



---

## PENERAPAN TEKNIK *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* DALAM KONSELING INDIVIDU UNTUK MENGURANGI KECEMASAN SISWA

Lufia Putri<sup>1</sup>, Ririn Hari Yuliandari<sup>2</sup>, Fitryyah Lutfi<sup>3</sup>, Rizki Rosalinda Siregar<sup>4</sup>

Program Studi Bimbingan dan Konseling, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan,  
Universitas Riau, Pekanbaru,

E-mail: [lufia.putri2234@student.unri.ac.id](mailto:lufia.putri2234@student.unri.ac.id)<sup>1</sup>, [ririn.hari1309@student.unri.ac.id](mailto:ririn.hari1309@student.unri.ac.id)<sup>2</sup>,  
[fitryyah.lutfi1313@student.unri.ac.id](mailto:fitryyah.lutfi1313@student.unri.ac.id)<sup>3</sup>, [rizki.rosalinda@lecturer.unri.ac.id](mailto:rizki.rosalinda@lecturer.unri.ac.id)<sup>4</sup>

**Abstrak** Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan bentuk kecemasan yang dialami oleh siswa N, faktor penyebab, gejala yang muncul, dampak yang ditimbulkan, serta efektivitas intervensi konseling individu dengan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan empat sesi konseling, ditemukan bahwa N mengalami kecemasan yang ditandai oleh ketakutan berlebih, perilaku menarik diri, overthinking, kesulitan berkonsentrasi, dan sensitivitas terhadap penilaian sosial. Faktor penyebab kecemasan N berasal dari kombinasi faktor internal dan eksternal, termasuk pengalaman bullying, tekanan akademik dari orang tua, pola komunikasi keluarga yang kurang suportif, serta penilaian diri negatif. Gejala kecemasan berdampak pada aspek emosional, sosial, dan akademik, seperti penurunan motivasi belajar, perilaku menghindar, isolasi diri, serta ketidakstabilan emosi. Intervensi konseling menggunakan teknik CBT menunjukkan hasil yang positif; N mampu mengenali pikiran otomatis negatif, melakukan restrukturisasi kognitif, menerapkan teknik relaksasi, serta menunjukkan peningkatan dalam regulasi emosi dan keberanian menghadapi situasi akademik maupun sosial. Dengan demikian, CBT terbukti efektif dalam membantu menurunkan kecemasan N dan meningkatkan kesejahteraan psikologisnya.  
**Kata kunci:** Kecemasan; Remaja; *Bullying*; Tekanan Akademik; *Cognitive Behavior Therapy* (CBT); Konseling Individu.

**Abstract** This study aims to describe the forms of anxiety experienced by student N, including its contributing factors, emerging symptoms, resulting impacts, and the effectiveness of individual counseling interventions using the *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) approach. Based on observations, interviews, and four counseling sessions, the findings indicate that N experiences anxiety characterized by excessive fear, withdrawal behavior, overthinking, difficulty concentrating, and heightened sensitivity to social evaluation. The factors contributing to N's anxiety stem from a combination of internal and external influences, including past bullying experiences, academic pressure from parents, unsupportive family communication patterns, and negative self-evaluation. The symptoms of anxiety affect emotional, social, and academic aspects of N's life, leading to decreased motivation, avoidance behavior, social isolation, and emotional instability. The counseling intervention using CBT demonstrated positive results; N was able to identify automatic negative thoughts, engage in cognitive restructuring, apply relaxation techniques, and show improvements in emotional regulation as well as confidence in facing academic and social situations. Therefore, CBT is proven to be effective in reducing N's anxiety and enhancing overall psychological well-being.

**Keywords:** Anxiety; Adolescents; *Bullying*; Academic Pressure; *Cognitive Behavior Therapy* (CBT); Individual Counseling.

### PENDAHULUAN

Masa remaja merupakan fase perkembangan yang secara alami dialami setiap individu sebagai masa peralihan dari kanak-kanak menuju kedewasaan. Pada tahap ini, remaja menghadapi berbagai perubahan dan tantangan yang kompleks karena mereka sedang berada dalam proses pencarian identitas diri. Tekanan emosional, kebingungan mengenai peran sosial, serta keinginan untuk mendapat pengakuan dari lingkungan menjadi bagian yang sering muncul dalam kehidupan mereka. Selain itu, remaja mulai

merasakan ketertarikan pada lawan jenis dan cenderung meniru figur yang mereka anggap ideal atau menginspirasi. Apabila proses adaptasi terhadap perubahan ini tidak berjalan dengan baik, remaja bisa mengalami konflik peran atau krisis identitas yang berpotensi membuat mereka lebih rentan melakukan kesalahan (Putri et al., 2022). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa masa remaja adalah periode yang penuh dinamika dan sangat dipengaruhi oleh kemampuan individu dalam mengelola tekanan internal maupun eksternal. Data GoodStats melalui I-NAMHS juga mengungkapkan bahwa lebih dari sepertiga remaja Indonesia, atau sekitar 15,5 juta orang, mengalami masalah kesehatan mental setiap tahun, dengan prevalensi kecemasan mencapai 26,7% (Putri, V., 2024). Temuan ini mengindikasikan bahwa fase remaja bukan hanya penting dalam pembentukan kepribadian, tetapi juga merupakan periode yang sangat rentan terhadap gangguan psikologis yang perlu mendapatkan perhatian serius dari lingkungan keluarga, sekolah, dan masyarakat.

Kesehatan mental remaja, khususnya bagi siswa sekolah, menjadi perhatian penting di Indonesia karena masa remaja merupakan periode transisi yang penuh perubahan emosional, sosial, dan biologis. Pada tahap ini, remaja menghadapi tekanan akademik, tuntutan sosial, serta dinamika hubungan dengan teman sebaya yang dapat meningkatkan kerentanan terhadap gangguan mental seperti kecemasan, depresi, dan bipolar. Lingkungan sekolah yang kompetitif, ditambah penggunaan media sosial yang intens, sering kali memperbesar tekanan psikologis yang mereka alami. Jika kondisi tersebut tidak ditangani sejak dini, maka dapat berdampak pada penurunan motivasi belajar, konsentrasi, prestasi akademik, bahkan interaksi sosial di sekolah. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI, 2024), diperkirakan 10–20% anak dan remaja mengalami masalah kesehatan mental, termasuk kecemasan, depresi, dan perilaku hiperkinetik. Angka ini menunjukkan bahwa gangguan mental pada remaja merupakan isu serius yang memerlukan perhatian dari sekolah, keluarga, dan tenaga profesional untuk memastikan perkembangan psikologis mereka tetap optimal.

Kesehatan mental remaja dapat dipengaruhi oleh banyak hal, termasuk perubahan biologis, psikologis, dan sosial yang mereka alami. Ketiga aspek tersebut bisa bertindak sebagai faktor risiko maupun pelindung dalam perkembangan masalah kesehatan mental. Oleh karena itu, pemeriksaan atau deteksi dini menjadi sangat penting agar potensi gangguan dapat dicegah sebelum berdampak lebih jauh pada kualitas hidup remaja (Putri et al., 2025). Temuan penelitian yang dilakukan oleh Malfasari dan rekan-rekan (2020) menunjukkan bahwa dari seluruh responden, 78 remaja (36,1%) berada dalam kategori kondisi mental emosional yang abnormal. Sementara itu, 76 remaja (35,2%) memiliki kondisi mental emosional normal, dan 62 remaja (28,7%) berada pada kategori borderline. Data ini menggambarkan bahwa masalah kesehatan mental pada remaja merupakan isu yang perlu mendapatkan perhatian serius. Selain itu, Kesehatan mental remaja dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, mulai dari aspek individu, sosial, lingkungan, hingga struktural. Faktor genetik dapat meningkatkan kerentanan terhadap masalah psikologis, sementara akses pendidikan, layanan kesehatan, dan aktivitas rekreasi turut memengaruhi kondisi mental mereka. Penggunaan gawai dan media sosial yang berlebihan dapat memicu kecemasan, depresi, dan gangguan tidur. Selain itu, pengalaman negatif seperti perundungan atau kekerasan dapat meninggalkan dampak jangka panjang. Peran orang tua juga sangat penting dalam membentuk kesejahteraan emosional remaja, baik secara langsung maupun tidak langsung (WHO, 2021)

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, remaja merupakan kelompok

usia yang lebih rentan mengalami gangguan kecemasan. Kerentanan ini semakin meningkat akibat perkembangan dunia modern yang menghadirkan berbagai tekanan baru, termasuk pengaruh media sosial. Melalui media sosial, remaja kerap membandingkan diri dengan orang lain sehingga memunculkan prasangka negatif terhadap diri sendiri, seperti merasa terasing, tidak diterima, bahkan dipermalukan. Bagi individu yang sudah memiliki kecenderungan kecemasan, perasaan tersebut menjadi semakin sulit dikendalikan. WHO juga melaporkan bahwa pada tahun 2016, sekitar 79% kasus bunuh diri terjadi di negara berpenghasilan menengah ke bawah. Di Indonesia, depresi yang berujung pada tindakan bunuh diri paling banyak dialami oleh kelompok usia produktif, yaitu 15 hingga 29 tahun (Anjarsari et al., 2022). Selain itu, hasil Survei Global Health Data Exchange tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 27,3 juta penduduk Indonesia yang mengalami gangguan kejiwaan, dan jenis gangguan yang paling umum adalah gangguan kecemasan dengan lebih dari 8,4 juta penderita (Lataima et al., 2020).

Salah satu masalah kesehatan mental yang dihadapi remaja saat ini adalah gangguan kecemasan. Secara umum, setiap individu pasti pernah merasakan kecemasan, karena rasa cemas merupakan bagian alami dari emosi manusia. Namun demikian, meskipun tampak sebagai sesuatu yang wajar, kecemasan dapat menjadi masalah serius apabila tidak mampu dikelola dengan baik dan intensitasnya melebihi batas yang normal. Gangguan kecemasan sendiri merupakan kondisi psikologis yang berkaitan dengan aspek kejiwaan, di mana seseorang mengalami rasa takut atau cemas yang sangat kuat dan berlebihan, sering kali disertai dengan berbagai tanda serta gejala tertentu (Eridani et al., 2018). Gangguan kecemasan merupakan kelompok kondisi yang ditandai oleh munculnya kecemasan intens yang memengaruhi respons perilaku, emosi, maupun reaksi fisiologis seseorang. Individu yang mengalami gangguan ini dapat menunjukkan berbagai perilaku tidak biasa, seperti rasa panik tanpa penyebab yang jelas, ketakutan berlebihan terhadap objek atau situasi tertentu, tindakan berulang yang sulit dikendalikan, munculnya kembali ingatan traumatis, atau kekhawatiran yang tidak rasional dan berlebihan. Pada beberapa kasus, perilaku-perilaku tersebut sebenarnya dapat muncul sebagai respons wajar terhadap rasa cemas, meskipun hal tersebut jarang terjadi (Diferiansyah et al., 2016).

Kondisi ini tercermin pada kasus N, seorang remaja yang menunjukkan permasalahan kompleks dalam aspek emosional, sosial, dan keluarga. N mengalami rasa takut terhadap orang tua dan keramaian akibat trauma perundungan yang dialaminya, serta tekanan akademik dari keluarga yang membuatnya cemas, mudah overthinking, dan kehilangan semangat belajar. Ia juga menunjukkan kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial karena hubungan keluarga yang kurang harmonis dan komunikasi yang terbatas. Kasus seperti N penting untuk dikaji karena mencerminkan bagaimana interaksi antara trauma masa sekolah, tekanan akademik, dan pola asuh keluarga dapat memengaruhi perkembangan mental seorang siswa. Melalui kajian kasus N, konselor sekolah dapat memahami bahwa gangguan mental bukan sekadar masalah individu, melainkan hasil dari interaksi kompleks antara faktor psikologis dan lingkungan. Pendekatan konseling yang empatik dan humanistik diperlukan agar siswa seperti N dapat kembali menemukan rasa aman, memulihkan kepercayaan diri, serta mengembangkan mekanisme adaptasi yang sehat dalam menghadapi tekanan hidup dan akademik. Dengan demikian, layanan bimbingan dan konseling di sekolah berperan penting sebagai sistem pendukung yang membantu deteksi dini serta intervensi bagi siswa yang mengalami gangguan emosional dan mental.

Berbagai metode telah dikembangkan untuk membantu individu mengatasi kecemasan, dan salah satu pendekatan yang sering digunakan adalah layanan konseling *Rational Emotive Behavioral Therapy* (REBT) (Novinta & Mastuti, 2023). REBT merupakan bagian dari pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yang diperkenalkan oleh Albert Ellis. Pendekatan ini berfokus pada upaya membantu konseli menghadapi dan menantang keyakinan-keyakinan irasional yang mereka miliki, serta membimbing mereka untuk belajar mengelola emosi, pikiran, dan perilaku secara lebih adaptif dan realistis. Melalui proses konseling REBT, individu diajak untuk mengenali serta mengubah pola pikir negatif yang menjadi pemicu kecemasan, termasuk kecemasan akademik, agar mampu merespons situasi dengan cara yang lebih sehat (Putri et al., 2022). Pendekatan ini diyakini efektif dalam memberikan dampak positif terhadap penurunan kecemasan pada anak maupun remaja. Dalam pendekatan REBT, salah satu teknik yang berperan penting dalam membantu individu mengubah pola pikir negatif adalah teknik *self-talk*. *Self-talk* mengacu pada dialog batin yang muncul dalam diri seseorang, baik yang bernuansa positif maupun negatif. Individu yang mengalami kecemasan atau tekanan emosional umumnya didominasi oleh *self-talk* negatif, seperti “Saya tidak mampu” atau “Segalanya pasti berakhir buruk.” Melalui intervensi REBT, konseli dibimbing untuk mengganti bentuk *self-talk* tersebut dengan pikiran yang lebih logis, realistis, dan membantu. Walaupun judul penelitian ini tidak secara langsung menyebutkan penggunaan teknik *self-talk*, penerapannya sangat relevan dalam proses konseling berbasis REBT. Teknik ini menjadi bagian dari upaya untuk mengidentifikasi serta mengubah keyakinan irasional yang memicu kecemasan. Dengan demikian, penggunaan *self-talk* dalam penelitian ini diharapkan menjadi strategi efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada subjek penelitian (Thahir & Rizkiyani, 2017).

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus untuk menelusuri dan memahami secara mendalam fenomena kecemasan yang dialami oleh seorang siswa, serta proses penerapan *teknik Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dalam konseling individu. Studi kasus dipilih karena memungkinkan peneliti untuk menggali informasi secara holistik melalui pengamatan yang intensif terhadap satu subjek yang dianggap mewakili permasalahan yang diteliti. Metode ini tidak hanya menelaah data yang terdokumentasi, tetapi juga memanfaatkan dua sumber bukti penting yang menjadi keunggulan studi kasus, yaitu pengamatan langsung dan wawancara. Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan melalui observasi terhadap proses konseling, wawancara dengan siswa yang menjadi konseli, serta diskusi dengan pihak yang terkait seperti guru BK dan orang tua. Pendekatan ini memungkinkan peneliti memahami secara mendalam dinamika kecemasan siswa dan efektivitas teknik CBT dalam membantu mengurangi kecemasan yang dialami.

#### **HASIL**

Berdasarkan hasil observasi, wawancara, dan proses konseling individu, ditemukan bahwa N menunjukkan berbagai gejala kecemasan yang cukup menonjol dalam kehidupan sehari-harinya. N kerap merasakan ketakutan terhadap orang tua, terutama ketika merasa tidak mampu memenuhi harapan yang diberikan, sehingga memicu tekanan emosional yang kuat. Selain itu, N juga mengalami ketidaknyamanan yang signifikan ketika berada di lingkungan ramai, yang membuatnya lebih memilih menghindari kerumunan dan mencari tempat yang sepi. Kekhawatiran berlebihan terhadap penilaian orang lain semakin memperburuk kondisi emosinya, sehingga N sering merasa tidak percaya diri dan takut melakukan kesalahan. Dalam aspek akademik,

N mengalami kesulitan untuk fokus belajar dan cenderung overthinking ketika menghadapi tugas atau ujian, baik sebelum maupun sesudah pengerjaan. Gejala ini tampak dari kebiasaan N menyendiri dan tidak mau berbaur dengan teman-temannya, serta sering keluar kelas saat pembelajaran berlangsung. Tak jarang N ditemukan mengisolasi diri, seperti duduk sendiri di kamar mandi untuk menenangkan kecemasannya. Ketika menghadapi ujian, N menunjukkan kepanikan berlebih, dengan pikiran yang dipenuhi rasa takut gagal dan kekhawatiran tidak mampu menjawab dengan baik. Setelah ujian pun, N kembali larut dalam overthinking yang membuatnya sulit mengendalikan emosi. Dalam keseharian, N tampak lebih sering termenung, menunjukkan wajah murung, dan terkadang menangis sendirian tanpa mampu menjelaskan secara jelas apa yang dirasakannya. Kondisi ini mencerminkan bahwa kecemasan yang dialami N sudah memengaruhi berbagai aspek kehidupannya, baik secara emosional, sosial, maupun akademik, sehingga membutuhkan perhatian dan penanganan yang tepat.

Dalam kasus siswa N, kecemasan yang dialami tampak sangat dipengaruhi oleh faktor internal maupun eksternal yang saling berkaitan, terutama karena N pernah mengalami bullying pada masa sekolah sebelumnya sehingga menimbulkan trauma yang masih membekas hingga saat ini. Pengalaman tersebut membuat N lebih sensitif terhadap penilaian sosial dan cenderung merasa tidak aman ketika berada di lingkungan baru. Selain itu, N juga memiliki pengalaman buruk dengan orang tua, khususnya terkait tekanan akademik yang terus dirasakannya dari keluarga, sehingga memunculkan rasa takut gagal dan kesulitan dalam mengelola emosi saat menghadapi tuntutan belajar. Pola komunikasi dalam keluarga yang kurang harmonis semakin memperburuk kondisi psikologis N, karena ia tidak memiliki ruang aman untuk mengungkapkan perasaan atau mendapatkan dukungan emosional yang dibutuhkan. Kombinasi antara trauma masa lalu, dinamika keluarga yang tidak mendukung, serta kondisi perkembangan psikologis yang masih labil membuat kecemasan N berkembang menjadi masalah yang kompleks. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan kecemasan yang dialami N bukan hanya dipicu oleh faktor personal semata, tetapi merupakan hasil dari interaksi yang rumit antara pengalaman negatif di masa lalu, tekanan lingkungan saat ini, serta kemampuan individu dalam menghadapi stres dan tantangan perkembangan yang sedang dialami.

Berdasarkan permasalahan tersebut, peneliti memberikan konseling individu dengan teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dalam 4 kali sesi konseling individu, terlihat perubahan positif pada kondisi psikologis N, khususnya terkait gejala kecemasan yang sebelumnya cukup mengganggu aktivitas belajarnya maupun interaksi sosial sehari-hari. Setiap sesi konseling dirancang secara sistematis untuk membantu N mengenali pola pikir negatif yang memicu kecemasan, mengevaluasi ketidaksesuaian pikiran tersebut, serta mempelajari keterampilan kognitif dan perilaku adaptif sebagai strategi pengelolaan kecemasan. Proses konseling juga dilakukan dengan memperhatikan kondisi emosional N yang cukup sensitif akibat pengalaman traumatis dan tekanan lingkungan keluarga. Secara keseluruhan, proses konseling memperlihatkan respons positif dari N, ditandai dengan meningkatnya kemampuan mengelola pikiran negatif, menurunnya kecenderungan menghindar, serta bertambahnya keyakinan diri dalam menghadapi situasi akademik maupun sosial.

Pada sesi pertama, konselor memfokuskan kegiatan pada asesmen mendalam untuk memetakan bentuk, tingkat, serta pemicu kecemasan yang dialami N. Melalui teknik eksplorasi dan pertanyaan terstruktur, ditemukan bahwa N mengalami kecemasan yang disertai ketakutan intens terhadap penilaian orang lain, trauma akibat bullying, serta

tekanan dari keluarga terkait prestasi akademik. Konselor membantu N mengidentifikasi pikiran otomatis negatif yang sering muncul, seperti “Aku pasti gagal”, “Orang lain tidak suka aku”, atau “Aku tidak mampu menghadapi ujian”. Pada sesi ini, terbangun hubungan konseling yang aman sehingga N mulai berani mengungkapkan perasaan yang selama ini ia pendam. Sesi pertama menjadi dasar bagi intervensi CBT pada pertemuan berikutnya. Pada sesi kedua, konselor memperkenalkan teknik restrukturisasi kognitif untuk membantu N mengevaluasi pikiran otomatis negatif yang memicu kecemasan. Konselor mengajak N membedakan antara pikiran rasional dan irasional, kemudian menantang keyakinan negatif melalui pertanyaan realitas seperti “Apa buktinya aku pasti gagal?”, “Apakah semua orang benar-benar memperhatikan aku?”, atau “Apakah ada pengalaman ketika aku berhasil meski merasa takut?”. Dengan proses ini, N mulai menyadari bahwa sebagian besar ketakutannya tidak sepenuhnya berdasar dan merupakan hasil generalisasi dari pengalaman traumatis di masa lalu. Selain itu, N dilatih menuliskan pikiran negatif dalam *thought record* untuk membantu mengenali pola pikir tidak adaptif yang muncul dalam keseharian.

Pada sesi ketiga, fokus konseling diarahkan pada pemberian strategi perilaku untuk mengelola kecemasan yang muncul dalam situasi akademik maupun sosial. Konselor mengenalkan teknik relaksasi pernapasan, grounding, dan *positive self-talk* untuk membantu N menenangkan diri ketika menghadapi keramaian, ujian, atau tekanan tugas. N dilatih menerapkan teknik pernapasan diafragma ketika panik dan menggunakan kalimat penguatan diri seperti “Aku mampu menghadapi ini”, “Aku bisa mencoba pelan-pelan”, atau “Tidak apa-apa merasa cemas, aku tetap bisa mengatasinya”. Hasil sesi menunjukkan bahwa N mulai memahami cara menenangkan diri dan melaporkan penurunan intensitas kecemasan, meskipun masih pada tingkat sedang. Konselor juga memberi *homework* berupa latihan relaksasi yang dilakukan dua kali sehari.

Sesi keempat difokuskan pada evaluasi perubahan selama proses konseling dan penguatan keterampilan yang telah dipelajari. N mengungkapkan bahwa ia mulai merasa lebih tenang saat menghadapi pelajaran di kelas, tidak lagi terlalu sering keluar saat pembelajaran berlangsung, serta mulai berani berbaur dengan beberapa teman dekatnya. Intensitas *overthinking* sebelum dan sesudah ujian juga menurun, dan N mampu mengontrol diri dengan teknik relaksasi ketika merasa panik. Konselor memberikan penguatan terhadap kemajuan tersebut dan membantu N menyusun rencana keberlanjutan berupa komitmen penggunaan teknik CBT secara mandiri, termasuk mengisi catatan pikiran, menerapkan relaksasi, dan memperluas keberanian menghadapi situasi sosial. Sesi ditutup dengan refleksi mendalam, yang menunjukkan bahwa intervensi CBT memberikan dampak signifikan terhadap penurunan kecemasan N.

## **PEMBAHASAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kecemasan yang dialami oleh N merupakan bentuk gangguan emosi yang muncul secara berulang dan berdampak pada berbagai aspek kehidupannya. Berdasarkan temuan lapangan, N menunjukkan pola kecemasan yang ditandai oleh rasa takut berlebih, perilaku menarik diri, kesulitan berkonsentrasi, serta kecenderungan menghindari dari situasi yang membuatnya tidak nyaman. Kondisi ini menggambarkan bahwa N belum mampu mengelola pikiran dan emosinya secara adaptif ketika menghadapi tekanan. Temuan ini sejalan dengan Eridani et al. (2018) yang menjelaskan bahwa kecemasan pada remaja sering ditandai oleh munculnya pikiran negatif berulang, ketegangan emosional, dan strategi coping berupa penghindaran. WHO (2021) juga menegaskan bahwa kecemasan yang tidak tertangani dapat mengganggu fungsi akademik, sosial, serta kesejahteraan psikologis secara menyeluruh. Pada

penelitian Simanjuntak, dkk (2024) menambahkan bahwa remaja dengan ketidakstabilan emosi cenderung mengalami kecemasan yang memengaruhi interaksi sosial dan prestasi akademik.

### **Faktor Penyebab**

Menurut Pati, dkk (2022), penyebab gangguan kecemasan pada remaja bervariasi, faktor-faktor yang dapat memicu munculnya kecemasan antara lain tekanan dari orang tua, kondisi lingkungan sosial, serta ketidakmampuan remaja dalam mengelola emosi dengan baik. Kecemasan yang dialami N dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal. Secara internal, N memiliki kecenderungan menilai diri secara negatif, merasa tidak mampu memenuhi harapan orang tua, dan sering terjebak dalam *overthinking*. Pola pikir seperti ini merupakan ciri umum remaja dengan kecenderungan kecemasan, sebagaimana diungkapkan oleh Bridley, dkk (2018). yang menyebutkan bahwa persepsi tidak realistis tentang diri dan ketakutan berlebih merupakan faktor internal yang dominan dalam memunculkan kecemasan.

Selain itu, pengalaman bullying yang dialami N pada masa sekolah sebelumnya memberikan dampak trauma yang memperkuat rasa takut sosial serta ketidaknyamanan berada di lingkungan ramai. Hal ini sejalan dengan Diferiansyah et al. (2016) yang menemukan bahwa pengalaman negatif berupa kekerasan verbal maupun sosial dapat menimbulkan jejak psikologis yang meningkatkan risiko kecemasan di kemudian hari. Penelitian Febrianti & Wulandari (2021) juga menegaskan bahwa trauma sekolah dan tekanan akademik merupakan faktor signifikan yang memengaruhi stabilitas emosi dan munculnya kecemasan pada remaja.

Dari sisi eksternal, tekanan akademik dan pola asuh keluarga menjadi pemicu dominan kecemasan N. Orang tua yang mengharapkan prestasi tinggi tanpa memberikan dukungan emosional membuat N merasa terbebani dan takut mengecewakan. Hal ini diperkuat oleh Malfasari et al. (2020) yang menjelaskan bahwa kurangnya dukungan keluarga serta komunikasi yang tidak efektif berkontribusi pada meningkatnya masalah emosional pada remaja. Hurlock (2002) juga menyatakan bahwa remaja berada pada fase rentan terhadap tekanan sosial dan emosi sehingga pola komunikasi keluarga memiliki pengaruh besar terhadap stabilitas psikologis mereka.

### **Gejala Kecemasan**

Dari data yang di dapat N menunjukkan berbagai gejala kecemasan yang tampak dalam kehidupan sehari-hari, seperti rasa takut berlebih, menghindari keramaian, perilaku menarik diri, dan kesulitan untuk fokus saat belajar. Selain itu, N kerap mengalami panik, menangis tanpa sebab jelas, dan mengalami *overthinking* sebelum maupun setelah ujian. Ia juga lebih memilih menyendiri dan bersembunyi di tempat sepi ketika kecemasannya memuncak.

Menurut Eridani et al. (2018), gejala kecemasan dapat diidentifikasi melalui ketegangan emosional, pikiran negatif yang menetap, dan perilaku menghindar. WHO (2021) menambahkan bahwa remaja dengan kecemasan cenderung mengalami penurunan kemampuan sosial dan kesulitan dalam mengatasi tekanan. Hofmann et al. (2010) menjelaskan bahwa remaja dengan kecemasan umumnya memperlihatkan respon fisiologis seperti jantung berdebar, kesulitan bernapas, dan ketegangan otot ketika menghadapi situasi yang memicu stres.

Penelitian Laely, dkk (2022) memperkuat temuan ini dengan menyebutkan bahwa kecemasan akademik pada remaja ditandai oleh kemampuan konsentrasi yang menurun, meningkatnya ketakutan gagal, serta kesulitan mengontrol pikiran sebelum ujian. Gejala tersebut sangat cocok dengan kondisi yang ditunjukkan N selama proses penelitian

berlangsung.

### **Dampak Kecemasan**

Kecemasan memberikan dampak signifikan terhadap kehidupan N, baik pada aspek akademik, sosial, maupun emosional. Pada aspek akademik, N mengalami kesulitan untuk fokus, motivasi belajar yang menurun, dan performa yang tidak optimal karena sering merasakan panik saat ujian. Setelah ujian, N kembali memikirkan kemungkinan gagal, yang membuat dirinya tenggelam dalam pikiran negatif.

Dalam aspek sosial, N menunjukkan perilaku menarik diri, enggan berinteraksi, dan merasa tidak nyaman berada di lingkungan ramai. Hal ini selaras dengan temuan WHO (2021) yang menyatakan bahwa kecemasan yang berkepanjangan dapat mengakibatkan isolasi sosial dan menurunnya kemampuan adaptasi remaja.

Dari aspek emosional, N mengalami kelelahan mental, kesedihan yang berulang, serta kesulitan dalam mengekspresikan perasaan. Lataima et al. (2020) menjelaskan bahwa kecemasan dapat mengganggu regulasi emosi dan berdampak pada ketidakstabilan psikologis. Luo et al. (2025) juga menegaskan bahwa kecemasan yang berkelanjutan dapat berimplikasi pada rendah diri dan meningkatnya risiko depresi. Simanjuntak, dkk (2024) menambahkan bahwa remaja dengan kecemasan berkepanjangan lebih rentan mengalami hambatan dalam pengembangan regulasi emosi.

### **Intervensi BK**

Intervensi yang dilakukan menggunakan pendekatan *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) berhasil membantu N mengidentifikasi dan mengelola pikiran negatif yang memicu kecemasan. CBT merupakan pendekatan yang menekankan perubahan pikiran irasional agar emosi dan perilaku konseli dapat berubah ke arah yang lebih adaptif (Corey, 2017).

Sesi pertama, berfokus pada asesmen mendalam mengenai bentuk, tingkat, dan pemicu kecemasan N. Konselor membantu N mengidentifikasi *automatic negative thoughts* yang berkaitan dengan trauma bullying, tekanan akademik, dan rasa takut gagal. Tahap ini sesuai dengan pandangan Beck (2011) bahwa identifikasi pikiran otomatis merupakan langkah awal dalam CBT untuk memahami asal mula emosi negatif.

Sesi kedua, memperkenalkan restrukturisasi kognitif. Konselor mengajak N menantang pikiran irasional melalui pertanyaan reflektif dan teknik *cognitive disputing*. Langkah ini sesuai dengan model A-B-C dari Ellis yang menekankan bahwa keyakinan keliru dapat mengarahkan individu pada reaksi emosional negatif.

Sesi ketiga, berisi pemberian teknik perilaku seperti relaksasi pernapasan, *grounding*, dan *positive self-talk*. Teknik ini membantu N mengurangi respons fisiologis kecemasannya. Eridani et al. (2018) menegaskan bahwa keterampilan relaksasi penting untuk mengurangi ketegangan fisik akibat kecemasan, dalam jurnal Damayanti, N. (2024) juga menjelaskan bahwa Pemilihan teknik *self-talk* akan membuat seseorang belajar menganalisis permasalahan yang sedang dihadapi dengan lebih baik, sehingga ia mampu untuk mengidentifikasi solusi dan menemukan cara yang lebih efisien untuk mengatasi masalah yang dihadapi.

Pada sesi keempat, konselor mengevaluasi perubahan perilaku dan pikiran yang dialami N. N menunjukkan peningkatan yang signifikan: lebih tenang di kelas, berani berinteraksi, berkurangnya *overthinking*, serta kemampuan menggunakan teknik CBT secara mandiri. Hal ini konsisten dengan penelitian Novinta & Mastuti (2023) menegaskan bahwa CBT efektif menurunkan kecemasan pada remaja melalui kombinasi teknik kognitif dan perilaku.

## **PENERAPAN TEKNIK COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY DALAM KONSELING INDIVIDU UNTUK MENGURANGI KECEMASAN SISWA**

Secara keseluruhan, intervensi CBT terbukti membantu N meregulasi pikiran negatif, mengurangi perilaku menghindar, serta meningkatkan kemampuan menghadapi situasi akademik dan sosial. Hal ini konsisten dengan penelitian Novinta & Mastuti (2023) yang menyatakan bahwa CBT efektif dalam menangani kecemasan pada remaja melalui kombinasi teknik kognitif dan teknik kognitif dan teknik behavior yang terstruktur untuk mengubah pola pikir maladaptif serta meningkatkan kemampuan regulasi diri.

### **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dalam konseling individu terbukti efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan siswa. Melalui pendekatan studi kasus, penelitian ini mampu menggambarkan secara mendalam dinamika psikologis siswa yang mengalami kecemasan akibat interaksi berbagai faktor, seperti trauma masa lalu, tekanan akademik, pola asuh keluarga, dan tantangan perkembangan remaja. Intervensi CBT membantu siswa mengidentifikasi pikiran-pikiran irasional yang selama ini memicu kecemasan, kemudian menggantinya dengan pola pikir yang lebih rasional melalui teknik *self-talk*, restrukturisasi kognitif, serta latihan perilaku adaptif. Perubahan tersebut berdampak pada meningkatnya kemampuan siswa dalam mengelola emosi, menghadapi situasi pemicu kecemasan, serta membangun rasa percaya diri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa layanan bimbingan dan konseling di sekolah memiliki peran strategis dalam mendeteksi, mencegah, dan menangani permasalahan kesehatan mental remaja. Penerapan CBT dapat menjadi salah satu alternatif intervensi yang relevan dan efektif untuk membantu siswa mencapai kesejahteraan psikologis serta menjalani proses perkembangan secara optimal di tengah berbagai tuntutan akademik dan sosial.

### **REFERENSI**

- Anjarsari, T., Indra Astutik, I. R., & Indahyanti, U. (2022). Deteksi dini gangguan kecemasan menggunakan metode naïve bayes. *JIPI (Jurnal Ilmiah Penelitian Dan Pembelajaran Informatika)*, 07(04), 1198–1210.
- Beck, JS (2020). *Terapi perilaku kognitif: Dasar-dasar dan selanjutnya*. Guilford Publications. Corey, G. (2017). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*, (10th ed.). Cengage Learning. Bradley, A., & Daffin Jr, LW (2018). *Esensi Psikologi Abnormal*. Universitas Negeri Washington.
- Damayanti, N. (2024). P Pengembangan Media Poster bermuatan Teknik Self-talk untuk Menumbuhkan Percaya Diri Siswa. *Advice: Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 6(2), 75-83.
- Diferiansyah, O., Septa, T., & Lisiswanti, R. (2016). Gangguan cemas menyeluruh. *Jurnal Medula Unila*, 5(2), 63–68.
- Eridani, D., Miftahul Rifki, M. A., & Isnanto, R. R. (2018). Sistem Pakar Pendiagnosis Gangguan Kecemasan Menggunakan Metode Forward Chaining Berbasis Android. *Edu Komputika Journal*, 5(1), 62–68.
- Febrianti, M., & Wulandari, S. (2021). Pendampingan psikososial untuk menurunkan kecemasan pada remaja sekolah. *IJECS: Indonesian Journal of Empowerment and Community Services*, 2(2), 15–22.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., & Hinton, D. (2010). Cognitive behavioral therapy for anxiety disorders: A review. *Psychiatric Clinics*, 33(3), 701–710.
- Hurlock, E. B. (2002). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan* (Edisi ke-5). Erlangga.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Gangguan Hiperkinetik: Fenomena Masalah Kesehatan Mental di Lingkungan Sekolah*. Diakses dari: [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/3199/gangguan-hiperkinetik-fenomena-masalah-kesehatan-mental-di-lingkungan-sekolah](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/3199/gangguan-hiperkinetik-fenomena-masalah-kesehatan-mental-di-lingkungan-sekolah)
- Lataima, N. S., Kurniawati, N. D., & Astuti, P. (2020). Manfaat Emotional Freedom Technique (EFT) Bagi Pasien Dengan Gangguan Kecemasan. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 11(2), 129–132.

**PENERAPAN TEKNIK COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY DALAM  
KONSELING INDIVIDU UNTUK MENGURANGI KECEMASAN SISWA**

- Laely, N., Wicaksono, A. S., & Puspitaningrum, N. S. E. (2022). Pengaruh Kecemasan Akademik Terhadap Prestasi Belajar Siswa Kelas X SMA Negeri 8 Surabaya. *Psikosains: Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi*, 17(1), 64-72.
- Lestari, D., & Wardani, S. (2022). Pola Asuh Keluarga dan Pengaruhnya terhadap Stres dan Kecemasan Remaja. *Jurnal Psikologi Remaja*, 4(1), 45-53.
- Luo, X., Fang, L., Du, S., Zeng, S., Zheng, S., & Zhang, B. (2025). Anxiety, depressive and insomnia symptoms among patients with depression: a network perspective. *BMC psychology*, 13(1), 496.
- Malfasari, E., Febtrina, R., Herniyanti, R., Timur, L. B., Sekaki, P., Tim, L. B., Kota, P., & Pekanbaru, K. (2020). Kondisi mental emosional pada remaja. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 8(3), 241-246
- Novinta, D. N., & Mastuti, E. (2023). Can Rational-Emotive Behavior Therapy (REBT) Reduce Academic Anxiety in High School Students? *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 12(1), 123. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i1.9787>
- Pati, WCB, Sirajuddin, MS, & Apriawal, J. (2022). Pelatihan Regulasi Emosi Untuk Mengurangi Kecemasan Pada Remaja Di Kabupaten Konawe (SMAN 1 Anggaber). *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 3 (1), 22-27
- Putri, N. A., Riyadi, S. R., Juliani, D., Rahmawati, N., Sari, E. Y., Yuyun, Y., ... & Putriani, O. D. (2025). Edukasi Kesehatan Mental Pada Remaja. *Jurnal Pengabdian Sosial*, 2(8), 3887-3894.
- Putri, N. K. R. A., Suarni, N. K., & Dharsana, I. K. (2022). Efektivitas Konseling REBT Pendekatan Teknik Self-Talk Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Akademik Siswa Kelas X SMAN "A" Denpasar. *Jurnal EDUCATIO: Jurnal Pendidikan Indonesia*, 8(2), 215. <https://doi.org/10.29210/1202222633>
- Putri, V. (2024, 4 Desember). *Simak kiat remaja hadapi gangguan kesehatan mental*. GoodStats Data. Diakses dari <https://data.goodstats.id/statistic/simak-kiat-remaja-hadapi-gangguan-kesehatan-mental-BSNIJ>
- Simanjuntak, D. V., Sitompul, D. A., Nadapdap, I., Raja, S. L., & Naibaho, D. (2024). Psikologi Perkembangan pada Remaja terhadap Dampak Penggunaan Media Sosial pada Perkembangan Emosi dan Kecemasan pada Remaja. *Jurnal Parenting dan Anak*, 1(3), 9-9.
- Simon, N., Hollander, E., Rothbaum, BO, & Stein, DJ (Eds.). (2020). *Buku teks terbitan American Psychiatric Association tentang gangguan kecemasan, trauma, dan OCD*. American Psychiatric Pub.
- Thahir, A., & Rizkiyanti, D. (2017). Pengaruh Konseling Rational Emotif Behavioral Therapy (REBT) dalam Mengurangi Kecemasan Peserta Didik Kelas VIII SMP Gajah Mada Bandar Lampung. *KONSELI : Jurnal Bimbingan Dan Konseling (E-Journal)*, 3(2), 197-206. <https://doi.org/10.24042/kons.v3i2.560>
- Wahyuni, N. (2022). Penerapan teknik self talk untuk meningkatkan kepercayaan diri siswa di SMP Negeri 18 Makassar.
- WHO. Sexual and Reproductive Health and Research (SRH), "Understanding and addressing violence against women: health consequences," 2012. Accessed: <https://www.who.int/publications/i/item/who-RHR-12.37>
- WHO. (2012). *Understanding and Addressing Violence Against Women: Health Consequences*. WHO Publishing.
- WHO. (2021). *Understanding and addressing mental health in adolescents*. World Health Organization.