicu kepanikan itu sendiri. Teknik ini memiliki dua komponen, komponen kognitif membantu orang untuk merubah cara berpikir yang membantu orang untuk melawan rasa takut. Komponen behavioral dalam teknik konseling *cognitive behavioral* merubah reaksi seseorang pada situasi yang dapat menimbulkan kecemasan. Kunci dari komponen ini adalah memperjelas cara seseorang untuk menghadapi rasa takut mereka. Konselor membantu konseli untuk menghadapi kecemasan mereka pada situasi social. Pada akhirnya ketika latihan ini diulang beberapa kali, kecemasan social yang dialami akan berkurang .

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar, menunjukkan ada 19 siswa yang mengalami gangguan kecemasan sosial. Hal ini diketahui melalui observasi, pemberian angket *pretest* dan wawancara dengan guru BK beberapa Wali kelas di SMK Negeri 1 Tinambung pada hari Kamis, 23 januari 2014. Siswa yang mengalami gangguan kecemasan sosial ini ditandai dengan gejala fisik seperti wajahnya mudah memerah ketika berada didepan umum, berkeringat ketika berada dikumpulan orang banyak, sering berdebar-debar, sikap pendiam, dibanding siswa lainnya, selalu berpikiran negative terhadap dirinya dan orang lain, selalu merasa cemas pada situasi sosial dan banyak lagi gejala lainnya. Berdasarkan gejala tersebut teknik yang paling cocok untuk masalahnya adalah teknik konseling *cognitive behavioral* diman teknik ini membantu individu untuk merubah cara berpikir, membantu melawan rasa takut , serta teknik ini juga merubah reaksi individu pada situasi yang dapat menimbulkan kecemasan.

Sehubungan dengan hal tersebut, layanan bimbingan dan konseling serta peran guru BK sangat diperlukan untuk mengurangi gangguan kecemasan sosial pada siswa. Salah satu upaya tersebut adalah dengan menerapkan teknik konseling *cognitive behavioral* melalui metode *systematic desensitization* dimana siswa pertama-tama menganalisis perilaku dan merasionalisasi, menyusun hirarki atau jenjang-jenjang situasi yang menimbulkan kecemasan, *relaksasi training,* penyajian adegan dan terakhir pekerjaan rumah dan tindak lanjut. Dan setelah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* diharapkan agar gangguan kecemasan sosial menurun.

Konsling *cognitive behavioral* pada dasarnya merupakan teknik konseling yang membantu individu untuk merubah cara berpikir, membantu orang melawan rasa takut serta teknik ini juga merubah reaksi individu pada situasi yang dapat menimbulkan kecemasan. Penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* melalui metode *systematic desensitization* diharapkan dapat mengurangi gangguan kecemasan sosial pada siswa. Penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* tidak jauh berbeda dengan teknik konseling lainnya yaitu melalui beberapa tahap. Dari tahap pertama yaitu analisis perilaku dan memberikan konseli rasionalisasi, menyusun hirarki atau jenjang situasi yang menimbulkan kecemasan, *relaksasi training,* penyajian adegan,pekerjaan rumah dan tindak lanjut. Dengan demikian siswa akan terlatih untuk berada di situasi sosial yang berdampak pada menurunnya gangguan kecemasan sosial.

Penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* dianggap dapat mengurangi gangguan kecemasan sosial pada siswa karena dengan teknik ini konselor menciptakan suatu kondisi yang membuat siswa mengetahui apa itu kecemasan sosial hal apa yang menyebabkan kecemasan sosial serta cara mengatasi gangguan kecemasan sosial itu sendiri. Penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* ini diharapkan dapat membuat siswa terlatih untuk bersosialisasi didepan umum yang berdampak pada menurunnya gangguan kecemasan sosial pada siswa.

Sehubungan dengan uraian di atas, maka penulis mempunyai dugaan bahwa dengan penerapan teknik konseling prilaku kognitifdapat mengurangi gangguan kecemasan sosial yang dialami oleh remaja atau siswa. Dengan demikian penulis tertarik mengangkat judul “**Penerapan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral* untuk Mengurangi Gangguan Kecemasan Sosial pada Siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar**”, dengan pertimbangan bahwa teknik konseling cognitive behavioral dapat menjadi alat bagi siswa untuk lebih memanfaatkan layanan bimbingan dan konseling dan menjadi alternatif tambahan dalam pengembangan pelaksanaan layanan bimbingan dan konseling di SMK Negeri 1 Tinambung khususnya siswa yang mengalami masalah kecemasan sosial yang tinggi

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka masalah dalam penelitian dirumuskan sebagai berikut :

1. Bagaimana penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* pada siswa yang mengalami gangguan kecemasan social di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar ?
2. Bagaimana gambaran gangguan kecemasan sosial yang dialami siswa SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar ?
3. Apakah penerapan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral* dapat mengurangi gangguan kecemasan sosial siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar ?
4. **Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini pada dasarnya menjawab permasalahan yang telah dirumuskan di atas. Secara rinci tujuan penelitian ini dirumuskan sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui tentang bagaimana penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* pada siswa yang mengalami gangguan kecemasan social di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar
2. Untuk mengetahui gambaran gangguan kecemasan sosial yang dialami siswa SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar.
3. Untuk mengetahui penerapan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral* dapat mengurangi gangguan kecemasan sosial siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar.
4. **Manfaat dan Hasil Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peningkatan mutu pendidikan. Secara rinci manfaat penelitian ini sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis
2. Bagi akademis, dapat menjadi bahan informasi, masukan serta pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya bidang psikologi pendidikan dan bimbingan dalam upaya meningkatkan mutu mahasiswa dalam jurusan tersebut.
3. Bagi peneliti, menjadi bahan acuan atau referensi untuk mengkaji lebih dalam sejauh mana pengaruh teknik Konseling Prilaku Kognitifuntuk mengurangi gangguan kecemasan sosial siswa.
4. Manfaat Praktis
5. Bagi guru BK (konselor sekolah), diharapkan menjadi masukan dalam menghadapi permasalahan siswa, terutama dalam mengurangi gangguan kecemasan pada siswa.
6. Bagi mahasiswa, diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pelajaran atau referensi dalam melaksanakan tugas sebagai guru BK kelak.
7. Bagi siswa, sebagai masukan untuk memanfaatkan layanan bimbingan dan konseling dalam mengatasi masalahnya terutama mengenai gangguan kecemasan sosial.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PIKIR DAN HIPOTESIS**

1. **Tinjauan Pustaka**
2. **Gangguan Kecemasan Sosial**
	1. **Pengertian Gangguan Kecemasan**

Menurut Kecemasan atau dalam Bahasa Ingrisnya “*anxiety*” berasal dari bahasa latin “*angustus*” yang berarti kaku, dan “*ango,anci*” yang berarti mencekik.Menurut Wilding dan Aileen (2013: 254) :

kecemasan adalah respon umum yang kita lakukan ketika kita sudah terlalu lelah, stres dan khawatir. Ini mengingatkan kita bahwa ada sesuatu yang sedang terjadi. Biasanya kita mudah sekali untuk merasa cemas dan kecemasan mereda ketika tekanan mengendur. Kecemasan dan efeknya dapat berdampak sangat kuat dan melemahkan kehidupan kita.

Menurut Sari (2012) Kecemasan sebetulnya merupakan reaksi normal terhadap situasi yang menekan. Namun dalam beberapa kasus, menjadi berlebihan dan dapat menyebabkan seseorang ketakutan yang tidak rasional terhadap sesuatu hal. Kecemasan berbeda dengan *phobia* (fobia), karena tidak sfesifik untuk situasi tertentu. Kecemasan dapat menyerang siapa saja, setiap saat, dengan ataupun alasan apapun. Menurut Miramis (1995: 25) :

Kecemasan akan timbul bilamana individu tidak mampu menghadapi suatu kedaan stress, dimana stress dapat mengancam perasaan, kemampuan hidupnya. Sumber-sumber kecemasan adalah frustasi, konflik, tekanan dan krisis. Frustasi akan timbul bila adanya hambatan atau halangan antara individu dengan tujuan dan maksudnya. Konflik akan terjadi bilamana individu tidak dapat memilih antara dua atau lebih kebutuhan atau tujuannya. Tekanan biar kecil tetapi bila bertumpuk dapat menjadi stress. Dan krisis adalah suatu keadaan yang mendadak yang menimpa individu dan dapat menimbulkan kecemasan yang hebat.

10

Istilah gangguan kecemasan meliputi berbagai permasalahan psikologis seperti GAD (*Generalized Anxiety Disorder)* ditandai dengan kekhawatiran dan kecemasan tentang apapun, fobia (Ketakutan khusus seperti takut terbang, takut ketinggian, takut laba-laba, takut ular, dan sebagainya), panik (ketika seseorang mengalami perasaan cemas yang intens dan mungkin berfikir, bahwa mereka akan mati atau kehilangan akal), kecemasan kesehatan , kecemasan sosial, agrofobia, gangguan stres paska trauma serta gangguan obsesif kompulsif.

Berdasarkan pendapat beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah salah satu gangguan emosi yang bisa dirasakan karena gejala fisiologinya sangat jelas seperti, jantung berdetak cepat, perut terasa diremas-remas, gemetar, pusing dan berbagai gejala fisiologis lainnya. Kecemasan disebabkan karena adanya kepercayaan bahwa keadaan lebih menakutkan, dari pada kenyataan yang sebenarnya.

Kecemasan dapat disebabkan karena individu mempunyai rasa takut yang tidak realistis, karena mereka keliru dalam menilai suatu bahaya yang dihubungkan dengan situasi tertentu atau cenderung menafsirkan secara berlebihan suatu peristiwa yang membahayakan. Kecemasan juga dapat disebabkan karena penilaian diri yang salah, dimana individu merasa bahwa dirinya tidak mampu mengatasi apa yang terjadi atau apa yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya sendiri.

* 1. **Pengertian Kecemasan Sosial (*Social Anxiety*)**

Berkaitan dengan fakta bahwa orang dapat menjadi cemas karena berbagai alasan, maka hal yang harus diketahui adalah apa yang membedakan kecemasan sosial dengan kecemasan non-sosial. Belumlah akurat untuk menentukan dan mengambil keputusan bahwa semua kecemasan yang muncul saat individu berinteraksi dengan individu lainnya atau kecemasan yang disebabkan oleh orang lain merupakan kecemasan sosial. Misalnya, jika seseorang merasa cemas karena dibuntuti oleh orang asing atau seseorang cemas karena berpikir bahwa pilot penerbangannya telah diracuni, maka kecemasan itu tidak dapat dikarakteristikkan sebagai kecemasan sosial. Menurut Richards (2001 : 114) menjelaskan bahwasanya:

kecemasan sosial adalah ketakutan akan situasi sosial dan interaksi dengan orang lain yang secara otomatis dapat membangkitkan perasaan mawas diri, penghakiman, penilaian, dan rendah diri. Atau, kecemasan sosial adalah ketakutan dan kecemasan dihakimi dan dievaluasi secara negatif oleh orang lain, yang mengarah pada perasaan inadekuat, malu diri, merasa bodoh,dan depresi.

Orang menjadi cemas karena banyak hal dan kecemasan yang melibatkan situasi sosial atau interaksi dengan orang lain merupakan salah satu dari kecemasan sosial. Kecemasan sosial muncul karena adanya kekhawatiran memperoleh evaluasi negatif dari orang lain saat individu terlibat dalam aktivitas atau situasi sosial tertentu.

Menurut Durant (Prawoto,YB 2010 : 10) kecemasan adalah keadaaan suasana hati yang ditandai oleh afek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah di mana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir. Kecemasan mungkin melibatkan perasaan, perilaku, dan respon-respon fisiologis. Kecemasan sosial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ketidaknyamanan perasaan cemas ekstrem, yang dirasakan dalam situasi-situasi sosial. Takut jika dinilai buruk oleh orang lain, melakukan hal-hal yang tidak sopan atau memalukan, hal-hal yang memalukan tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Orang-orang ini sebenarnya mungkin tidak pernah melakukan sesuatu yang memalukan, namun merasa bahwa mereka sudah pernah melakukannya atau takut menjadi objek penyelidikan orang lain yang akan diikuti oleh penghinaan dan penderitaan. Penelitian membuktikan bahwa pria dan wanita memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami kecemasan sosial. Kecemasan sosial sering kali berasal pada masa remaja, dan pada tahap perkembangan awalnya kecemasan sosial akan terlihat seperti rasa malu yang ekstrem.

Individu yang menderita kecemasan sosial biasanya sedapat mungkin mencoba menghindari situasi sosial dimana ia mungkin dinilai dan menunjukkan tanda-tanda kecemasan atau prilaku memalukan. Mereka menghindari acara-acara *gathring* (kumpul-kumpul) dimana mereka akan bertemu dengan orang banyak. Ketakutan yang ditunjukkan dengan keringat berlebihan atau memerahnya wajah merupakan hal jamak. A.King, (2010 :56) mengartikan kecemasan sosial sebagai :

Perasaan takut yang intens akan dipermalukan atau dihina dalam situasi-situasi sosial. Individu dengan kecemasan ini takut apa yang mereka katakan atau lakukan adalah salah sebagai konsekuensi, mereka menghindar untuk berbicara, memberikan pidato atau pergi keluar untuk makan atau menghadiri sebuah pesta. Ketakutan mereka yang mendalam dalam konteks-konteks itu dapat membatasi kehidupan sosial mereka dan meningkatkan perasaan kesepian.

Ciri-ciri spesifik dari kecemasan sosial adalah individu terus menerus meningkatkan fokus perhatian pada dirinya sendiri dan kegagalan mereka untuk bersosialisasi, mengevaluasi diri secara negatif dn meramalkan bahwa keadaan yang berlangsung sekarang atau yang diprediksikan akan membawa penderitaan, serta menganggap bahwa orang lain selalu lebih baik dari diri mereka sendiri.

Cara tepat untuk mempelajari sebab-musabab munculnya kecemasan sosial adalah dengan menguji bentuk-bentuk situasi interpersonal yang paling banyak menimbulkan kecemasan pada individu (Leary & Kowalsky, 1997). Leary & Kowalsky (1997 : 101) menyampaikan bahwa situasi yang membangkitkan kecemasan adalah :

Situasi yang dapat memunculkan kecemasan sosial dapat diklasifikasikan dalam 4 katgori primer. Situasi yang paling mudah memunculkan kecemasan adalah situasi yang melibatkan pembicaraan dan interaksi formal (pidato,ceramah,dan pertunjukan diatas panggung). Kategori kedua adalah situasi sosial yang melibatkan pembicaraan dan interaksi non-formal (bertemu dengan orang yang tidak dikenal, datang ke pesta, dan berkencan). Ketiga, interaksi yang menuntut prialaku asertif (menyampaikan ketidak setujuan, menolak bujukan penjual keliling/sales dll). Keempat, terkadang individu merasa cemas saat mereka merasa sedang diperhatikan oleh orang lain (saat bekerja, menulis depan kelas, makan di tempat umum dll).

Situasi yang dijelaskan di atas merupakan situasi-situasi yang tampak serupa karena kesemuanya mengandung unsur bagaimana menimbulkan kesan positif dimata orang lain.

Salah satu penelitian menunjukkan bahwa harga diri merupakan salah satu faktor yng turut berperan memunculkan kecemasan sosial meski tidak secara langsung (Leary & Kowalsky, 1997). Dalam hal ini, individu dengan harga diri rendah cenderung meragukan kemampuannya (minder) dan berkeyakinan bahwa orang lain akan meragukan kemampuannya. Harga diri dan kecemasan sosial dijembatani oleh oleh keyakinan individu pada bagaimana orang lain akan menilai mereka, sehingga malah menimbulkan kesan negatif dari pasangan interksinya. Sebagai hasilnya, individu akan semakin meragukan kemampuan mengelola kesan yang ia miliki.

Penderita kecemasan sosial pada umumnya lebih sulit ditangani karena kecemasan yang dialaminya telah merupakan bagian dari kepribadian (*trait anxiety)* bukan kecemasan yang siftanya situasional *(state anxiety).*  Meskipun demikian, menurut Novitasari (2013) ada banyak pilihan terapi yang dapat diikuti oleh penderita kecemasan sosial, antara lain yang populer adalah Terapi Perilaku Kognitif (*Cognitive Behavioral Therapy),* Terapi Rasional Emotif (*Rational Emotive Therapy),* Terapi Gestalt, atau dapat juga dengan Terapi Naratif (*Narrative Therapy).*

* 1. **Gejala Kecemasan Sosial**

Menurut Novitasari (2013) kecemasan sosial memiliki beberapa komponen yaitu komponen fisiologis, kognitif dan emosi atau prilaku. Penjabaran dari ketiga komponen tersebut adalah sebabagai berikut :

* + - 1. Komponen Fisiologis (*Psikological Components)*

Saat mengalami kecemasan, seseorang dapat mengalami perubahan dalam fisiologisnya. Perubahan tersebut dapat berupa badan berkeringat, muka merah, gemetar, tangan terasa dingin, gangguan pencernaan, detak jantung cepat dan suara terbata-bata.

* + - 1. Komponen Kognitif (*Cognitive/Perceptual Componenets).*

Komponen kognitif pada kecemasan sosial berupa cara berpikir atau mempersepsi sesuatu secara salah, berfikir negatif terhadap orang lain dan dirinya dan memfokuskan perhatian terhadap bahaya atau situasi mengancam terhadap dirinya ketika berada di lingkungan sosial.

* + - 1. Komponen Perilaku (*Behavioral Components*)

Ada beberapa perilku yang ditampilkan seseorang ketika mengalami kecemasan sosial seperti peilaku menghindari situasi yang membuat dia merasakan kecemasan sosial, ketakutan berlebihan ketika berada pada situasi sosial yang orang-orangnya tidak dikenal, cemas terhadap kekacauan kegiatan sehari-hari atau rutin seperti, bekerja, sekolah dan aktifitas lainnya, mengahindari situasi yang akan menjadikan pusaat perhatian.

Kemungkinan individu yang mengalami kecemasan sosial akan menunjukkan gejala dari semua tiga kategori tersebut diatas, meskipun ada kemungkinan bahwa beberapa orang akan menderita kecemasan sosial tetapi hanya menunjukkan gejala yang terbatas dari salah satu dari tiga kelompok.Ketiga komponen tersebut merupakan rangkaian skematis dari kecemasan sosial pada individu. Ketika individu dihadapkan pada sesuatu yang membuat cemas atau tidak menyenangkan, maka biasanya akan muncul gejala-gejala seperti yang disebutkan di atas.

Bentuk gejala-gejala diatas merupakan gejala untuk mengenali lebih dalam bentuk kecemasan sosial. Dengan kata lain, orang yang memiliki kecemasan sosial memiliki mekanisme secara skematis yang menghasilkan perilaku.

* 1. **Penyebab Terjadinya Kecemasan Sosial**

Bagi seseorang yang memiliki kecemasan sosial tentunya berbeda-beda, yang menjadi faktor pemicu kecemasan sosial. Rayuso (Ideiswati, 2013: blog) mengatakan *the causes for social phobia can be many and it depens on each person, there is not a specific cause for it that doctors have identify, but there are many factors that can contribute to trigger it.*

Hal ini menunjukkan bahwasanya faktor penyebab kecemasan sosial pada individu itu berbeda. Menurut Benaya (2012) ,namun secara garis besar faktor penyebab timbulnya kecemasan sosial adalah sebagai berikut :

1. Faktor Genetic (*Genes*)

Biasanya keluarga yang memiliki orang tua yang memiliki kecemasan sosial akan menurunkan pada anaknya.

1. Pengalaman sosial (*Social Ekperience)*

Pengalaman sosial yang sangat kuat mempengaruhi timbulnya kecemasan sosial. Misalnya pengalaman yang tarumatic didepan umum atau dihina dalam waktu yang lama. Hal ini berkembang menjadi faktor penyebab kecemasan sosial.

1. Pengaruh Budaya

Pola-pola asuh dalam keluarga yang menjadi faktor penyebab kecemasan sosial. Misalnya ketika anak diasuh untuk diam didepan umum, maka anak akan melakukannya terus menerus.

1. Pengaruh *Neurochemicals*

Para peneliti melakukan penelitian tentang pengaruh cairan kimia terhadap gejala kecemasan sosial. Dan hasilnya menunjukkan bahwa ketidak seimbangan cairan kimia serotonim diotak dapat menjadi faktor kecemasan sosial. *Serotonim Neurotransmitter* membantu untuk memberikan rasa nyaman dan emosi. Orang yang mengalami kecemasan sosial memiliki perasaan sangat sensitif yang diakibatkan karena kelebihan cairan serotonim.

1. Faktor Psikologis

Faktor psikologis memiliki peranan yang sangat penting dapat menyebabkan kecemasan sosial. Termasuk respon ketakutan terhadap situasi yang tidak mengenakkan. Selain itu, keyakinan negatif faktor psikologis yang menyebabkan kecemasan sosial.

1. **Konseling *Cognitive Behavioral***
2. **Pengertian Konseling *Cognitive Behavioral***

Menurut Oemarjoedi (2003) konseling c*ognitive behavioral* adalah sebuah pendekatan psikoterapi yang bertujuan untuk memecahkan masalah mengenai disfungsional emosi, prilaku dan kognisi melalui berorientasi tujuan, prosedur sistematis. Teknik ini merupakan salah satu pendekatan satu pendekatan psikoterapi yang paling banyak diterapkan dan telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai gangguan, termasuk kecemasan dan depresi. Asumsi yang mendasari konseling *cognitive behavioral*, terutama untuk kasus depresi yaitu bahwa gangguan emosional berasal dari distorsi (penyimpangan) dalam berfikir. Menurut Beth (Sudrajad, 2009 : blog) :

Konseling Perilaku Kognitif merupakan salah satu bentuk konseling yang bertujuan membantu klien agar dapat menjadi lebih sehat, memperoleh pengalaman yang memuaskan, dan dapat memenuhi gaya hidup tertentu, dengan cara  memodifikasi pola pikir dan perilaku tertentu. Pendekatan kognitif berusaha memfokuskan untuk menempatkan suatu pikiran, keyakinan, atau bentuk pembicaraan diri (*self talk*) terhadap orang lain (misalnya, hidup saya sengsara sehingga sulit untuk dapat menentukan tujuan hidup saya).

Jadi berdasarkan pendapat ahli tersebut disimpulkan bahwa, teknik konseling ini memfokuskan pada upaya membelajarkan klien agar dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif dalam berbagai peristiwa kehidupan dan tidak hanya sekedar berupaya mengatasi penyakit atau gangguan yang sedang dialaminya.Dengan kata lain, konseling kognitif memfokuskan pada kegiatan mengelola dan memonitor pola pikir klien sehingga dapat mengurangi pikiran negatif dan mengubah isi pikiran agar dapat siperoleh emosi yang lebih positif.

Konseling *Cognitive Behavioral* berorientasi pada pemecahan masalah dengan terapi yang dipusatkan pada keadaan “disini” dan “sekarang” yang memandang individu sebagai pengambilan keputusan penting tentang tujuan atau masalah yang akan dipecahkan dalam proses terapi. Dengan cara tersebut, klien sebagai mitra kerja terapis dalam mengatasi masalahnya dan dengan pemahaman yang memadai tentang teknik yang digunakan untuk mengatasi masalahnya.

1. **Konsep Dasar Konseling *Cognitive Behavioral***

Menurut Capuzzi (Handoko, 2013 : 43) :

Konsep dasar dari konseling *cognitive behavioral* adalah peleburan antara pendekatan perilaku dan kognitif. Perilaku-Kognitif merupakan pencampuran dari strategi perilaku dan proses kognitif yang bertujuan untuk mencapai perubahan kognisi dan perilaku manusia. Konseling *cognitive behavioral* dapat dialaksanakan secara efektif baik dalam latar individu atau kelompok. Konseling kelompok perilaku-kognitif dapat dilaksanakan dalam dua format kegiatan yaitu :

1. Kelompok *homogeny*, yaitu dimana semua anggota mempunyai masalah yang sama.
2. Format kelompok terbuka, dimana anggota kelompok bergiliran mengungkapkan masalah mana yang ingin dibahas.

Menurut Handoko (2013) konseling *Cognitive Behavioral* menekankan pada proses belajar memperbaiki dan mempertahankan perilaku. Klien didorong untuk mengenali hubungan antara pikiran dan responnya terhadap situasi sosial. Konseling *Cognitive Behavioral* seringkali melibatkan pelatihan keterampilan penyelesaian masalah. Pelatihan ini telah banyak dipelajari dan terdapat bukti keberhasilannya dalam jangka pendek untuk treatmen agresi dan gangguan prilaku pada anak.

Menurut Novitasari (2013) konseling *Cognitive Behavioral* digunakan untuk berbagai masalah anak dan dewasa. Teknik ini menekankan pada teknik kognisi tertentu yang dirancang untuk mengahsilkan perubahan dalam prilaku atau *mood*. Konseling *Cognitive Behavioral* juga menekankan pada proses belajar dan cara dimana lingkungan luar (*eksternal)*  dapat merubah baik kognisi maupun prilaku. Konseling *Cognitive Behavioral* untuk anak dan remaja biasanya melibatkan kerja individu, sesi kelompok atau keduanya. Lama treatmen berubah ubah dan tergantung pada keparahan kesulitan yang dialami. Bagi anak dengan gangguan prilaku dan agresi teknik ini biasanya terfokus pada kognisi sosial dan penyelesaian masalah interpersonal.

1. **Tujuan Konseling *Cognitive Behavioral***

Tujuan dari konseling *Cognitive-Behavioral* menurut (Oemarjoedi, 2003: 9) yaitu :

“Tujuan dari konseling CBT adalah mengajak konseli untuk menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Konselor diharapkan mampu menolong konseli untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri konseli dan secara kuat mencoba menguranginya”.

Sedangkan tujuan utama dalam teknik Konseling*Cognitive Behavioral* adalah untuk membangkitkan pikiran-pikiran negatif/bahaya, dialog internal atau berbicara sendiri (*self-talk),* dan interpretasi terhadap kejadian-kejadian yang dialami. Teknik konseling ini diarahkan untuk membantu klien mengenali dan mengubah distorsi kognitif. Klien dilatih mengenali pikirannya, dan mendorong untuk menggunakan ketermpilan, menginterpretasikan secara lebih rasional terhadap struktur kognitif yang *maladaptif*.

1. **Fokus Konseling*Cognitive Behavioral***

Terapi ini merupakan konseling yang menitik beratkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis dan lebih melihat ke masa depan dibanding masa lalu. Aspek kognitif dalam teknik ini antara lain mengubah cara berfikir, kepercayaan, sikap, asusmsi, imajinasi dan memfasilitasi konseli belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif. Sedangkan aspek behavioral dalam *cognitive behvioral* yaitu mereaksi permasalahan, belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, serta berfikir lebih jelas. (Mahmuddan Sunarty, 2013: 17,18) mengemukakan bahwa:

terapi ini berfokus pada masalah dan tujuan, diarahkan pada masalah yang berkembang pada situasi sekarang dan pada saat ini (*here and now).* Pendekatan ini memandang individu sebagai pengambil keputusan dalam menyelesaikan masalah*.*

Maksud dari pendapat diatas adalah teknik ini berfokus pada gejala-gejala yang sedang dialami saat ini dari pada berfokus pada penyebab masalah. Teknik ini memandang individu sebagai pengambil keputusan penting tentang kajian atau masalah yang akan di pecahkan dalam proses konseling. Dengan cara tersebut, koseli bekerja sama dalam mengatasi masalahnya dan dengan pemahaman yang memadai tentang teknik konseling *cognitive behavioral* untuk mengatasi masalahnya.

1. **Prinsip-prinsip Konseling*Cognitive Behavior***

Walaupun konseling harus disesuaikan dengan karakteristik atau permasalahan konseli, tentunya konselor harus memahami prinsip-prinsip yang mendasari konseling *cognitive behvioral*. Pemahaman terhadap prinsip-prinsip ini diharapkan dapat memudahkan konselor dalam memahami konsep, strategi dalam merencanakan proses konseling dari setiap sesi, serta penerapan teknik-teknik konseling *cognitive behavioral*.

Berikut adalah prinsip-prinsip dasar dari konseling *cognitive behvioral* berdasarkan kajian yang diungkapkan oleh Beck (2011 : 127) :

1. Konseling *cognitive behavioral* didasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan konseptualisasi kognitif konseli.
2. Konseling *cognitive behavioral* didasarkan pada pemahaman yang sama antara konselor dan konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli.
3. Konseling *cognitive behavioral* memerlukan kalaborasi dan partisipasi aktif.
4. Konseling *cognitive behavioral* berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan.
5. Konseling *cognitive behavioral* berfokus pada kejadian saat ini.
6. Konseling *cognitive behavioral* merupakan edukasi, bertujuan mengajarkan konseli untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan menekankan pada pencegahan.
7. Konseling *cognitive behavioral* berlangsung pada waktu yang terbatas.
8. Sesi Konseling *cognitive behavioral* yang terstruktur.
9. Konseling *cognitive behavioral* mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi, mengevaluasi dan menanggapi pemikiran disfungsional dan kenyakinan mereka.
10. Konseling *cognitive behavioral* menggunakan berbagai teknik untuk merubah pemikiran, perasaan, dan tingkah laku.

Dengan prinsip-prinsip diatas diharapkan agar konseling *cognitive behavioral* berperan sebagai mekanisme proteksi agar kecemasan dan depresi tidak mengancam, karena konseli belajar mengatasi faktor-faktor yang menyebabkan munculnya gangguan.

1. **Teknik-teknik Terapi Konseling Cognitive Behavioral**

Konseling *cognitive behavioral* adalah pendekatan psikoterapeutik yang digunakan oleh konselor untuk membantu individu ke arah yang positif. Berbagai variasi teknik perubahan kognisi, emosi dan tingkah laku menjadi bagian yang terpenting dalam *Cognitive-Behavior Therapy.* Metode ini berkembang sesuai dengan kebutuhan konseli, di mana konselorbersifat aktif, direktif, terbatas waktu, berstruktur, dan berpusat pada konseli.

Konselor atau terapis *cognitive-behavior* biasanya menggunakan berbagai

teknik intervensi untuk mendapatkan kesepakatan perilaku sasaran dengan konseli.Teknik yang biasa dipergunakan oleh para ahli dalam konseling *cognitive behavioral* McLeod (2006) yaitu:

1. *Operant Conditioning*

Terdapat 2 prinsip dalam operant conditioning yaitu bagaimana kebiasaan itu dipelajari dan teknik yang digunakan untuk memodifikasi tingkah laku. Penggunaan teknik operan kondisioning dapat digunakan oleh konselor jika tempat konselor sebaik dengan lingkungan tempat masalah konseli terjadi. Jika konseli merasakan adanya koneksi positif dengan konselor, maka dia akan menerima apa yang diarahkan oleh konselor. Konselor dapat menjadi seorang yang memberikan dukungan potensial untuk mengubah perilaku seorang individu. Konselor Behavioral memutuskan perilaku apa yang harus diubah dan jika teknik reinforcement sesuai dengan kondisi konseli maka konselor akan menggunakan teknik tersebut biasanya dengan dalam bentuk verbal.

1. *Systematic Desensitization*

Chaplin (Abimanyu,2009) menyatakan bahwa *Systematic Desensitization* adalah pengurangan sensifitas emosional yang berkaitan dengan kelainan pribadi atau masalah sosial setelah melalui prosedur konseling.

Dengan demikian pendapat di atas dapat disimpulkan bahwa desensitisasi merupakan proses sensitif terhadap suatu perangsang.

Langkah dalam melaksanakan metode *Systematic Desensitization*, yaitu :

1. Analisisperilakudan memberikan konseli rasionalisasi.
2. Konselor dan konseli bekerjasama dalam membangun bayangan tentang hirarki dan kecemasan.
3. *Relaksasi training*.
4. Penyajian adegan*.*
5. pekerjaan rumah dan tindak lanjut
6. *Flooding*

*Flooding* adalah kebalikan dari *systematic desensitization. Flooding* menekankan kepada maksimalisasi kecemasan. Salah satu bentuk dari Flooding adalah *in vivo flooding*, yang sangat cocok jika digunakan untuk menghadapi *Agoraphobics*. *Flooding* adalah salah satu metode yang potensial dan memiliki tingkat resiko yang tinggi. Jika metode ini dilakukan oleh konselor yang tidak berpengalaman akan menyebabkan seorang konseli merasa stress.

1. *Assertivness* dan *Social Skill Training*

Ketika konselor sedang melakukan konseling kepada seorang konseli, kadang-kadang mereka segan untuk menunjukkan ekspresinya dan mereka tidak menjadi diri mereka yang sebenarnya. Dalam hal ini keahlian seorang konselor behavioral-kognitif di uji. Salah satu strategi yang sering digunakan adalah *behavioral rehearsal*. Strategi ini berupa upaya konselor membantu konseli dengan cara bermain peran. Konselor pada strategi ini berperan sebagai seseorang yang berpengaruh terhadap konseli.

1. *Participant Modeling*

*Participant Modeling* efektif jika digunakan untuk menelong seseorang yang mengalami kecemasan yang bersifat tidak menentu dan sangat baik digunakan ketika menolong seseorang yang mengalami ketakutan sosial *(social phobia*). Terdapat beberapa langkah yang diperlukan untuk dapat melakukan *Participant Modeling* secara baik, yaitu yang pertama mengajarkan kepada konseli teknik relaksasi seperti mengambil nafas yang dalam. Langkah kedua, konselor dan klien berjalan bersama dan konseli sambil mengambil nafas dalam. Langkah terakhir konseli mempraktekan apa yang telah dia pelajari. Dalam setiap langkah diatas konselor hendaknya melakukan dukungan yang positif kepada setiap perilaku konseli dengan cara pujian.

1. *Self Control Procedures*

Metode *self control* bertujuan untuk membantu konseli mengontrol dirinya sendiri. Metode *self control* menegaskan bahwa konseli adalah sebagai agen aktif yang dapat mengatasi dan menggunakan pengendalian secara efektif dalam kondisi mengalami masalah. Metode ini paling tepat digunakan dalam kondisi dimana lingkungan terdapat penguatan jangkan panjang secara natural.

Terdapat tiga langkah bagian dalam *self control procedures*, yaitu:

1. Meminta konseli secara teliti memperhatikan kebiasaannya.
2. Meminta kejelasan target / tujuan yang ingin dicapai.
3. Melaksanakan treatmen
4. *Contigency Contracting*

*Contigency Contracting* adalah bentuk dari manajemen behavioral dimana hadiah dan hukuman untuk perilaku yang diinginkan dan perilaku yang tidak dapat dihindari terbentuk. Konselor dan konseli bekerjasama untuk mengidentifikasi perilaku yang perlu dirubah. Saat penilaian, konselor dan konseli memutuskan siapa yang memberikan penguatan dan berupa apa penguatan tersebut. Treatment dapat berlangsung dengan menggunakan konseli sendiri atau orang lain. Penguatan dapat diberikan setiap tujuan perilaku yang ingin dibentuk termanifestasi. Setelah hal itu terjadi, konseli bisa mendapatkan hadiah atau hukuman. Hadiah akan diberikan jika perilaku yang diinginkan tercapai dan hukuman diberikan jika perilaku yang tidak diinginkan muncul.

1. *Cognitive Restructuring*

Metode ini agak berbeda dengan metode yang lain, karena metode ini menginginkan perubahan kognitif tidak seperti metode lain yang berakhir ketika adanya perubahan perilaku. Peristiwa kognitif dapat berupa apa yang konseli katakan tentang dirinya sendiri, bayangan yang mereka miliki, apa yang mereka sadari dan rasakan. Proses kognitif berupa proses pemrosesan informasi. Struktur kognitif berupa anggaran dan kepercayaan tentang dirinya sendiri dan dunia yang berhubungan dengan dirinya.

1. **Kelemahan dan Kelebihan Konseling *Cognitve Behavioral***

Teknik konseling cognitive behavioral sebagaimana teknik-teknik lainnya, juga mempunyai kelemahan dan kelebihan. Menurut Kendall (Novitasari, 2013 :21) kelemahan dan kelebihan teknik ini adalah sebagai berikut :

1. kelemahan konseling *cognitive behvioral*diantaranya yaitu :
2. Hanya mengukur dan mengetahui kondisi pada saat itu.
3. Dibutuhkan motivasi yang besar dalam terapi ini karena keinginan internal untuk merubah prilaku merupakan kunci utama.
4. Diperlukan terapis untuk melatih dan memberikan proses dasar terapi.
5. Sedangkan kelebihan dari konseling *cognitive behvioral* adalah sebagai berikut :
6. Tapi juga dapat mengukur kemampuan *interpersonal* dan kemampuan sosial seseorang.
7. Membangun keterampilan seseorang, keterampilan komunikasi atau bersosialisasi dan keterampilan meningkatkan hubungan.
8. Tidak berfokus pada satu sisi saja (tidak hanya perilaku) tetapi juga dalam kognitif seseorang.
9. Waktu terapi yang dibutuhkan relatif singkat.
10. Dapat dilakukan perseorangan maupun kelompok (untuk CBT selalu melibatkan kelompok keluarga)
11. Klien dapat mengubah teknik yang digunakan dalam terapi sebagai cara *self-help.*

Berdasarkan pendapat diatas teknik konseling *cognitive behavioral* memiliki kelemahan dan kelebihan.Ukuran keberhasilan adalah pada bagaimana klien mampu mengidentifikasi sendiri distorsi pola pikir yang mempengaruhi perilakunya atau bagaimana perilakunya menimbulkan pola pikir *disfungsional*yang menghambat aspek kehidupan lain dalam dirinya.

1. **Penerapan Konseling *Cognitive Behavioral* Menggunakan Teknik Intervensi *Desentization* dalam Mengurangi Kecemasan Sosial Siwa**

Konseling *cognitive behavioral* merupakan teknik yang relatif dalan telah digunakan secara luas untuk menangani masalah kecemasan termasuk kecemasan sosial pada siswa. Konseling *cognitive behavioral* untuk mengatasi kecemasan sosial pada siswa mengintegrasikan pendekatan prilaku (*Behavior)* yang sudah terbukti efisien misalnya *eksposure task,* relaksasi, *roleplay,* dan *desensitization* dengan penekanan pada faktor pemrosesan informasi kognitif yang berkaitan dengan kecemasan sosial pada siswa. Salah satu teknik intervensi yang digunakan dalam menangani gangguan kecemasan adalah *desensitization,* dimana asumsi teknik intervensi ini adalah respon ketakutan merupakan perilaku yang dipelajari dan dapat dicegah dengan menggantikan aktivitas yang berlawanan dengan respon ketakutan tersebut. Respon khusus yang dihambat oleh proses perbaikan (*treatment)* ini adalah kecemasan-kecemasan atau perasaan takut yang kurang beralasan dan respon yang sering dijadikan pengganti atas kecemasan tersebut adalah relaksasi atau penenangan.

Menurut Abimanyu (2009) terdapat empat langkah dalam melaksanakan metode *Systematic Desensitization*, yaitu :

1. Analisis perilaku dan memberikan konseli rasionalisasi.

Hal pertama yang dilakukan adalah menganalisis perilaku yang menimbulkan masalah atau kecemasan sosial, kemudian konselor memberikan konseli rasionalisasi tentang kecemasan sosial.

1. Menyusun hirarki atau jenjang-jenjang situasi yang menimbulkan kecemasan.

Tahap kedua yaitu konselor dan konseli bekerjasama membangun bayangan atau hirarki kecemasan sosial dan kemudian menyusun jenjang-jenjang situasi yang menimbulkan kecemasan sosial dari yang kurang hingga yang paling mencemaskan.

1. *Relaksasi training*.

Konselor memberikan latihan relaksasi otot-otot yang dimulai dari lengan kepala, kemudian leherdanbahu, bagianbelakang, perutdan dada, kemudian lutut hingga otot-otot kaki.

1. penyajian adegan

Konselor menghadapkan konseli pada situasi yang mencemaskan kemudian konselor meminta konseli memejamkan mata kemudian disuruh membayangkan membayangkan situasi yang menyenangkan seperti dipantai, ditengahtaman yang hijau dan lain-lain. Bila konseli sanggup tanpa cemas atau gelisah, berarti situasi tersebut dapat diatasi. Demikian seterusnya hingga situasi paling mencemaskan. Jika pada suatu situasi konseli merasa cemas, gelisah atau takut maka konselor memerintahkan konseli agar membayangkan situasi menyenangkan tadi untuk menghilangkan rasa cemas yang terjadi.

1. Pekerjaan rumah dan tindak lanjut

Dalam kegiatan akhir treatmen ini konselor melakukan kegiatan berikut :

1. Konselor member tugas pekerjaan rumah yang berhubungan dengan usaha memajukan hasil treatmen desensitisasi dengan petunjuk-petunjuk sebagai berikut : a) latihan setiap hari tentang pelaksanaan prosedur relaksasi, b) visualisasi butir-butir yang telah diselesaikan secara sukses pada sesiyang mendahuluinya, c) penerapan pada situasi yang sebenarnya butir-butir yang telah diselesaikan dengan sukses.
2. Konselor menginstruksikan konseli untuk mencatat pekerjaan rumah dalam buku catatan
3. Konselor merencanakan pertemuan tindak lanjut untuk mengecek hasil pekerjaan rumah
4. **Merencanakan Proses dan Sesi Konseling**

Tujuan utama dari konseling yaitu untuk membuat proses konseling mudah dipahami oleh konselor dan konseli. Konselor akan mencoba melakukan proses proses konseling seefisien mungkin, sehingga dapat meringankan atau menyelesaikan permasalahan secepat mungkin. Dengan demikian perencanaan diperlukan untuk memudahkan proses konseling, karena konseling *cognitive behavioral* bukan konseling yang didasarkan pada hafalan langkah-langkah konseling namun berpusat pada permasalahan konseli.

Pada umumnya konseli lebih merasa nyaman ketika mereka mengetahui apa akan didapatkan dari setiap sesi konseling, mengetahui dengan jelas apa yang dilakukan dari setiap sesi konseling, merasa sebagai tim dalam proses konseling, serta ketika konseli memiliki ide-ide konkret mengenai proses konseling dan ketercapaian konseling. Kondisi ini bila ditindaklanjuti oleh konselor melalui perencanaan sesi konseling dengan matang membuat proses konseling berjalan dengan baik. Perencanaan dari setiap sesi konseling tentunya harus didasarkan pada gejala-gejala yang ditunjukkan oleh konseli, konseptualisasi konselor, kerjasama yang baik antara konselor dan konseli, serta evaluasi tugas rumah yang dilakukan oleh konseli.

1. **Kerangka Berpikir**

Pada dasarnya kecemasan sosial merupakan salah satu gangguan psikologis yang biasa terjadi pada setiap individu. Kecemasan sosial merupkan suatu kondisi yang dialami seseorang yang menurut sejumlah peneliti melibatkan 3 komponen gejala kecemasan diantaranya :

1. Komponen Fisiologis berupa badan berkeringat, muka merah, gemetar, tangan terasa dingin, gangguan pencernaan, detak jantung cepat dan suara terbata-bata.
2. Komponen Kognitif berupa cara berpikir atau mempersepsi sesuatu secara salah, berfikir negatif terhadap orang lain dan dirinya dan memfokuskan perhatian terhadap bahaya atau situasi mengancam terhadap dirinya ketika berada di lingkungan sosial.
3. Komponen Perilaku seperti peilaku menghindari situasi yang membuat dia merasakan kecemasan sosial, ketakutan berlebihan ketika berada pada situasi sosial yang orang-orangnya tidak dikenal, cemas terhadap kekacauan kegiatan sehari-hari atau rutin seperti, bekerja, sekolah dan aktifitas lainnya, mengahindari situasi yang akan menjadikan pusaat perhatian.

Ketiga komponen yang disebutkan merupakan gejala-gejala yang ditimbulkan seseorang ketika mengalami kecemasan sosial. Kecemasan dapat terjadi saat seseorang memiliki pikiran yang salah atau distorsi kognitif. Pikiran tersebut akan mendorong munculnya kondisi yang tidak menyenangkan dalam fisik maupun emosi seseorang, dan juga pada akhirnya membuat dirinya menampilkan prilaku-prilaku tertentu seperti muka memerah, berdebar-debar,suara gemetar dan otot tegang ketika berada didepan umum, berkeringan dan tangan dinginketika bertemu dengan orang baru, ketakutan berlebihan ketika berada di situasi sosial yang orang-orangnya tidak dikenal, takut terhadap situasi yang bisa mendatangkan penilaian orang lain, khawatir dipermalukan, menghina diri sendiri, sangat sensitif dan banyak lagi prilaku maladaptif lainnya. prilaku tersebut biasanya merugikan karena dapat mengganggu fungsi sehari-harinya.

Berdasarkan penelitian, gangguan kecemasan sosial tidak akan hilang dengan sendirinya tanpa penanganan yang tepat. Karena kecemasan melibatkan komponen kognitif, perilaku, fisiologis dan emosi, maka penanganan kecemasan sosial harusnya berupa penerapan teknik yang melibatkan komponen-komponen tersebut. Menurut beberapa peneliti, Konseling *cognitive behavioral* merupakan teknik yang cocok diterapkan karena telah terbukti efektif dalam menangani gangguan kecemasan termasuk gangguan kecemasan sosial yang terjadi pada siswa. Dalam mengatasi kecemasan sosial pada siswa teknik konseling *cognitive behavioral* dengan menggunakan metode *systematic desentization* melalui langkah berikut :

1. Analisisperilakudan memberikan konseli rasionalisasi.
2. Menyusunhirarkiataujenjang-jenjangsituasi yang menimbulkankecemasan.
3. *Relaksasi training*
4. Penyajian adegan
5. Pekerjaan rumah dan tindak lanjut

Dengan melakukan serangkaian kegiatan dalam teknik ini, siswa diharapkan memilki keterampilan untuk mengelola kecemasannya sehingga ia tidak lagi menampilkan perilaku menghindar saat melakukan interaksi sosial malainkan melakukan prilaku lain yang lebih sesuai.

Kerangka pikir dalam penelitian ini digambarkan dalam bentuk skema berikut:

|  |
| --- |
| Kecemasan Sosialmeliputigejala :1. Komponen Fisiologis: badan berkeringat, muka merah, gemetar, tangan terasa dingin, gangguan pencernaan, detak jantung cepat dan suara terbata-bata.
2. Komponen Kognitif: cara berpikir atau mempersepsi sesuatu secara salah, berfikir negatif terhadap orang lain dan dirinya dan memfokuskan perhatian terhadap bahaya atau situasi mengancam terhadap dirinya ketika berada di lingkungan sosial.
3. Komponen Perilaku: menghindari situasi yang membuat dia merasakan kecemasan sosial, ketakutan berlebihan ketika berada pada situasi sosial yang orang-orangnya tidak dikenal, cemas terhadap kekacauan kegiatan sehari-hari atau rutin seperti, bekerja, sekolah dan aktifitas lainnya, mengahindari situasi yang akan menjadikan pusaat perhatian.
 |

|  |
| --- |
| Penerapan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral* menggunakan metode *Systematic desentization* : 1. Analisis perilaku dan memberikan konseli rasionalisasi.
2. Menyusun hirarki atau jenjang-jenjang situasi yang menimbulkan kecemasan.
3. *Relaksasi training*
4. Penyajian adegan
5. Pekerjaan rumah dan tindak lanjut
 |

|  |
| --- |
| Kecemasan sosial menurunditandaidengan :1. badan tidak berkeringat, muka tidak merah, tidak gemetar, tangan tidak terasa dingin, tidak mengalami gangguan pencernaan, detak jantung normal dan suara tidak terbata-bata ketika berada dilingkungan sosial.
2. Tidak mempersepsi sesuatu secara salah, berfikir positif terhadap orang lain dan dirinya dan tidak memfokuskan perhatian terhadap bahaya atau situasi mengancam terhadap dirinya ketika berada di lingkungan sosial.
3. Tidak menghindari situasi yang membuat dia merasakan kecemasan sosial, tidak merasatakut berlebihan ketika berada pada situasi sosial yang orang-orangnya tidak dikenal, tidakcemas terhadap kekacauan kegiatan sehari-hari atau rutin seperti, bekerja, sekolah dan aktifitas lainnya, tidakmengahindari situasi yang akan menjadikan pusaat perhatian.
 |

Gambar 2.1 Skema Kerangka Pikir

1. **Hipotetesis**

Berdasarkan tinjauan pustaka dan kerangka pikir yang telah diuraikan di atas, maka hipotesis penelitian ini adalah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* dapat mengurangi kecemasan sosial padasiswa di SMK Negeri 1 Tinambung.

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Pendekatan dan Jenis Penelitian**

Untuk melakukan pengujian terhadap pendekatan di atas, maka disusun suatu rancangan penelitian. Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif *Pre Ekperimental*. Artinya, penelitian ini mengkaji tentang pengaruh penerapan teknik Konseling *Cognive Behavioral* untuk mengurangi gangguan kecemasan sosial pada siswa di SMK Negeri 1 Tinambung.

1. **Variabel dan Disain Penelitian**

Variabel yang diselidiki dalam penelitian ini ada dua macam yaitu : variabel bebas dan variabel terikat. Penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* sebagai variabel bebas (X) atau variabel yang mempengaruhi (*independent variabels),* dan gangguan kecemasan sosial yang dialami siswa sebagai variabel terikat (Y) atau variabel yang dipengaruhi (*dependent variabels*).

Model rancangan penelitian ini adalah *pre test – post test control group design* yang dapat digambarkan sebagai berikut.

|  |
| --- |
| O1 X O2 |

Gambar 3.1 Skema Pre-test dan Post-test (Punaji Setyosari, 2010 : 174)

38

Keterangan :

O1 = Pelaksanaan Pratest (*Pretest)*

X = Pelaksanaan Perlakuan atau Eksperimen

O2 = Pelaksanaan Pasca Test *(Posttest)*

Adapun prosedur penelitian setentang pengaruh penerapan teknik Konseling *Cognive Behavioral* untuk mengurangi gangguan kecemasan sosia pada siswa di SMK Negeri adalah sebagai berikut :

1. Pelaksanaan *pretest* terhadap subjek penelitian berupa pemberian angket penelitian yang berisi daftar pertanyaan tentang gangguan kecemasan sosial yang dialami oleh siswa.
2. Pemberian teknik Konseling *Cognitive Behavioral* dalam bimbingan kelompok terhadap subjek penelitian selama jangka waktu tertentu.
3. Pelaksanaan *posttest* terhadap subjek penelitian berupa pemberian angket penelitian tentang gangguan kecemasan sosial yang dialami siswa seperti pada pelaksanaan *pretest*
4. **Defenisi Operasional Variabel**

Penelitian ini terdiri atas dua variabel yaitu teknik konseling *cognitive behavioral* sebagai variabel bebas (dependen), dan gangguan kecemasan social sebagai variabel terikat (independen).

Agar variabel penelitian dapat diukur sekaligus untuk menyamakan persepsi terhadap kedua variabel, maka dikemukakan definisi operasional kedua variabel yaitu:

1. Konseling *Cognitive Behavioral*

Oemarjoedi (2003) konseling *Cognitive Behavioral* adalah sebuah pendekatan psikoterapi yang bertujuan untuk memecahkan masalah mengenai disfungsional emosi, prilaku dan kognisi melalui berorientasi tujuan, prosedur sistematis. Teknik ini merupakan salah satu pendekatan satu pendekatan psikoterapi yang paling banyak diterapkan dan telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai gangguan, termasuk kecemasan dan depresi. Asumsi yang mendasari konseling *cognitive behavioral*, terutama untuk kasus depresi yaitu bahwa gangguan emosional berasal dari distorsi (penyimpangan) dalam berpikir.

1. Gangguan Kecemasan Sosial

Kecemasan sosial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ketidaknyamanan perasaan cemas ekstrem, yang dirasakan dalam situasi-situasi sosial. Adapun komponen gejala-gejala kecemasan menurut Novitasari (2013) diantaranya :

1. Komponen Fisiologis
2. Komponen Kognitif
3. Komponen Perilaku
4. **Populasi dan Sampel**
5. **Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan subyek penelitian. Apabila seseorang ingin meneliti semua elemen yang ada dalam wilayah peneltian, maka penelitiannya merupakan penelitian populasi atau studi populasi atau study sensus (Sabar, 2007). Penelian yang dilakukan di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar, populasinya adalah seluruh siswa kelas X Jurusan Teknik Komputer dan Jaringan yang terdiri dari 2 kelas dengan jumlah siswa kelas X TKJ 1 adalah 42 orang dan yang mengikuti tes sebanyak 34 orang dan jumlah siswa kelas X TKJ 2 adalah 41 orang dan yang mengikuti tes sebanyak 35 orang jadi jumlah total siswa yang diteliti yaitu 69 orang.

Tabel 3.1. Penyebaran Siswa Yang Menjadi Populasi Penelitian

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Kelas** | **Jumlah siswa** |
|  | X TKJ 1 | 34 |
|  | X TKJ 2 | 35 |
| **Total** | 69 |

1. **Sampel**

Sampel adalah sebagian populasi yang akan diteliti (Arikunto, 2006). Sampel dalam penelitian ini menggunakan total sampling, yakni mengambil seluruh anggota populasi berjumlah 19 orang siswa, diperoleh dari hasil penyebaran angket awal. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.1. Penyebaran Siswa Yang Menjadi Sampel Penelitian

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Kelas** | **Jumlah siswa** | **Jumlah siswa yang teridentifikasi mengalami gangguan kecemasan sosial** |
|  | X TKJ 1 | 34 | 11 |
|  | X TKJ 2 | 35 | 8 |
| **Total** | 69 | 19 |

Sumber: Observasi angket awal di kelas X Jurusan Teknik Komputer dan Jaringan SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar Tahun ajaran 2013/2014

1. **Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data**

Suatu penelitian akan memberikan nilai tinggi apabila digarap dengan sistematis dan cermat. Hasil atau data penelitian itu sangat tergantung pada jenis alat (*instrumen)* pengumpul datanya. Kualitas data selanjutnya menentukan kualitas penelitian itu sendiri. Oleh sebab itu, hal yang perlu kita cermati adalah alat atau instrumen pengambil data peneliti. Adapun teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. **Angket**

Penilaian terhadap variabel ini diukur melalui angket/kuesioner. Angket menurut Sugiono (2007: 142) adalah:

“teknik pengumpul data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab. Tujuan penyebaran angket ialah mencari informasi yang lengkap mengenai suatu masalah dan responden tanpa merasa khawatir bila responden memberikan jawaban yang sesuai dengan kenyataan dalam pengisian daftar pertanyaan”.

Angket diberikan kepada responden untuk memperoleh gambaran tentang kecemasan sosial yang dialami oleh siswa. Setiap item pertanyaan yang diberikan dilengkapi dengan jawaban dengan lima pilihan dengan pembobotan rentang 1 sampai 5 yaitu, untuk item positif Jawaban SS bobotnya 1, Jawaban S bobotnya 2, Jawaban CS bobotnya 3, Jawaban KS bobotnya 4, Jawaban TS bobotnya 5, Sedangkan untuk item negatif pilihan jawaban SS bobotnya 5, Jwaban S bobotnya 4, jawaban CS bobotnya 3, jawaban KS bobotnya 2, dan jawaban TS bobotnya 1.

 Tabel 3.3: Pembobotan Angket Penelitian

|  |  |
| --- | --- |
| **Pilihan** **Jawaban** | **Kategori** |
| **Favorable** | **Un**f**avorable** |
| Sangat Sesuai (SS) | 1 | 5 |
| Sesuai (S) | 2 | 4 |
| Cukup Sesuai (CS) | 3 | 3 |
| Kurang Sesuai (KS) | 4 | 2 |
| Tidak Sesuai (TS) | 5 | 1 |

Sebelum angket digunakan untuk penelitian lapangan, angket terlebih dahulu divalidasi oleh Dosen Pembimbing, kemudian diuji coba dilapangan dan kemudian dilakukan uji coba dan reliabilitas angket penelitian. Instrumen pengumpulan data ini terlebih dahulu diuji dilapangan terbatas untuk mengetahui validitas dan realibilitasnya.

1. Uji Validitas

Dari hasil uji validitas skala dengan menggunakan pengolahan komputer program SPSS 16,0 ditemukan bahwa dari 40 item pernyataan, yang tidak valid sebanyak 13 item disebabkan nilai r yag diperoleh < (lebih kecil atau kurang) dari 0,3 seperti yang dikemukakan oleh Sugiyono dan Wibowo dalam Sujianto (2009), yaitu item nomor 4 (0,0121), 5 (0,1810, 12 (0,0256), 15 (0,022), 16 (-0,008), 18 (0,235), 23 (0,104), 25 (0,279), 34 (0,007), 36 (0,159), 37 (0,263), 39 (0,014) dan 40 (0,097). Sehingga jumlah item setelah uji validitas sebanyak 27 item pernyataan.

1. Uji Realibilitas

Suatu alat ukur dikatakan memiliki reliabilitas yang baik bilamana alat ukur tersebut dapat memberikan skor yang relatif sama pada seorang responden, jika responden tersebut mengisi angket pada waktu yang tidak bersamaan atau pada tempat yang berbeda, walaupun harus memperhatikan adanya aspek persamaan karakteristik. Dalam penentuan tingkat realibilitas suatu instrumen penelitian dapat diterima bila memiliki koefisien alpha lebih besar dari 0,60 sesuai yang dikemukakan oleh Nugroho & Suyuthi (Sujianto, 2009). Sehingga instrumen penelitian ini dikatakan reliabel karena memiliki koefisien alpha > 0,60 yaitu sebesar 0,867.

1. **Observasi**

Teknik observasi yang dibuat oleh peneliti digunakan untuk mencatat reaksi-reaksi dan partisipasi siswa selama pemberian teknik *Cognitive Behavioral Therapy* melalui pengamatan secara langsung terhadap subjek penelitian. Adapun aspek-aspek yang diobservasi adalah partisipasi, perhatian, dan inisiatif.

Adapun aspek-aspek yang diobservasi adalah partisipasi, perhatian, dan inisiatif serta kriteria logoterapi. Cara penggunaannya dengan cara memberi tanda cek (√) pada setiap aspek yang muncul. Adapun kriterianya ditentukan sendiri oleh peneliti berdasarkan persentase kemunculan setiap aspek pada setiap kali pertemuan latihan dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

 nm

Analisis Individual = × 100%

 N (Abimanyu, 1983: 26)

 Nm

Analisis Kelompok = × 100%

 P

Dimana:

nm : Jumlah item yang tercek dari satu siswa

N : Jumlah item dari seluruh aspek yang diobservasi

Nm : Jumlah cek pada item aspek tertentu yang tercek dari seluruh siswa

P : Jumlah siswa

 Kriteria untuk penetuan hasil observasi dibuat berdasarkan hasil analisis persentase individu dan kelompok yaitu nilai tertinggi 100% dan terendah 0% sehingga diperoleh kriteria sebagai berikut:

Tabel 3.4 : Kriteria Penentuan Hasil Observasi

|  |  |
| --- | --- |
| **Interval** | **Kategori** |
| 80 % - 100 % | Sangat rendah  |
| 60 % - 79 % | Rendah  |
| 40 % - 59 % | Sedang |
| 20 % - 39 % | Tinggi  |
| 0 % - 19 % | Sangat tinggi  |

(Abimanyu, 1983: 26)

1. **Teknik Analisis Data**
2. **Analisis Deskriptif**

Analisis deskriptif dimaksudkan untuk menggambarkan tingkat kecemasan sosial siswa terhadap kelompok eksperimen yaitu melalui hasil *pretest* dan *posttest*. Untuk keperluan tersebut, maka dibuatkan tabel distribusi frekuensi dan persentase dengan rumus persentase, yaitu:

P =  (Tiro, 2004)

Dimana:

P = Persentase

f = frekuensi yang dicari persentasenya

N = Jumlah subyek (sampel)

Guna memperoleh gambaran umum tentang tingkat kecemasan sosial siswa di SMK Negeri 1 Tinambung pendapatsebelum (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*) diberikan perlakuan, dilakukan dengan menggunakan angket sebanyak 27 item pernyataan sehingga diperoleh skor ideal tertinggi yaitu 135 (27 x 5) dikurang dengan skor ideal terendah yaitu 27 (27 x 1), diperoleh hasil 108, selanjutnya dibagi ke dalam 5 kelas interval sehingga diperoleh interval kelas 21,6 atau dibulatkan menjadi 22. Adapun kategori tingkat gangguan kecemasan yang dialami siswa, yaitu:

Tabel 3.5. Kategori Tingkat Gangguan Kecemasan Sosial pada Siswa

|  |  |
| --- | --- |
| **Interval** | **Kategori** |
| 114-135 | Sangat tinggi |
| 92-113 | Tinggi |
| 70-91 | Sedang |
| 48-69 | Rendah |
| 26-47 | Sangat rendah |

Sumber : Hasil Penskoran Angket

1. **Pengujian Hipotesis**

 Pengujian hipotesis dalam penelitian ini menggunakan uji *nonparametrik*. Pada dasarnya uji *nonparametrik* memiliki persyaratan yang lebih longgar, dimana data tidak harus terdistribusi normal. Oleh karena itu uji ini sering disebut uji bebas distribusi. Adapun dalam penelitian ini digunakan uji *Wilcoxon* berdasarkan SPSS 16,0 *for windows* yangdimaksudkan untuk menguji hipotesis penelitian tentang penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* untuk mengurangi kecemasan social pada siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali mandar.

Tingkat signifikan yang digunakan 0,05 dengan kriteria adalah tolak H0 jika nilai *Asymp. Sig < α* dan diterima H0 jika nilai *Asymp. Sig > α* (Sugiyono, 2013).

**BAB IV**

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

1. **Penyajian Data, Proses dan Hasil Penelitian**

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan *pre-eksperimen* disain yang dilakukan terhadap 19 siswa mengenai kecemasan sosial yang dialami oleh siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar sebelum dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral*, maka berikut ini akan dianalisis dengan menggunakan analisis statistik deskriptif guna untuk menggambarkan tingkat kecemasan yang dialami oleh siswa sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) penerapan teknik konseling *cognitive behavioral*, dan analisis non parametrik (uji Wilcoxon) untuk menguji hipotesis penelitian tentang adanya perbedaadaan tingkat kecemasan social yang dialami oleh siswa sebelum dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral.*

1. **Gambaran pelaksanaan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral* Melalui Metode *Systematic Desensitization.***
2. **Persiapan**

Dalam tahap ini konselor menyiapkan segala sesuatu yang dibutuhkan dalam pelaksanaan teknik konseling *cognitive behavioral* dengan menggunakan metode systematic *desentization.* Adapun kegiatan yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Analisis perilaku dan memberikan konseli rasionalisasi.

48

1. Menyusun hirarki atau jenjang-jenjang situasi yang menimbulkan kecemasan.
2. *Relaksasi training*
3. Perencanaan adegan
4. **Pelaksanaan**

Penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* dalam konseling kelompok dilaksanakan selama 5 kali sesi pertemuan dengan rincian kegiatan sebagai berikut:

**Petemuan I : Pengenalan, Pelibatan Diri dan Pemberian Informasi Tentang Kecemasan Sosial Serta Menjelaskan Prosedur Pelaksaanaan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral* Menggunakan Metode Systematic *Desensitization.***

1. Konselor memberi salam pembuka untuk membuka kegiatan layanan konseling.
2. Konselor meminta siswa memperkenalkan diri agar suasana lebih akrab
3. Setelah suasana menjadi akrab, konselor memberi penjelasan tentang kemasan social dan prosedur pelaksanaan teknik konseling *cognitive behavioral* melalui metode *systematic* *desensitization.*
4. Konselor melakukan sesi Tanya jawab mengenai pembahasan yang sudah dijelaskan tadi oleh konselor untuk memastikan kesiapan siswa mengikuti kegiatan konseling.
5. Konselor mengakhiripertemuan

**Pertemuan II : Penerapan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral* Menggunakan Metode *Systematic Dezentisization.***

**Sesi I Analisis Perilaku dan Memberikan Konseli Rasionalisasi**.

1. Konselor memberi salam pembuka untuk membuka kegiatan layanan konseling
2. Konselor menanyakan kabar konseli hari ini dan menanyakan kesiapan konseli untuk mengikuti sesi konseling.
3. Konselor memberikan rasionalisasi tentang kecemasan sosial kepada konseli
4. Konselor memberikan diagnosa gejala-gejala kecemasan sosial agar siswa mengetahui dan bisa mendiagnosa apa-apa saja gejala-gejala kecemasan sosial yang dialaminya.
5. Konselor mengadakan sesi tanya jawab agar konselor mengetaui apakah siswa paham dan bisa berlanjut ke sesi selanjutnya.
6. Konselor mengakhiri kegiatan.

**Pertemuan III: Sesi 2 Menyusun Hirarki atau Jenjang-Jenjang Situasi yang Menimbulkan Kecemasan**

1. Konselor memberi salam pembuka untuk membuka kegiatan layanan konseling.
2. Konselor menjelaskan tujuan kegiatan selanjutnya agar siswa tetap mengerti
3. Konselor membeagikan tabel survey kecemasan sosial yang di isi oleh konseli untuk mengetahui jenjang kecemasan sosial konseli.
4. Konselor mengajak siswa untuk membangun bayangan tentang hirarki dari kecemasan sosial
5. Konselor menanyakan siswa permasalahan apa yang dapat menimbulkan kecemasan sosial.
6. Konselor mengajak siswa untuk mengetahui apa sesungguhnya kecemasan social tersebut serta bagaimana cara mengatasinya
7. Konselor memberikan tugas rumah, yaitu siswa menyebutkan hal apa saja menyebabkan ia mengalami kecemasan sosial
8. Konselor mengakhiri kegiatan

**Pertemuan IV : Sesi 3 *Relakasasi Training***

1. Konselor memberi salam pembuka untuk membuka kegiatan layanan konseling.
2. Konselor menanyakan tentang tugas yang telah diberikan dan menyuruh siswa untuk mengumpulkan.
3. Konselor mengajak konseli membentuk lingkaran untuk melakukan relaksasi otot (pemanasan).
4. Evaluasi
5. Mengakhiri kegiatan

**Pertemuan V: Sesi 4 Penyajian Adegan**

1. Konselor memberi salam pembuka untuk membuka kegiatan layanan konseling.
2. Konselor menanyakan kesiapan konseli untuk melanjutkan sesi konseling yang tetrakhir.
3. Konselor menghadapkan konseli pada situasi social yang mecemaskan/ situasi yang dapat menimbulkan kecemasan sosial.
4. Konselor meminta konseli untuk memejamkan mata kemudian membayangkan situasi menyenangkan (seperti di pantai, ditaman, dan lain-lain) demikian seterusnya.
5. Evaluasi
6. Mengakhiri kegiatan

**Pertemuan VI : Sesi 5 Pekerjaan Rumah Dan Tindak Lanjut**

* 1. Konselor memberi salam pembuka untuk membuka kegiatan layanan konseling
	2. Konselor member tugas pekerjaan rumah yang berhubungan dengan usaha memajukan hasil treatmen desensitisasi dengan petunjuk-petunjuk sebagai berikut : a) latihan setiap hari tentang pelaksanaan prosedur relaksasi, b) visualisasi butir-butir yang telah diselesaikan secara sukses pada sesiyang mendahuluinya, c) penerapan pada situasi yang sebenarnya butir-butir yang telah diselesaikan dengan sukses.
	3. Konselor menginstruksikan konseli untuk mencatat pekerjaan rumah dalam buku catatan
	4. Konselor merencanakan pertemuan tindak lanjut untuk mengecek hasil pekerjaan rumah
	5. Mengakhiri kegiatan
1. **Gambaran Tingkat Kecemasan Sosial yang Dialami Oleh Siswa Sebelum dan Sesudah Penerapan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral.***

Berikut ini disajikan data tingkat kecemasan sosial yang dialami oleh siswa sebelum dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar.

Tabel 4.1 : Tingkat Konseling *Cognitive Behavioral* Sebelum (*Pretest*) Dan Sesudah *(Posttest*) Penerapan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral* Di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Interval** | **Kategori** | ***Pretest*** | ***Posttest*** |
| **Frekuensi** | **Persentase** | **Frekuensi** | **Persentase** |
| 114-135 | Sangat Tinggi | 2 | 10,53 % | 0 | 0 % |
| 92-113 | Tinggi | 17 | 89,47 % | 0 | 0 % |
| 70-91 | Sedang | 0 | 0 % | 1 | 5,26 % |
| 48-69 | Rendah | 0 | 0 % | 16 | 84,21% |
| 26-47 | Sangat Rendah | 0 | 0 % | 2 | 10,53 % |
| **Jumlah** | **19** | **100%** | **19** | **100%** |

Sumber: Hasil Angket Penelitian

Tabel diatas menunjukkan bahwa, sebelum penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* tingkat kecemasan sosial yang dialami oleh siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar yang berada dalam kategori sangat tinggi yaitu sebanyak 2 (10,53%) orang, kategori tinggi sebanyak 17 (89,47%) orang, tidak ada responden yang berada dalam kategori sedang, rendah dan sangat rendah. Selanjutnya sesuai dengan nilai-nilai rata-rata skor yang diperoleh sebesar 103,79 dan berada pada interval 92-113 yang berarti tinggi. Hal ini berarti bahwa tingkat kecemasan sosial yang dialami oleh siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten polewali mandar berada dalam kategori tinggi.

Sesudah diterapkan teknik konseling *cognitive behavioral* menggunakan metode *systematic desetization* sebanyak 8 sesi, tingkat gangguan kecemasan social pada siswa SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar mengalami peningkatan. Hal ini dapat dilihat dari hasil angket dimana siswa yang berada dalam kategori sangat rendah sebanyak 2 responden (10,53%), kategori rendah sebanyak 16 responden (82,21%), ketegori sedang sebanyak 1 responden (5,26%), dan tidak ada responden yang berada dalam kategori tinggi dan sangat tinggi. Selanjutnya sesuai dengan nilai rata-rata skor yang diperoleh sebesar 55,53 dimana nilai rata-rata tersebut berada pada interval 48-69 yang berarti rendah. Hal ini berarti bahwa tingkat kecemasan social pada siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar berada dalam kategori rendah.

Tabel 4.2. Kecenderungan Umum Penelitian Berdasarkan Pedoman Interpretasi Gangguan Kecemasan Sosial pada Siswa

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Jenis Data** | **Mean** | **Interval** | **Klasifikasi** |
| *Pre-Test* | 103,79 | 92-113 | Tinggi |
| *Post-Test* | 55,53 | 48-69 | Rendah  |

 Sumber: hasil *Pretest* dan *posttest*

Adapun data yang diperoleh hasil observasi selama kegitan teknik konseling *cognitive behavioral* berlangsung adalah sebagai berikut :

Tabel 4.3 Data Hasil Persentase Observasi Saat Pelaksanaan Teknik Konseling *Cognitive Behavioral.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Persentase** | **Kriteria** | **Pertemuan** |  |
| **I** | **II** | **III** | **IV** | **V** | **VI** |
| 80 % - 100 % | Sangat rendah | 0 | 3 | 5 | 2 | 7 | 9 |
| 60 % - 79 % | Rendah  | 0 | 6 | 3 | 10 | 11 | 9 |
| 40 % - 59 % | Sedang | 1 | 3 | 2 | 2 | 6 | 1 |
| 20 % - 39 % | Tinggi  | 3 | 7 | 9 | 1 | 0 | 0 |
| 0 % - 19 % | Sangat tinggi  | 15 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| **Jumlah** | **19** | **19** | **19** | **19** | **19** | **19** |

Sumber: Hasil Observasi

Berdasarkan hasil pengamatan pada pertemuan pertama ada 15 siswa yang berada pada kategori sangat tinggi, 3 siswa yang berada pada kategori tinggi, 1 siswa berada pada kaegori sedang dan tidak ada siswa yang berada pada kategori rendah dan sangat rendah. Pada pertemuan kedua, siswa yang berada pada kategori sangat tinggi berkurang drastis dimana pada pertemuan pertama terdapat 15 orang menjadi tidak ada sama sekali, 7 siswa yang berada pada kategori tinggi, 3 siswa yang berada pada kategori sedang, 6 siswa berada pada kategori rendah dan 3 siswa berada pada kategori sangat rendah. Pada pertemuan ketiga tidak ada lagi siswa yang berada pada kategori sangat tinggi, tapi pada pertemuan ketiga ini siswa yang berada pada kategori tinggi berubab lagi dari yang sebelumnya 7 siswa menjadi 9 siswa, sedangkan siswa yang berada pada kategori sedang menjadi 2 siswa, 3 siswa yang berada pada kategori rendah, dan pada kategori sangat rendah bertambah menjadi 5 orang. Pada pertemuan keempat, sudah terlihat peningkatan pada siswa, dimana tidak ada lagi siswa yang berada pada kategori sangat tinggi dan pada kategori tinggi sisa 1 sisawa, pada kategori sedang bertambah lagi menjadi 6 siswa, 10 siswa berada pada kategori rendah dan pada kategori sangat rendah mengalami penurunan dari 5 siswa menjadi 2 siswa. Selanjutnya pertemuan kelima terjadi lagi peningkatan dimana tidak ada lagi siswa berada pada kategori sangat tinggi dan tinggi, 1 siswa berada pada kategori sedang, 11 siswa berada pada kategori rendah dan 7 siswa berada pada kategori sangat rendah. Pada pertemuan terakhir yaitu keenam, semakin terlihat peningkatan lagi tidak ada lagi siswa yang berada pada kategori sangat tinggi dan tinggi, 1 orang siswa tetap berada pada kategori sedang, 9 siswa berada pada kategori rendah dan pada kategori sangat rendah terdapat 9 siswa.

**3. Pengujian Hipotesis**

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini merupakan uji non parametrik dengan menggunakan uji *wilcoxon signed rank test* (Z) yang merupakan uji beda parameter rata-rata sebelum dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral*.

Hipotesis penelitian ini adalah “penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* dapat mengurangi kecemasan sosial pada siswa di SMK Negeri 1 Tinambung kabupaten Polewali mandar”.

Berdasarkan hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS 16,0 *foer* *windows ,* terdapat perbedaan signifikan nilai rata-rata sebelum dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral.*

Tabel 4.4 Hasil Analisis Hipotesis berdasarkan skor *pretest* dan *postest* melalui uji *Wilcoxon*

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nilai Rata-rata** | **SD** | **Z** | **Sig.2-tailed** | **Keterangan** |
| ***Pre-test*** | ***Post-test*** | ***Pre-test*** | ***Post-test*** |
| 103,79 | 55,53 | 8,066 | 7,26 | -3.824a | 0.000 | H0 di tolak |

Dari tabel di atas dapat dilihat perbedaaan signifikan nilai rata-rata sebelum (*pretest)* dan sesudah (*posttest)* penerapan teknik konseling *cognitive behavioral.* Sebelum penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* nilai rata-ratanya 103,79 dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* nilai rata-ratanya meningkat menjadi 55,53. Dari tabel di atas juga dapat diketahui bahwa nilai sig.2 tailed lebih kecil dari α yaitu 0,000 < 0,05 dan nilai statistik uji Z yang kecil yaitu **-**3,842 sehingga $H\_{0}$ yang berbunyi tidak ada perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* ditolak dan Ha yang berbunyi ada perbedaan skor yang signifikan antara sebelum dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* diterima.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan social siswa sebelum dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral,* dimana tingkat kecemasan sosial siswa menurun setelah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral.* Hal ini tentunya membenarkan hipotesis dari penelitian ini yang berbunyi “penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* dapat mengurangi kecemasan sosial pada siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar”.

1. **Pembahasan**

Kecemasan adalah suatu keadaan khawatir yang mengeluhkan bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi dan kecemasan juga merupakan respon yang tepat terhadap ancaman, ini merupakan hal yang normal karena kita manusia juga perlu sedikit cemas mengenai beberapa aspek-aspek hidup. Akan tetapi, kecemasan bisa menjadi abnormal bila tingkatnya tidak sesuai seperti merasa terancam tanpa ada penyebabnya.

Adapun gangguan kecemasan ketika berada dilingkungan sosial disebut kecemasan sosial atau *social anxiety.* Dimana orang-orang yang mengalaminya mempunyai rasa ketakutan yang intens terhadap situasi sosial sehingga mereka mungkin sama sekali menghindarinya, atau menghadapinya tetapi dengan stress yang sangat besar. Gangguan kecemasan sosial yang mendasar adalah ketakutan berlebihan terhadap evaluasi negatif dari orang lain. Demam panggung dan berbicara didepan umum adalah merupakan gangguan kecemasan sosial.

Berdasarkan dari hasil penelitian terhadap 19 sampel total menunjukkan bahwa tingkat kecemasan sosial pada siswa sebelum penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* berada dalam kategori tinggi. Adapun gejala yang ditimbulkan gangguan kecemasan yang dialami siswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar yaitu muka merah, jantung berdebar debar, pencernaan terganggu, suara terbata-bata, adanya ketakutan siswa tampil didepan kelas, ketakutan berbaur dengan teman-temannya, malu bertemu dengan dengan orang baru, tidak percaya diri berada di kerumunan orang banyak, malu jika harus ke depan kelas untuk presentasi atau menjawab pertanyaan, tidak yakin bahwa apa yang ingin disampaikan benar, dan pada akhirnya ditertawakan oleh teman-temannya, berpikir negative terhadap orang lain, berusaha sebisa mungkin menghindari situasi sosial.

Terjadinya gangguan kecemasan sosial pada siswa disebabkan faktor seperti ketakutan jika apa yang dilakukan tidak sesuai dengan harapan dan keinginan orang yang ada di sekitarnya, tidak yakin jika dia lebih baik dari orang lain, selalu berfikiran negatif terhadap dirinya dan pada akhirnya akan ditertawakan. Oleh karena itu, gangguan kecemasan social pada siswa merupakan suatu permasalanan yang perlu segera diatasi. Sehingga salah satu teknik yang dapat digunakan untuk membantu meningkatkan kepercayaan diri siswa mengemukakan pendapat adalah dengan teknik konseling *cognitive behavioral* menggunakan teknik intervensi *desentization.*

Teknik konseling *cognitive behavioral* merupakan salah satu strategi yang digunakan untuk mengurangi gangguan kecemasan social pada siswa melalui metode *desentization systematic*  dimana siswa diajarkan untuk merasionalisasikan masalah, relaksasi training, mencari tau hirarki dari kecemasan, penyajian adegan dan terakhir pekerjaan rumah dan tindak lanjut*.*  Melalui teknik konseling *cognitive behavioral* ini diharapakan siswa mampu berbaur dengan teman-temannya, tidak menghindari situasi social, berbicara di depan kelas, mampu mengemukakan pendapatnya di depan umum atau didepan kelas dan mampu berinteraksi yang pada akhirnya akan meningkatkan kepercayaan diri ketika berada di lingkungan social.

Gangguan kecemasan sosial pada siswa bisa muncul karena adanya faktor dari dalam diri yang selalu merasa terancam ketika berada dilingkungan sosial, penyesuaian yang dilakukan terhadap tuntutan dan kondisi lingkungan, semakin besar tuntutan dan perubahan yang terjadi dalam lingkungan, semakin besar pula penyesuaian yang akan dihadapi. Adanya keharusan dalam teknik konseling *cognitive behavioral* ini akan melatih dan membiasakan siswa untuk merasionalisasikan masalah, dan mereleksasikan diri.

Keaktifan setiap siswa yang mengikuti kegiatan dengan berlatih mengurangi kecemasan melalui lima langkah *systematic desentization.* Dengan demikian akan mengurangi gangguan kecemasan sosial yang dialaminya, kerena siswa sudah terbiasa ketika mengalami masalah berkaitan dengan kecemasan sosial maka siswa tersebut akan merasionalisasikan masalahnya, kemudian belajar rileks agar tidak tegang, lalu mencari tahu apa yang menyebabkan ia mengalaminya dan akhirnya mampu menimbulkan pengalaman baru yang dapat memperkuat keyakinan pada dirinya bahwa ia mampu menghilangkan rasa cemasnya ketika berada di situasi sosial.

Pada akhir penelitian atau sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral*, ditemukan perbedaan sebelum dan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* menggunakan metode *systematic desentization*. Dalam hal ini peningkatan skor rata-rata dari tinggi menjadi rendah mengindinkasikan penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* melalui metode *systematic desentization* dapat mengurangi gangguan kecemasan sosial pada siswa.

Perubahan-perubahan yang terjadi pada siswa dapat pula dilihat dari hasil observasi yang dilakukan selama penelitian. Hal ini dapat terlihat pada hasil analisis persentase tiap pertemuan secara individual yang semakin meningkat yaitu respon pada pertemuan pertama ada masing-masing ada 15 siswa yang berada pada kategori sangat tinggi, 3 siswa yang berada pada kategori tinggi, 1 siswa berada pada kaegori sedang dan tidak ada siswa yang berada pada kategori rendah dan sangat rendah. Pada pertemuan kedua, siswa yang berada pada kategori sangat tinggi sudah tidak ada, 7 siswa yang berada pada kategori tinggi, 3 siswa yang berada pada kategori sedang, 6 siswa berada pada kategori rendah dan 3 siswa berada pada kategori sangat rendah. Pada pertemuan ketiga tidak ada lagi siswa yang berada pada kategori sangat tinggi, 9 siswa berada pada kategori tinggi, sedangkan siswa yang berada pada kategori sedang menjadi 2 siswa, 3 siswa yang berada pada kategori rendah, dan pada kategori sangat rendah bertambah menjadi 5 orang. Pada pertemuan keempat, sudah terlihat peningkatan pada siswa, dimana tidak ada lagi siswa yang berada pada kategori sangat tinggi dan pada kategori tinggi sisa 1 sisawa, pada kategori sedang bertambah lagi menjadi 6 siswa, 10 siswa berada pada kategori rendah dan pada kategori sangat rendah mengalami penurunan dari 5 siswa menjadi 2 siswa. Selanjutnya pertemuan kelima terjadi lagi peningkatan dimana tidak ada lagi siswa berada pada kategori sangat tinggi dan tinggi, 1 siswa berada pada kategori sedang, 11 siswa berada pada kategori rendah dan 7 siswa berada pada kategori sangat rendah. Pada pertemuan terakhir yaitu keenam, semakin terlihat peningkatan lagi tidak ada lagi siswa yang berada pada kategori sangat tinggi dan tinggi, 1 orang siswa tetap berada pada kategori sedang, 9 siswa berada pada kategori rendah dan 9 siswa berada pada kategori sangat rendah.

Selama berlangsungnya kegiatan konseling *cognitive behavioral* dengan menggunakan metode *systematic desentization* siswa mengalami peningkatan. Pengamatan selama berlangsungnya kegiatan hingga pada tahap pertemuan akhir, penurunana gangguan kecemasan sosial pada siswa semakin terlihat. Siswa tidak lagi merasa takut berada dilingkungan sosial, siswa sudah berani naik kedepan kelas untuk berpidato dan siswa sudah bisa berbaur dengan teman-temannya serta banyak lagi perubahan yang dialami oleh siswa

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan, terlihat bahwa penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* dapat mengurangi gangguan kecemasan sosial pada siswa.

**BAB V**

**KESIMPULAN DAN SARAN**

1. **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* untuk mengurangi gangguan kecemasan social pada siswadi SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali mandar, maka disimpulkan bahwa:

1. Pelaksanaan teknik konseling *cognitive behavioral* melalui metode *systematic desensitization* dilakukan dengan enam kali pertemuan dimana setiap pertemuan dilkukan dengan beberapa tahap, yaitu pertama yaitu analisis perilaku dan memberikan konseli rasionalisasi, tahap kedua menyususun hirarki atau jenjang-jenjang situasi yang menimbulkan kecemasan, tahap ketiga *relaksasi training,* tahap ke empat penyajian adegan kemudian pertemuan terakhir yaitu memberikan pekerjaan rumah dan tindak lanjut.
2. Tingkat kecemasan social pada siswadi SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar sebelum penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* berada pada kategori tinggi dan mengalami penurunan sesudah penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* yaitu berada pada kategori rendah.
3. Penerapan teknik konseling *cognitive behavioral* dapat mengurami kecemasan social padasiswa di SMK Negeri 1 Tinambung Kabupaten Polewali Mandar.

63

1. **Saran-Saran**

Berdasarkan kesimpulan penelitian diatas, maka dikemukakan saran sebagai berikut:

1. Guru BK (konselor sekolah) hendaknya dapat menerapkan teknik konseling *cognitive behavioral* sebagai salah satu strategi dalam mengurangi gangguan kecemasan social yang dialami oleh siswa. Dimana setiap siswa pasti pernah mengalami kecemasan social dan jika itu terjadi secara terus menerus dan tidak diatasi maka akan mengganggu proses sosialisasi siswa disekolah dan lingkungannya dan itu juga otomatis akan mengganggu kegiatan siswa disekolah.
2. Kepada rekan-rekan mahasiswa dan peneliti di Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan, agar dapat mengembangkan teknik konseling *cognitive behavioral* ini pada permasalahan yang berbeda agar dapat dijadikan sebagai bahan perbandingan, apakah teknik konseling *cognitive behavioral* lebih berhasil jika diterapkan pada masalah yang seperti apa ?
3. Siswa hendaknya lebih bersedia dan lebih aktif dalam memanfaatkan fungsi bimbingan konseling di sekolah terutama layanan-layanan yang ada, seperti mempelajari tentang teknik konseling *cognitive behavioral* untuk membantu dalam memecahkan permasalahan kecemasan khususnya dalam menurunkan gangguan kecemasan sosial pada siswa.

**DAFTAR PUSTAKA**

Abimanyu, S. 1983. *Teknik Pemahaman Individu (Teknik Non Tes).* Makassar: FIP UNM.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. 2009. *Teknik dan Laboratorium Konseling Jilid II.* Makassar : Badan Penerbit Universitas negeri Makassar.

A.King, L. 2010. *The Science of Psikology :An Appreciative View.* Diterjemahkan oleh Brian M. Jakarta : Salemba Humanika

Ainy, D. 2011. *Psikologi Abnormal: Gangguan Kecemasan.* (Online), (Kuliahpsikologiabnormal.blogspot.com/2011/12/gangguan kecemasan.) diakses pada 20 Januari 2014

Corey, G. 2009. *Teori dan Praktek : Konseling dan Psikoterapi.* Diterjemahkan oleh E.Koswara. Bandung: PT Refika Aditama.

Beck, J.S. 2011. *Cognitive-Behavior-Therapy: Basic and Beyond (2nd ed).* New York: The Guilford Press

Benaya, S. 2012. *Psycology Corner: Gangguan Jiwa Social Anxyety Disorder (SAD).* (Online), (dearlavender.blogspot.com/2012/07/psychology-corener-gangguan-jiwa-social.html) diakses pada 13 Februari 2014

Hadi, S. 2004. *Statisitk, Jilid 1*. Yogyakarta: Andi Offiset.

Halgin, RP, & Susan K.W, 2010. *Psikologi Abnormal : Persfektif Klinis pada Gangguan Psikologis (Buku 1)(Edisi 6).* Jakarta: Salemba Humanika

Handoko, A. 2013. *Artikel Psikologi: Konseling Kognitif Behavioral.* ----: Word Presss

Ideiswati. 2013. *Kecemasana Sosial :”Feels like I’m NOBODY”.* (Online), (Ideiswati.staff.ugm.ac.id/2013/01/29/kecemasan-sosial-feels-like-im-nobody/) diakses pada 20 Januari 2014

Junidita. 2012. Cognitive Behavior Therpi. (Online), (Juniditha.wordpress.com/2012/04/13/cognitive-behavior-therapy/) diakses pada Januari 2014

Leary, M.R & Kowalsky, R.M. (1997). *Social Anxiety.* New York: Guilford Press.

Lucki, M. 2012. *Teori Kognitif and Behavioral dalam Pekerjaan Sosial.* (Online), (Manlucky.blogspot.com/2012/09/teori-kognitif-and-behavioral-dalam.html?m=), diakses pada Januari 2014

Mahmud, A, & Sunarty, K. 2012. *Mengenal Teknik-Teknik Bimbingan dan Konseling.* Makassar: Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar

McLeod, J. 2006. *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus.* Diterjemahkan oleh A.K. Anwar. Jakarta: Kencana.

Miramis, W.F. 1995. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa.* Surabaya: Airlangga University Press.

Novitasari, Y. 2013. *The Application of Cognitive Behavioral Therapy(CBT) to Reduce Anxiety in Middle Age Children.* Tesis : Universitas Indonesia.

Oemarjoedi, A.K. 2003. *Pendekatan Cognitive Behavioral dalam Psikoterapi.* Jakarta: Kreativ Media

Pebrianti, L. 2013. *Teknik systematic Desensitization and Relaxation.* (Online), (fkipbk2010.blogspot.com/2013/05/revisi-makalah\_4.html) diakses pada Agustus 2014

Prayitno. 1999. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.

Rakhmat, J. 2005. *Psikologi Komunikasi.* Bandung: Remaja Rosdakara.

Ratna, J. 2010. *Penerapan Cognitive Behavior Therapy dalam Kasus-Kasus klinis.* (Online), (Josephine-ratna.blogspot.com/2010/10/penerapan-cognitive-behavior therapy.html?m=1) diakses pada Januari 2014

Richards, TA. 2001. *What is Social Anxiety.----*

Sabar, R. 2007. *Pengantar Metodologi Penelitian.*---

Santrock, J.W. 2002. *Life Span Development*. Jakarta: Erlangga

Sari, Hs. 2012. *Penegertian Kecemasan dan Faktornya.* Jakarta : Student Blog

Setyosari, P, 2012. *Edisi Kedua : Metode Penelitian Pendidikan dan Pengembangan.* Jakarta: Kencana

Sinring, A. (Tim Penyusun). 2012. *Pedoman Penulisan Skripsi Program S-1 Fakultas Ilmu Pendidikan UNM*. Makassar: Fakultas Ilmu Pendidikan UNM.

Sudrajat, A. 2009. *Terapi Kognitive-Behavioral.* (online). (akhmadsudrajat.wordpress.com/2009/09/05/Terapi-Kognitive-behavioral/)

Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan pendekatan kuantitatif, kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sujianto, A.E. 2009. *Aplikasi Statistik dengan SPSS 16,0*. Jakarta: PT. Prestasi Pustaka Raya.

Tiro, M. 2004. *Dasar-dasar Statistika*. Makassar: UNM.

Wilding, C & Aileen Milne, 2008.2010 *Cognitive Behavioral Therapy.* Terjemahan oleh Ahmad Fauzy. 2013.Jakarta : PT Indeks