

PENGARUH COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY TERHADAP GANGGUAN KECEMASAN SISWA DI SMA NEGERI 3 GUNUNGSITOLI

By Eka Triningsih Zebua

2 BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Kecemasan pada siswa menjadi perhatian yang serius dalam dunia Pendidikan. Tekanan akademik, tekanan sosial dan perubahan lingkungan dapat memicu munculnya berbagai jenis gangguan kecemasan pada siswa. Gangguan ini tidak hanya berdampak pada kesehatan mental siswa, tetapi juga menghambat prestasi belajar siswa dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Seringkali gangguan kecemasan tidak disadari oleh siswa atau peserta didik karena kurangnya edukasi dan sosialisasi tentang masalah kesehatan mental disekolah. Sehingga siswa merasa gangguan kecemasan hanyalah hal biasa yang kerap terjadi di dalam diri mereka, padahal sesungguhnya gangguan kecemasan bisa sangat meresahkan dan mengganggu jika tidak diatasi oleh terapis ataupun guru BK.

Menurut (Atika, 2023), gangguan kecemasan ini ialah kondisi ketika seseorang mengalami kekhawatiran atau ketakutan yang berlebihan, sehingga mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, dan kegiatan sehari-hari.

Menurut data ² *World Health Organization (WHO)* menyatakan bahwa terdapat lebih dari 200 juta orang diseluruh dunia menderita kecemasan. Prevalensi kecemasan menunjukkan 9,1% orang berusia 13-18 dan 9,7% pada kelompok dewasa.

Tingginya presentase masalah gangguan kecemasan menjadikan isu yang semakin serius di masyarakat saat ini. Pandangan terhadap masalah ini masih sangat minim yang peduli karena *statement* yang sudah ada di masyarakat bahwa gangguan kecemasan hanya disebabkan oleh pekerjaan atau tugas sekolah yang menumpuk. Pemikiran (*mindset*) inilah yang melekat pada kita saat ini, dimana mengabaikan pentingnya menjaga kesehatan mental (*mental health*) untuk kelangsungan hidup yang lebih baik dan menjalankan aktivitas sehari-hari dengan lebih semangat.

World Health Organization (WHO) juga mengemukakan sekitar 10-20% anak dan remaja mengalami gangguan mental, di mana gangguan kecemasan menjadi salah satu yang paling prevalen (WHO, 2024). Artinya permasalahan ini bukan hanya pada orangtua dan orang dewasa tetapi sering dialami oleh usia remaja atau siswa yang disekolah sehingga menjadikan hal ini urgensi di seluruh dunia yang dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan individu termasuk karir, interaksi sosial, dan kesejahteraan emosional.

Dibandingkan dengan data global diatas, peningkatan prevalensi gangguan kecemasan di Indonesia dari 9,8% menjadi 16% dalam kurun waktu enam tahun menunjukkan bahwa Indonesia tidak sendirian dalam menghadapi tantangan kesehatan mental ini (Kemenkes, 2018). Namun, hal ini tetap menjadi masalah serius yang memerlukan perhatian khusus baik dari pemerintah, *stakeholder*, instansi pendidikan (sekolah) ataupun masyarakat awam pada umumnya.

Hal ini sering terjadi pada remaja yang rentan mengalami masalah gangguan kecemasan karena beberapa faktor penyebab yaitu diantaranya faktor sosial (lingkungan), factor biologi (*genetic* atau bawaan), dan factor psikologi (kepribadian dan pola asuh) yang mempengaruhi kondisi seseorang. (Fenty, 2022)

Selanjutnya survei I-NAMHS selanjutnya menunjukkan bahwa (38.2%) banyak orang tua memilih sekolah sebagai tempat pertama untuk mencari bantuan kesehatan mental anak mereka. Namun, lebih dari dua perlima (43.8%) orang tua yang menyadari anak mereka butuh bantuan, memilih untuk mengatasinya sendiri atau dengan bantuan keluarga dan teman. Maka artinya orangtua harus lebih peka terhadap kondisi anak yang sudah menunjukkan gejala gangguan kecemasan, karena jika tidak diatasi segera anak akan memasuki level kecemasan yang tinggi dan mengganggu kehidupan nya sehari-hari.

Bukan hanya di wilayah nasional ataupun wilayah Sumatera utara gangguan kecemasan juga dialami oleh masyarakat menurut Dinas Kesehatan Gunungsitoli target capaian pelayanan kesehatan dengan gangguan jiwa tahun 2020 yaitu 19,4% dan data dari tahun 2023 sampai sekarang terdapat sekitar 70% pengidap gangguan jiwa serta 30% ODGJ selebihnya mengalami mengalami depresi dan gangguan kecemasan (Buulolo, 2023). Namun akses terhadap layanan kesehatan mental di

kota Gunungsitoli sangat minim oleh karena itu pemerintah memberikan penambahan guru BK di setiap sekolah untuk mendukung kesehatan mental siswa.

Berdasarkan hasil observasi dari peneliti di lapangan menunjukkan terdapat sedikit banyak nya siswa cenderung mengalami gangguan kecemasan namun tidak mereka sadari. Dilihat dari pelayanan bimbingan dan konseling di sekolah belum maksimal dikarenakan keterbatasan guru BK yang belum menguasai seluruh Teknik konseling yang diberikan kepada siswa, dan harusnya guru BK mengetahui gejala atau kondisi siswa yang mengalami gangguan kecemasan pada khususnya.

Dimana seseorang yang mengalami gangguan kecemasan biasanya mengalami perasaan cemas yang berlebihan, ketakutan yang irasional, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, dan sering merasa kelelahan. Untuk itu guru BK ataupun guru mata Pelajaran tidak boleh mengklaim siswa yang mengalami gejala tersebut sebagai sesuatu hal yang disengaja. Jika kecemasan pada siswa tidak diatasi maka dapat berakibat pada menurunnya motivasi belajar siswa, tidak bersosialisasi dengan baik dan tidak memiliki kesejahteraan emosional yang baik (Fenty, 2022).

CBT menekankan pada dua aspek penting yaitu pikiran (*cognitif*) dan perilaku (*behavioral*), proses konseling yang terjadi ialah menggunakan teknik-teknik seperti restrukturisasi kognitif dan pelatihan keterampilan coping, CBT memberikan siswa alat untuk mengatasi situasi yang menimbulkan kecemasan (Yehuda, 2024).

Dengan mengidentifikasi perubahan kognitif, siswa dapat belajar untuk merespons situasi dengan cara yang lebih adaptif dan positif. Ini sangat penting bagi siswa SMA yang sering kali terjebak dalam pikiran negatif mengenai diri mereka sendiri dan kemampuan mereka.

Hasil obseravasi peneliti di sekolah menengah atas negeri 3 Gunungsitoli belum diterapkan konseling *cognitive behavioral therapy* (CBT) pada siswa yang mengalami gangguan kecemasan. Sehingga banyak siswa yang tidak menyadari kecemasan yang mereka alami dapat mengganggu proses belajar mereka. Dalam proses pelaksanaan konseling *cognitive behavioral therapy* konselor dan klien bekerja sama untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir yang *negative*. Salah

satu teknik yang sering digunakan adalah metode *sokratik*, yang melibatkan serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk membantu klien menyadari distorsi kognitif dan mengembangkan pola pikir yang lebih realistis.

CBT tidak hanya berfokus pada masalah yang dihadapi klien, tetapi juga pada solusi yang dapat diterapkan. Dengan mengidentifikasi pola pikir negatif dan perilaku maladaptif, klien dapat mengembangkan strategi yang lebih sehat untuk mengatasi tantangan hidup.

Maka dari penjelasan latar belakang diatas, gangguan kecemasan merupakan masalah yang serius dan membutuhkan perhatian khusus serta menangani masalah ini dengan tindakan yang segera. Kasus-kasus gangguan kecemasan ini banyak mempengaruhi kehidupan siswa terutama dalam prestasi belajar di sekolah. Dengan itu peneliti merasa tertarik melakukan penelitian “**Pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* Terhadap Gangguan Kecemasan Siswa Di SMA Negeri 3 Gunungsitoli**”.

16

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Berdasarkan latar belakang masalah diatas peneliti mengidentifikasi masalah supaya mudah untuk dipahami dan dimengerti yaitu:

1. Gangguan kecemasan pada siswa yang tidak disadari
2. Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

3

1.3 BATASAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Gangguan Kecemasan
2. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

3

1.4 RUMUSAN MASALAH

Sesuai Batasan masalah penelitian ini, maka rumusan masalah nya yaitu “Apakah terdapat Pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* Terhadap Gangguan Kecemasan Siswa Di SMA Negeri 3 Gunungsitoli?”

16

1.5 TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* Terhadap Gangguan Kecemasan Siswa Di SMA Negeri 3 Gunungsitoli.

1.6 MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis:

- a. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya Bimbingan dan Konseling.
- b. Penelitian ini juga dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori tentang pengaruh CBT terhadap gangguan kecemasan pada siswa, khususnya dalam konteks lingkungan sekolah.

2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi siswa: siswa yang mengalami gangguan kecemasan dapat memperoleh manfaat dari pelaksanaan konseling *cognitive behavioral therapy*, yaitu penurunan Tingkat Kecemasan, peningkatan kualitas hidup, dan peningkatan prestasi akademik.
- b. Bagi guru: bahan masukan bagi guru dalam mengidentifikasi dan membantu siswa yang mengalami gangguan kecemasan dan memberikan intervensi yang tepat.
- c. Bagi Sekolah: sekolah dapat menciptakan lingkungan belajar yang lebih kondusif dengan mengurangi Tingkat kecemasan siswa, meningkatkan partisipasi siswa dalam kegiatan belajar mengajar, dan menciptakan iklim sekolah yang lebih positif.

BAB II

13

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 GANGGUAN KECEMASAN

2.1.1 Defenisi Gangguan Kecemasan

Menurut Garet dalam bukunya *Brain and Behavior* menyatakan “bahwa kecemasan seringkali disalah artikan sebagai rasa takut. padahal, rasa takut merupakan respons terhadap ancaman yang nyata dan segera, sedangkan kecemasan adalah antisipasi terhadap ancaman yang mungkin terjadi atau reaksi berlebihan terhadap situasi yang sebenarnya tidak berbahaya.” (Garrett, 2017)

Namun, kecemasan akan menjadi masalah ketika kadarnya berlebihan dan tidak proporsional dengan situasi yang dihadapi. Kecemasan yang berlebihan ini dapat menimbulkan ketidaknyamanan yang signifikan, mengganggu aktivitas sehari-hari, seperti bekerja, belajar, atau bersosialisasi. Pikiran-pikiran negatif yang terus berputar dan perasaan khawatir yang tak berujung dapat menguras energi dan membuat seseorang merasa lelah dan tertekan.

Dalam buku (Skinner, 2013) *Ilmu Pengetahuan Dan Perilaku Manusia* ia menyatakan bahwa kecemasan dapat mengganggu perilaku normal orang yang bersangkutan dan bahkan bisa mengacaukan perilaku menghindar yang sebaliknya akan efektif ketika mengatasi keadaan tersebut. Kecemasan yang berlebihan tidak hanya mengganggu emosi, tetapi juga dapat menghambat perilaku adaptif individu. Paradoksnya, mekanisme pertahanan diri berupa kecemasan ini justru dapat menjadi jebakan psikologis. Artinya individu dengan kecemasan tinggi seringkali terperangkap dalam siklus menghindari situasi yang memicu kecemasan, yang pada akhirnya justru memperkuat kecemasan itu sendiri.

Dari beberapa penjelasan diatas maka penulis menyimpulkan bahwa kecemasan yang normal adalah respons alami tubuh terhadap ancaman, namun ketika berlebihan, kecemasan dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan menjadi masalah kesehatan mental.

Kecemasan dapat diidentifikasi melalui adanya perasaan khawatir yang berlebihan, gejala fisik (seperti perasaan tegang, jantung berdetak kencang dan naiknya tekanan darah), gangguan fungsi sehari-hari, pikiran negatif, perilaku menghindari, serta perasaan stres dan lelah.

2.1.2 Gejala Gangguan Kecemasan

Gejala fisik dan mental yang timbul akibat kecemasan dapat bervariasi, dan cenderung lebih intens pada individu dengan gangguan mental. (Hayati, 2022)

Takut dan cemas adalah dua emosi yang saling terkait namun berbeda dalam hal sumber dan intensitas. Takut muncul sebagai respons terhadap ancaman eksternal yang jelas dan konkret, sementara kecemasan sering kali dipicu oleh ancaman internal yang bersifat abstrak dan menimbulkan konflik batin. Takut biasanya bersifat sementara dan membantu kita menghindari bahaya, sedangkan kecemasan yang berkepanjangan dapat mengganggu kehidupan sehari-hari dan membutuhkan penanganan yang tepat (Fitria, 2020).

Dari uraian diatas gangguan kecemasan ditandai oleh beberapa gejala yaitu diantaranya gejala fisik, gejala behavioral, gejala dan gejala kognitif yang biasanya terjadi pada seseorang. Namun perlu diingat bahwa gejala-gejala kecemasan yang muncul dapat berbeda-beda pada masing-masing orang.

2.1.3 Jenis-Jenis Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan adalah kecemasan yang berlebihan yang dapat menyebabkan individu yang terkena dampaknya menghindari kegiatan sosial, menarik diri dari orang lain, atau mengalami serangan panik (Agustini, 2024). Menurut Sigmund Freud dalam buku (ALWISOL, 2019) ada tiga jenis kecemasan yang dialami oleh manusia, sebagai berikut:

1. Kecemasan Realistik (*Realistic anxiety*) adalah takut pada bahaya yang nyata ada di dunia luar. Kecemasan ini menjadi asal muasal timbulnya kecemasan neurotic dan kecemasan moral.

b. Kecemasan Neurotik (*neurotic anxiety*) adalah ketakutan terhadap hukuman yang bakal diterima dari orangtua atau figure penguasa lainnya.

40

c. Kecemasan Moral (*moral anxiety*) adalah kecemasan yang timbul ketika orang melanggar standar nilai orangtua.

Berdasarkan penjelasan diatas maka jenis-jenis gangguan kecemasan menurut Sigmund Freud yaitu, (1) kecemasan *realistic*; (2) kecemasan *neurotic*; dan (3) kecemasan moral.

2.1.4 Faktor-Faktor Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan merupakan masalah psikologis yang dapat memengaruhi individu dari berbagai usia, termasuk siswa di tingkat SMA. Berbagai faktor dapat berkontribusi terhadap timbulnya gangguan ini, mulai dari pengalaman traumatis di masa lalu hingga faktor genetik.

33

Menurut (Savitri, 2003) ada beberapa faktor yang menunjukan reaksi kecemasan siswa antara lain:

a. Lingkungan

Lingkungan atau tempat tinggal dapat mempengaruhi cara berfikir seseorang, termasuk pengalaman pribadi yang tidak menyenangkan, memiliki pengaruh signifikan terhadap pembentukan pola pikir individu, baik dalam memandang diri sendiri maupun orang lain.

1

b. Emosi yang ditekan

Ketidakmampuan individu untuk mengelola emosi negatif seperti marah atau frustrasi dalam suatu hubungan, terutama jika dipendam dalam waktu lama, dapat menjadi sumber kecemasan yang signifikan.

1

c. Sebab-sebab fisik lainnya

Pikiran dan tubuh seseorang senantiasa saling berinteraksi dan dapat menyebabkan timbulnya kecemasan. Perasaan tidak mampu mengendalikan situasi atau ketidakpastian akan masa depan dapat memicu respons fisik yang khas, seperti sulit tidur dan gangguan pencernaan, yang memperburuk kecemasan.

Adler dalam buku (ALWISOL, 2019) *Psikologi Kepribadian* mengemukakan terdapat dua faktor yang menimbulkan kecemasan pada seseorang, yaitu:

a. Pengalaman *negative* pada masa lalu

Kejadian traumatis di masa lalu dapat membentuk pola pikir negatif yang membuat seseorang selalu waspada dan khawatir akan bahaya yang mungkin terjadi, meskipun dalam situasi yang sebenarnya aman.

b. Pikiran yang tidak rasional

Kepercayaan yang berlebihan akan kemungkinan terjadinya hal-hal buruk, meskipun tanpa bukti yang cukup, adalah ciri khas dari pikiran yang tidak rasional dan dapat memicu kecemasan. Pikiran yang menuntut kesempurnaan dan generalisasi yang tidak berdasar pada fakta adalah bentuk dari pemikiran irasional yang dapat mengganggu kesejahteraan mental.

25

Sedangkan Page (Elina, 2009) menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan adalah:

a. Faktor biologis

Faktor biologis dan psikologis dalam kecemasan memiliki perbedaan. Faktor biologis lebih mengacu pada aspek fisik atau tubuh, seperti ketidakseimbangan kimia otak yang memengaruhi tubuh secara langsung.

b. Faktor fisik

Masalah kesehatan fisik dapat memicu atau memperburuk kondisi mental seperti kecemasan, terutama jika kondisi tersebut menyebabkan rasa sakit, kelelahan, atau disabilitas yang signifikan.

c. Faktor psikologis

Faktor psikologis, yang mencakup pola pikir negatif, pengalaman traumatis masa lalu, tingkat stres yang tinggi, serta rendahnya harga diri, dapat secara signifikan mempengaruhi kesehatan mental seseorang, termasuk memicu dan memperparah kecemasan.

d. Faktor keluarga

Konflik dalam keluarga dapat menjadi pemicu utama timbulnya kecemasan. Sebagai unit sosial pertama yang kita alami, keluarga memiliki peran krusial dalam membentuk kesehatan mental individu.

46

2.2 Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

2.2.1 Defenisi Cognitive Behavioral Therapy (CBT)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) adalah *psychotherapy* yang mengintergrasikan dua pendekatan yaitu terapi kognitif dan terapi perilaku atau *behavior*. CBT merupakan teknik modifikasi perilaku yang mengubah keyakinan maladaptive (Imaswati, 2023).

62

49

Para ahli terapi memberikan intervensi untuk membantu individu memodifikasi pikiran irasional menjadi pikiran yang adaptif atau rasional. Selain itu, terapis atau konselor memfasilitasi cara mengelola emosi yang lebih baik dalam mengatasi gangguan emosi seperti kecemasan, depresi, dan trauma (Imaswati, 2023).

Membantu klien dalam mengubah perilaku dengan menggunakan pendekatan *cognitive behavior* dapat memecahkan masalah klien. Pendekatan kognitif melibatkan proses mengidentifikasi dan mengubah pikiran-pikiran otomatis yang sering kali menjadi penghalang bagi kesejahteraan individu, misalnya dengan mengganti pemikiran "hidup saya tidak berguna" dengan perspektif yang lebih positif dan konstruktif. (Oemarjoedi, 2003)

24

Adapun pengembangan pendekatan teori *cognitive therapy* Aaron T. Beck ialah, mengembangkan teori ini pada kasus-kasus depresi yang kemudian berkembang pada kasus kecemasan dan *phobia*, serta lanjut pada kasus-kasus kepribadian. Beck berpendapat bahwa kognisi individu dimana cara seseorang berfikir dan menafsirkan pengalaman, memiliki pengaruh yang signifikan terhadap emosi dan perilaku, dengan kata lain pikiran kita membentuk perasaan dan perilaku kita. (Rizky Muhammad, 2023)

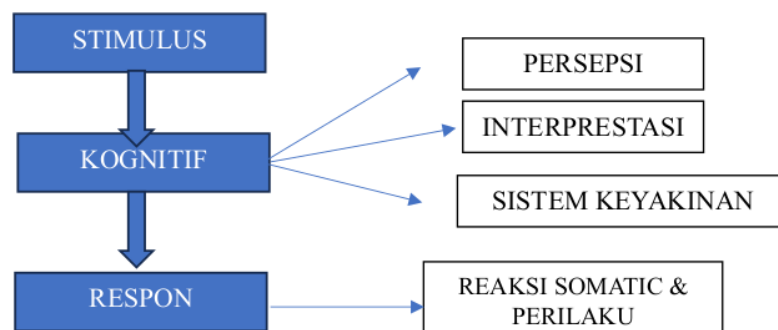
Bush mendefinisikan terapi *cognitive behavior* sebagai suatu “pendekatan yang bertujuan untuk membantu individu mencapai perubahan yang bermakna dalam hidup mereka dengan cara mengubah

cara mereka berpikir dan berperilaku.” Artinya fokus terapi ini adalah pada pemecahan masalah saat ini, sambil tetap mempertimbangkan pengalaman masa lalu yang relevan. (Sopiyah, 2020)

Melalui CBT, keyakinan-keyakinan irasional klien dapat diidentifikasi dan digantikan dengan keyakinan yang lebih rasional, sehingga dapat mengurangi dampak negatif pada perilaku dan kondisi fisik. (Noviandari, 2016)

Gambar 01

Stimulus, Kognitif, Respon.



Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ¹ *cognitive behavioral therapy* (CBT) merupakan terapi yang memodifikasi pikiran dan perilaku untuk membantu klien merubah pemikiran yang irasional dan keyakinan buruk menjadi konstruksi pola pikir yang lebih baik.

2.1.1 Tujuan ⁴² *Cognitive Behavioral Therapy*(CBT)

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) adalah pendekatan psikoterapi yang bertujuan untuk mengubah pola pikir dan perilaku negatif individu.

Beck juga berpendapat dikemukakan oleh Beck (1993) bahwa Konseling Kognitif Perilaku berusaha untuk mengidentifikasi dan mengoreksi keyakinan-keyakinan yang disfungsional atau terdistorsi, tugas konselor kognitif perilaku membantu klien mengenali cacat-cacat

logis, dalam pemikiran individu dan membantu mereka untuk memandang situasi secara rasional. (Al Habsy, 2017)

Berdasarkan penjelasan diatas maka yang menjadi tujuan dari *cognitive behavioral therapy* (CBT) ialah untuk mengubah pola pikir dan perilaku negative individu menjadi lebih positif dan sehat.

2.2.4 Tahapan Konseling *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

Menurut teori *Cognitive-Behavioral* yang dikemukakan oleh Aaron T. Beck, konseling *cognitive behavior* memerlukan sedikitnya 12 sesi pertemuan. Setiap langkah disusun secara sistematis dan terencana. Berikut adalah proses konseling *cognitive-behavior*. (Oemarjoedi, 2003)

Tabel 02

Proses Konseling Menurut Aaron T. Beck

No	Proses	Sesi
1	Assesmen dan Diagnosa	1-2
2	Pendekatan Kognitif	2-3
3	Formulasi Status	3-5
4	Focus Konseling	4-10
5	Intervensi Tingkah Laku	5-7
6	Perubahan <i>Core beliefs</i>	8-11
7	Pencegahan	11-12

Keterangan:

1. Assesmen dan diagnosa artinya dalam CBT melibatkan pengumpulan informasi mendalam tentang klien, termasuk riwayat psikologis, gejala saat ini dan pola pikir. Sedangkan diagnosa ialah mengidentifikasi masalah klien.
2. Pendekatan kognitif yaitu mengidentifikasi dan mengubah pola pikir yang tidak adaptif (negatif, irasional) yang mendasari masalah klien.
3. Formulasi status yaitu merangkum secara menyeluruh masalah klien, termasuk faktor predisposisi, pemicu, dan pemelihara masalah.
4. Focus konseling yaitu menentukan tujuan-tujuan spesifik yang ingin dicapai dalam konseling.

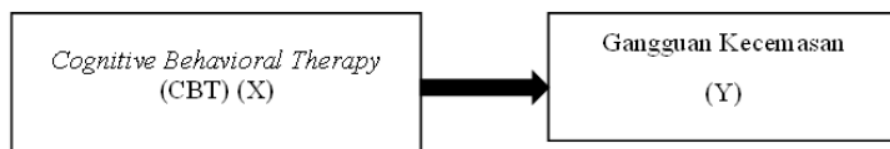
5. Intervensi tingkah laku ialah mengubah perilaku yang tidak adaptif dan mengembangkan perilaku baru yang lebih fungsional.
6. Perubahan keyakinan inti artinya mengubah keyakinan inti yang tidak adaptif menjadi keyakinan yang lebih realistis dan positif.
7. Pencegahan tujuannya mencegah kekambuhan masalah dan mengembangkan keterampilan coping jangka panjang.

2.2 KERANGKA BERPIKIR

Menurut *American Psychiatric Association* (APA), gangguan ini muncul sebagai respons terhadap situasi yang dianggap berbahaya, meskipun sumber ancaman tersebut sering kali tidak diketahui atau tidak teridentifikasi secara jelas.

Tujuan *cognitive behavioral therapy* (CBT) adalah untuk mengubah pola pikir dan perilaku negatif individu. Proses konseling CBT bekerja mengidentifikasi pikiran *negative*, menguji kebenaran pikiran, ⁶⁶ mengubah pola pikir, dan modifikasi perilaku.

Konseling *cognitive behavioral therapy* (CBT) dapat mempengaruhi gangguan kecemasan. Dimana gangguan kecemasan sering kali dipicu oleh pola pikir negatif yang irasional dan perilaku penghindaran.



Gambar 02
Kerangka Berpikir

2.3 HIPOTESIS PENELITIAN

19

Hipotesis yang diajukan adalah:

1. Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada pengaruh signifikan dari penerapan *Cognitive Behavioral Therapy* terhadap pengurangan gangguan kecemasan pada siswa.

13

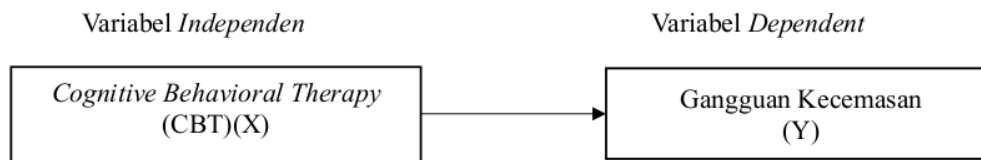
2. Hipotesis Alternatif (H_a)

Terdapat pengaruh signifikan dari penerapan *Cognitive Behavioral Therapy* terhadap pengurangan gangguan kecemasan pada siswa.

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis data primer yaitu jenis data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari sumber aslinya untuk tujuan tertentu dalam penelitian.

Variabel yang mempengaruhi adalah *cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan variabel yang dipengaruhi adalah Gangguan Kecemasan, untuk lebih jelas digambarkan sebagai berikut:



Variable Penelitian

3.1.1 Populasi

16

15
Table 3.1

Populasi Penelitian

No	Kelas	Jenis Kelamin		Jumlah
		Laki-laki	Perempuan	
1.	XII IPA 1	17	17	34
Total				34

3.1.2 Sampel

28
Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa-siswi Kelas XII Ipa 1. Sugiyono berpendapat 78 teknik pengambilan sampel ialah untuk mendapatkan sampel yang resepatatif dari populasi.

Populasi terbatas terdapat 34 siswa maka, jika populasi dibawah 100 semua populasi ditarik sebagai sampel. 12
Sampel dalam penelitian ini adalah 34 orang siswa. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *Sampling jenuh* yaitu 10 keseluruhan jumlah populasi dijadikan sampel. Sampel yang diteliti dibagi dua kelompok yaitu

1. Kelompok eksperimen yang dimana kelompok yang menerima perlakuan khusus, yaitu intervensi CBT, yang bertujuan untuk mengurangi 1 tingkat kecemasan peserta didik.
2. Kelompok kontrol yaitu sebagai pembanding, yang tidak menerima perlakuan CBT atau intervensi yang sedang diuji.

3.4 Instrumen Penelitian

Table 3.4

Jabaran Variable Dan Kisi-Kisi Instrument Penelitian: Gangguan

Kecemasan (Y)

29 No	Variabel	Sub Variabel	Indikator	Sub Indikator	No. Item		Jlh
					+	-	
1	GANGGUAN KECEMASAN (Y)	Kecemasan Fisik	Cemas dan stress	Cemas karena kuatir	1	2	2
				Respon tubuh terhadap tekanan	3	4	2
			Reaksi fisik	Debaran jantung	5	6	2

				Kesulitan bernafas dan keringat	7	-	1
				Gemetaran dan pencernaan terganggu	-	8	1
		Kecemasan Psikis	Perasaan cemas, kuatir, dan takut berkepanjangan	Perasaan cemas	9	-	1
				Kuatir dan takut berkepanjangan	-	10	1
			Pikiran negative	Kuatir masa depan	11	-	1
				Kuatir tentang penilaian orang lain	-	12	1
				Perasaan tidak berdaya	13	-	1
			Kesulitan berkonsentrasi	Pikiran tidak menentu	-	14	1
				Kesulitan mengingat	15	-	1
		Kecemasan Sosial	Ketakutan berlebihan	Ketakutan tanpa ancaman	-	16	1
				Kecemasan masa depan	17	-	1
			Fobia sosial	Katakutan interaksi dengan orang lain	-	18	1
				Perasaan malu dan tertekan	19	-	1
		Kecemasan Kognitif dan behavioral	Persepsi yang memicu perasaan cemas	Persepsi melebihi-lebihkan	-	20	1
				Perasaan tidak mampu & kewalahan	21		1
			Kekuatiran berlebihan	Kesulitan tidur	-	22	1
				Perasaan lemah	23		1
			Kesulitan mengendalikan pikiran	Ketidakmampuan mengendalikan pikiran	-	24	1
				Perasaan kewalahan	25	-	1
			Kecemasan Behavioral	Kesulitan berbicara di depan umum		26	1
				Penghindaran interaksi dengan orang lain	27		1
		Kecemasan <i>realistic</i> , <i>Neurotic</i> dan	Kecemasan <i>realistic</i>	Kecemasan karena bahaya nyata		28	1
			Kecemasan <i>Neurotic</i>	Kecemasan berlebihan tidak proposional	29	-	1
			Kecemasan moral	Tekanan karena norma moral/etika	-	30	1

Total	5	14	17	15	15	30
--------------	----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Jabaran Variabel dan Kisi-kisi Instrumen Penelitian: *Cognitive Behavioral Therapy (CBT) (X)*

29 No	Variabel	Sub Variabel	Indikator	Sub Indikator	No. Item		Jlh
					+	-	
2	<i>Cognitive Behavioral Therapy (CBT) (X)</i>	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan Fisik	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Cemas karena kuatir	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Cemas karena kuatir	31,32	-	2
				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Respon tubuh terhadap tekanan	33	34	2
			<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Reaksi fisik	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Debaran jantung	35	36	2
				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kesulitan bernafasn dan keringat	37	-	1
				Gemetaran dan pencernaan terganggu	-	38	1
		<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan Psikis	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Perasaan cemas, kuatir, dan takut berkepanjangan	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Perasaan cemas	39	-	1
				Kuatir dan takut berkepanjangan	-	40	1
			<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Pikiran negative	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kuatir masa depan	41	-	1

				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kuatir tentang penilaian orang lain	-	42	1
				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Perasaan tidak berdaya	43	-	1
			<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kesulitan berkonsentrasi	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Pikiran tidak menentu	-	44	1
				Kesulitan mengingat	45	-	1
		<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan Sosial	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Ketakutan berlebihan	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Ketakutan tanpa ancaman	-	46	1
				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan masa depan	47	-	1
			<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Fobia sosial	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Ketakutan interaksi dengan orang lain	-	48	1
				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Perasaan malu dan tertekan	49	-	1
		<i>Cognitive Behavioral</i>	<i>Cognitive Behavioral</i>	<i>Cognitive Behavioral</i>	-	50	1

		<i>Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan Kognitif dan behavioral	<i>Therapy</i> untuk mengentaskan Persepsi yang memicu perasaan cemas	<i>Therapy</i> untuk mengentaskan Persepsi lebih-lebihkan			
				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Perasaan tidak mampu & kewalahan	51		1
			<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kekuatiran berlebihan	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kesulitan tidur	-	52	1
				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Perasaan lemah	53		1
			<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kesulitan mengendalikan pikiran	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Ketidakmampuan mengendalikan pikiran	-	54	1
				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Perasaan kewalahan	55	-	1
			<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan Behavioral	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kesulitan berbicara di depan umum		56	1
				<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Penghindaran interaksi dengan orang lain	57		1

			38 <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan <i>realistic</i>	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan karena bahaya nyata		58	1
			<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan <i>realistic</i> , <i>Neurotic</i> dan	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan berlebihan tidak proposional	59	-	1
			38 <i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Kecemasan moral	<i>Cognitive Behavioral Therapy</i> untuk mengentaskan Tekanan karena norma moral/etika	-	60	1
Total		5	14	17	15	15	30

3.5 Teknik Pengumpulan Data

22
Peneliti dapat menggunakan angket untuk memperoleh data yang terkait dengan pemikiran, perasaan, sikap, kepercayaan, nilai, persepsi, kepribadian dan perilaku dari responden. Teknik pengumpulan data untuk mengetahui Pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral Therapy* Terhadap Gangguan Kecemasan Siswa Di SMA Negeri 3 Gunungsitoli yaitu menyebarkan angket kepada siswa dengan menggunakan Skala Likert kepada siswa.

Tabel 3.5
Petunjuk Skala Likert

No	Alternatif Jawaban	Nilai	Keterangan
1	SS	5	Apabila anda sangat setuju dengan pernyataan tersebut
2	S	4	Apabila anda setuju dengan pernyataan tersebut
3	KS	3	Apabila anda kurang setuju dengan pernyataan tersebut
4	TS	2	Apabila anda tidak setuju dengan pernyataan tersebut
5	STS	1	Apabila anda sangat tidak setuju dengan pernyataan tersebut

3.6 Teknik Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

digunakan untuk menggambarkan karakteristik data penelitian secara keseluruhan. Uji ini menghasilkan statistik seperti: Rata-rata (mean): Mengukur nilai tengah untuk masing-masing variabel. Standar deviasi (SD): Menilai sebaran atau keragaman data dari rata-rata. Frekuensi: Menilai distribusi atau banyaknya siswa dalam kategori-kategori tertentu. Hasil uji deskriptif ini memberikan gambaran awal tentang bagaimana distribusi data untuk variabel CBT dan gangguan kecemasan.

2. Uji Validitas

Uji validitas adalah sebuah proses untuk mengukur sejauh mana suatu instrumen penelitian, seperti kuesioner, benar-benar mengukur apa yang ingin diukur. Dengan kata lain, uji validitas bertujuan untuk memastikan bahwa pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner benar-benar relevan dan sesuai dengan konsep atau variabel yang ingin diteliti. Dalam penelitian ini, uji validitas berperan untuk memastikan bahwa hubungan antara variabel *dependent* (gangguan kecemasan) dan *independent* (CBT) diteliti dengan benar-benar kuat dan dapat diandalkan secara statistik.

Melakukan pengujian validitas terhadap butir-butir instrument dengan kegiatan sebagai berikut:

- Validasi ahli adalah proses penilaian terhadap suatu instrument penelitian (seperti kuisoner, skala pengukuran atau materi pembelajaran). Tujuan

validasi ahli ialah menentukan suatu produk dapat memenuhi kriteria yang ditetapkan baik dari segi isi, konstruksi maupun bahasa. Proses hasil validasi ahli biasanya dilakukan dengan cara memberikan angket kepada para ahli. Angket tersebut berisikan pernyataan-pernyataan.

- b. Validasi empiris adalah proses pembuktian kebenaran suatu teori, hipotesis, atau instrumen penelitian melalui pengamatan dan pengujian secara langsung di dunia nyata. Dengan kata lain, validasi empiris adalah cara untuk memastikan bahwa hasil penelitian kita relevan dan dapat dipercaya. Data empiris di dapatkan melalui eksperimen ataupun pengamatan. Validasi empiris didapatkan dengan berbagai metode yaitu:
- Uji produk: produk atau hasil penelitian di uji cobakan kepada pengguna atau responden untuk mengetahui hasil penelitian tersebut dapat memenuhi kebutuhan mereka.
 - Analisis statistic: data empiris yang diperoleh dianalisis menggunakan metode statistic untuk mengetahui hasil produk tersebut memiliki validitas tinggi

75
 Dalam penelitian ini menggunakan analisis statistic IBM SPSS
 9
 Statistic 22 yaitu pengujian signifikan dilakukan dengan kriteria
 menggunakan r table pada Tingkat signifikansi 0,05 dengan uji 2 sisi.
 Jika nilai positif dan r hitung > r tabel maka item dapat dinyatakan valid,
 jika r hitung < r tabel maka item dinyatakan tidak valid.

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2][N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

3. Uji Reliabilitas

71
 Pentingnya uji reliabilitas memastikan data yang dikumpulkan melalui
 instrument angket dapat konsisten. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas
 sangat penting untuk memastikan bahwa hubungan kausal yang ditemukan
 antara variabel-variabel benar-benar signifikan. Penelitian ini menggunakan
 IBM SPSS 22 Statistic yang dimana variable dinyatakan reliabel jika:

- 5
 • Jika r alpha positif dan lebih besar dari r-tabel maka pernyataan
 tersebut reliabel.
- Jika r-alpha negatif dan lebih kecil dari r-tabel maka pernyataan
 tersebut tidak reliabel.
- a) Jika nilai Cronbach's Alpha > 0,6 maka reliable
- b) Jika nilai Cronbach's Alpha < 0,6 maka tidak reliable

20
 Hasil uji reliabilitas dapat dilakukan menggunakan program SPSS
 versi 22. Suatu instrumen dikatakan reliabel apabila hasil perhitungan
 reliabilitas statistik positif dan lebih besar dari standar reliabilitas yang
 ditentukan.

4. Uji T Berpasangan

Sugiyono (2019) berpendapat bahwa uji t berpasangan merupakan
 teknik parametrik yang memungkinkan peneliti untuk memancarkan
 perbedaan rata-rata antara dua kondisi yang saling terkait, seperti
 pengukuran sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan
 signifikansi 0,05.

5. Uji Prasyarat

a. Normalitas

Uji normalitas uji Kolmogorov-Smirnov merupakan bagian dari uji asumsi klasik. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui nilai residual berdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik adalah nilai residual yang berdistribusi normal. Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka nilai residual berdistribusi normal, sedangkan jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka nilai residual berdistribusi tidak normal.

b. Uji linearitas adalah bertujuan untuk membandingkan lebih dari dua kelompok untuk melihat apakah variansi antar kelompok adalah homogen. Penelitian ini menggunakan uji Levene.

c. Uji Homogenitas adalah suatu prosedur statistik yang digunakan untuk menguji adakah dua atau lebih kelompok penelitian sampel data berasal dari populasi yang memiliki varians (ragam) yang sama.

6. Uji Determinasi

Nilai koefisien determinasi (R^2) yang dihasilkan dari uji ini menunjukkan proporsi variabilitas variabel terikat yang dapat dijelaskan oleh variabel bebas dalam model.

45

3.7 Lokasi dan Jadwal Penelitian

1. Lokasi Penelitian

7

Penelitian ini dilakukan di sekolah SMA Negeri 3 Gunungsitoli, Jl. Maena No.3, Ilir, Kec. Gunungsitoli, Kota Gunungsitoli, Sumatera Utara.

2. Jadwal Penelitian

Table 3.7

23

Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April			
		Minggu ke															
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan penelitian																
2	Perencanaan																
3	Persiapan Intervensi I																
4	Persiapan Intervensi II																
5	Persiapan Intervensi III																
6	Pengolahan Data																
7	Peyusunan Laporan																

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 ANALISIS HASIL COBA INSTRUMEN

4.1.1 Uji Validitas

Uji validitas yang dilakukan menggunakan rumus korelasi *product moment* dengan taraf signifikan 5%. Hasil uji validitas butir gangguan kecemasan (Y) dan *cognitive behavioral therapy* (CBT) dapat dilihat pada table dibawah:

4.2.2 Uji Reliabilitas

Tabel 4.3

Uji Reliability

Cronbach's Alpha	N of Items
.743	31
.714	31

Berdasarkan hasil perhitungan uji reliabilitas 60 butir soal uji coba tes gangguan kecemasan (Y) dengan *cognitive behavioral therapy* (CBT) diperoleh hasil $r_{31} = 0.743$ dan $r_{31} = 714$. Nilai r_{31} kemudian dibandingkan dengan standar ketentuan nilai Cronbach's Alpha $> 0,6$ maka reliable, dapat disimpulkan uji reliabilitas Y dan X adalah reliabel.

4.3 HASIL UJI PRASYARATAN DATA

Pengujian prasyarat data merupakan langkah awal dalam menguji analisis data. Sebelum melakukan analisis data lebih lanjut, perlu dipastikan bahwa data yang dimiliki telah memenuhi asumsi-asumsi statistik tertentu. Uji prasyarat ini bertujuan untuk menentukan apakah teknik statistik yang akan digunakan sudah tepat dan dapat memberikan hasil yang valid dan reliabel. Uji prasyarat yang dimaksud adalah:

3 4.3.1 Uji Normalitas Data

Tabel 4.4

Uji Normalitas Data
18
Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Unstandardized Residual	34	-12.89874	20.94807	.0000000	7.24502430	.313	.403	.675	.788
Valid N (listwise)	34								

Berdasarkan data diatas diperoleh data uji normalitas data penelitian *cognitive behavioral therapy* (CBT) dan Gangguan Kecemasan. Kriteria data yang berdistribusi normal adalah jika hasil hitung skewnws berada antara -2 – 2 maka data berdistribusi normal. Didapatkan nilai hasil uji normalitas data CBT dan gangguan kecemasan diperoleh skor sebesar 0,313 yang dibagi dengan standar eror atau skewness $0,313/0,403 = 0,776$ dan kurtosis $0,675/0,788 = 0,856$ maka data berdistribusi normal. Dapat disimpulkan bahwa data penelitian *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dan Gangguan Kecemasan adalah berdistribusi normal sehingga dapat dilanjutkan dengan analisis statistik parametrik.

3 4.3.2 Uji Homogenitas Data

Tabel 4.5

Hasil Uji Data Homogenitas Data

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dan Gangguan Kecemasan

1
Test of Homogeneity of Variances

Levene Statistic	df1	df2	Sig.
3.752	1	66	.057

Data di atas menunjukan bahwa data variabel Y dan X berdasarkan pada hasil signifikan hitung ialah $0,057 > 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa data atau varian setiap sampel adalah homogen.

4.3.3 Uji Linearitas Data

ANOVA Table

Tabel 4.6

Hasil Uji Homogenitas Data

Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dan Gangguan Kecemasan

		Sum Squares	of 2 df	Mean Square	F	Sig.
Kecemasan CBT	*Between Groups (Combined)	866.559	23	37.676	.431	.954
	Linearity	8.876	1	8.876	.102	.757
	Deviation Linearity	857.682	22	38.986	.446	.945
	Within Groups	874.500	10	87.450		
Total		1741.059	33			

Dari Hasil Data Diatas, Hasil Uji Linearitas Dapat Dilihat Pada Output ANOVA Table. Dapat Diketahui Bahwa Nilai Signifikansi Pada Deviation Linearity Sebesar 0,945 Dimana Lebih Besar Dari Signifikansi Dtandar 0,05 Dapat Disimpulkan Bahwa Variable CBT Dan Gangguan Kecemasan Memiliki Hubungan Yang Linear.

4.4 UJI T BERPASANGAN

Dalam penelitian ini, akan dilakukan uji t berpasangan untuk menguji hipotesis bahwa terdapat penurunan yang signifikan pada gangguan kecemasan siswa setelah mengikuti layanan *cognitive behavioral therapy* (CBT). Uji t berpasangan dipilih karena data yang digunakan merupakan data berpasangan, yaitu nilai gangguan kecemasan siswa sebelum dan sesudah mengikuti program pada kelompok eksperimen sebanyak 17 orang. Diuraikan sebagai berikut:

Tabel 4.7
Uji T Berpasangan
Paired Samples Test

		Paired Differences					t	df	Sig. (2-tailed)
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	95% Confidence Interval of the Difference				
					Lower	Upper			
Pair 1	Pre Test - Pos Test	62.647	19.701	4.778	52.518	72.776	13.111	16	.000

Berdasarkan tabel paired sampel T test nilai signifikansi *two tailed* 0,000 < 0,05 yang artinya data menunjukkan adanya perbedaan signifikan antara variabel awal dengan variabel akhir. Maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang bermakna terhadap perbedaan perlakuan yang diberikan pada masing-masing variabel.

4.5 UJI DETERMINASI

Tabel 4.8
Uji Determinasi
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.473 ^a	.729	.741	2.131742

$R^2 \times 100$ yakni $0,741 \times 100 = 74,1\%$.



Gambar 0.4

Diagram Lingkaran Uji Rsquare

4.5 UJI T (UJI HIPOTESIS)

Tabel 4.9

Uji T

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	143.585	5.746		24.990	.000
X	.208	.082	-.409	2.539	.016

Sumber: hasil pengolahan data SPSS 22 for windows

44

Berdasarkan output data diatas, maka dapat dirumuskan model persamaan regresinya sebagai berikut:

$$Y = 143,585 (\alpha) - 0,208 (X) + e$$

nilai constanta (α) sebesar 143,585 artinya apabila diberikan layanan *cognitive behavioral therapy* (CBT) itu constant, maka kecemasan menjadi 143,585 dan koefisien arah regresi / β (X) = 208 (bernilai positif) artinya apabila layanan *cognitive behavioral therapy* (CBT) meningkat (1) satuan, maka gangguan kecemasan akan mengalami peningkatan sebesar 0,208

a. Perumusan Hipotesis

- Hipotesis Nol (H_0)

Tidak ada pengaruh signifikan dari penerapan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap pengurangan gangguan kecemasan pada siswa.

- Hipotesis Alternatif (H_a)

Terdapat pengaruh signifikan dari penerapan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap pengurangan gangguan kecemasan pada siswa.

b. Penetapan Kriteria

Kriteria dalam penentuan signifikansi jika nilai signifikansi < 0,05 maka terdapat pengaruh signifikan variable X terhadap variable Y, jika nilai sig > 0,05 maka tidak terdapat pengaruh signifikan variable X terhadap variable Y.

c. Pengambilan Keputusan

Berdasarkan penetapan kriteria diatas maka nilai t hitung adalah 2.539 sedangkan nilai t tabel adalah 1,694 maka dapat disimpulkan bahwa nilai sig 2,539 < 1,694 artinya H_0 ditolak dan H_a diterima dan signifikansi < 0,05 (0,016 < 0,05) maka H_a diterima dan H_0 ditolak untuk pengujian kedua variable. Sehingga dapat diambil kesimpulan diatas bahwa ada hubungan yang positif dan signifikan antara variable X (*cognitive behavioral therapy*/ CBT) dengan variabel Y (Gangguan Kecemasan) di kelas XII-MIPA I SMA Negeri 3 Gunungsitoli.

4.6 PEMBAHASAN

1. Jawaban umum atas permasalahan pokok penelitian

Yang menjadi permasalahan umum dalam penelitian ini adalah pengaruh CBT terhadap Gangguan Kecemasan Siswa kelas XII-MIPA I di SMA Negeri 3 Gunungsitoli, serta telah mengambil data primer di lapangan dengan mengedarkan angket kepada peserta didik. Berdasarkan hasil angket penelitian maka diberikan jawaban umum atas permasalahan pokok yaitu semakin baik layanan CBT yang diberikan maka semakin baik pula menurun nya gangguan kecemasan pada siswa. Dimana hasil yang didapatkan adalah $t_{hitung} = 2,539 < 1,649$ yang artinya dapat dinyatakan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima pada taraf signifikansi 0,05%.

2. Analisis dan interpretasi temuan penelitian

Berdasarkan analisis data, diketahui hasil analisis data penelitian ditegaskan bahwa terdapat Pengaruh *Cognitive Behavioral Therap* (CBT) terhadap Gangguan Kecemasan dengan kontribusi variabel X terhadap Y ialah sebesar 74,1% artinya terdapat pengaruh *Cognitive Behavioral Therap* (CBT) terhadap Gangguan Kecemasan Siswa kelas XII MIPA-I di SMA Negeri 3 Gunungsitoli selebihnya 25,9% merupakan pokok yang berpengaruh terhadap keterbukaan yang tidak termasuk dalam penelitian yang diteliti.

KESIMPULAN DAN SARAN

1.1 KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis, peneliti menyimpulkan bahwa ada pengaruh signifikan antara *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terhadap Gangguan Kecemasan siswa kelas dua belas di SMA Negeri 3 Gunungsitoli. Hasil data diketahui R square sebesar 74,1% dengan Tingkat signifikansi 0,05%.

Dari hasil analisis data penelitian dengan penetapan kriteria yang tertera diatas maka didapati nilai t_{hitung} yaitu 2.539 sedangkan nilai t_{tabel} adalah 1.694 maka dapat disimpulkan bahwa nilai sig $2,539 < 1,694$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima.

1.2 SARAN

Berdasarkan kesimpulan penelitian dan kegunaan penelitian ini maka diajukan saran-saran sebagai berikut.

1. Disarankan kepada guru supaya lebih mampu memperhatikan dan membimbing peserta didik yang mengalami gangguan kecemasan supaya tidak mempengaruhi kehidupan mereka sehari-hari.
2. Disarankan kepada siswa untuk mengenali kecemasan apa yang sedang dirasakan agar mampu memiliki kehidupan yang efektif setiap hari.
3. Disarankan bagi peneliti selanjutnya, supaya bisa mengembangkan layanan CBT dan gangguan kecemasan dengan memberikan perlakuan yang lebih baik dan pengarahan untuk mengurangi gangguan kecemasan kepada siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- (NACBT), A. N.-P. (2024, November). *Apa itu CBT? Ini adalah Terapi Perilaku Kognitif (CBT)*. Retrieved from Asosiasi Nasional Terapis Kognitif-Perilaku: <https://www.nacbt.org/whatiscbt-hm/>
- Agustini, A. R. (2024). Mengatasi Kecemasan melalui Spiritual Emotional Freedom Technique (SEFT). *Proceeding Conference on Psychology and Behavioral Sciences*, 92.
- Al Habsy, B. (2017). *Modul Konseling Kelompok Cognitive Behavior untuk Meningkatkan Self Esteem Siswa SMK*. PERSPEKTIF Ilmu Pendidikan.
- ALWISOL. (2019). *PSIKOLOGI KEPRIBADIAN*. Malang: Universitas Muhammadiyah Malang.
- Asrori, A. &. (2015). Terapi kognitif perilaku untuk mengatasi gangguan kecemasan sosial. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 3(1), 89-107.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy - The Exercise of Control*. New York: W.H. Freeman and Company. .
- BAPPENAS. (2023). *Sumatera Utara*. Retrieved from SDGS Bappenas: <https://sdgs.bappenas.go.id/product/sumatera-utara/>
- Biromo, A. R. (2024, Agustus). *Anxiety Disorder - Penyebab, Gejala, Jenis, dan Pengobatannya*. Retrieved from Siloam Hosipital: <https://www.siloamhospitals.com/informasi-siloam/artikel/anxiety-disorder>
- Buulolo, I. F. (2023, Desember). *Pengidap Depresi dan Gangguan Kecemasan Capai 70 Persen*. Retrieved from RRI GUNUNGSITOLI: <https://www.rri.co.id/gunung-sitoli/kesehatan/494484/pengidap-depresi-dan-gangguan-kecemasan-capai-70-persen>
- Fitri Fauziah, J. W. (2007). *Psikologi Abnormal Klinis Dewasa*. Jakarta: Universitas Indonesia (UI-Press).

- Noviandari, H. K. (2016). TEKNIK COGNITIVE RESTRUCTURING UNTUK MENINGKATKAN SELF EFFICACY BELAJAR SISWA. *Jurnal Psikologi*, 78.
- Rizky Muhammad, N. K. (2023). Efektifitas Pendekatan Cognitive behavioral therapy (CBT) untuk Mengatasi Depresi. *Eductum: Jurnal Literasi Pendidikan*, 268.
- Savitri, R. (2003). *Kecemasan Bagaimana Mengatasi Penyebabnya*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Sembiring, M. T. (2024). Sosialisasi dan Implementasi Hipnoterapi The Heart Technique (THT) Untuk Mengatasi Gangguan Kecemasan Emosi Siswa. *Caradde: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 538.
- Setyorini, R. F. (2024). Penerapan Konseling Individu Berbasis Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Dalam Meningkatkan Motivasi Siswa. *GUIDING WORLD JURNAL BIMBINGAN DAN KONSELING*, 30.
- Tarigan, I. N. (2024, Agustus). *Gangguan Cemas Menyeluruh*. Retrieved from ALOMEDIKA: <https://www.alomedika.com/penyakit/psikiatri/gangguan-cemas-menyeluruh/epidemiologi#:~:text=Secara%20global%2C%20data%20epidemiologi%20gangguan,di%20Indonesia%20masih%20belum%20jelas.&text=Kesulitan%20menentukan%20onset%20ini%20disebabkan,dialami%2C%20seh>
- Unicef. (2022). *Apa itu kecemasan?* Retrieved from UNICEF untuk setiap anak Indonesia: https://www.unicef.org/indonesia/id/kesehatan-mental/artikel/kecemasan?gad_source=1&gclid=Cj0KCQiA6Ou5BhCrARIsAPoTxrA7D-OcDyvMzKjzLeXZ2MBR5UXDrx3Hw5GeTivsryPE7mRDgOQQy48aAl o2EALw_wcB
- WHO. (2024, Oktober). *Kesehatan Mental Remaja*. Retrieved from World Health Organization: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-mental-health>

Yehuda, A. D. (2024). PENGARUH KONSELING KELOMPOK DENGAN TEKNIK CBT TERHADAP KECEMASAN SOSIAL SISWA SMP. *jurnal bimbingan dan konseling*, 47.

PENGARUH COGNITIVE BEHAVIORAL THERAPY TERHADAP GANGGUAN KECEMASAN SISWA DI SMA NEGERI 3 GUNUNGSITOLI

ORIGINALITY REPORT

27%

SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.radenintan.ac.id Internet	220 words — 4%
2	docplayer.info Internet	66 words — 1%
3	123dok.com Internet	61 words — 1%
4	text-id.123dok.com Internet	61 words — 1%
5	jmas.unbari.ac.id Internet	53 words — 1%
6	repository-feb.unpak.ac.id Internet	52 words — 1%
7	jonedu.org Internet	43 words — 1%
8	ejournal.indo-intellectual.id Internet	41 words — 1%
9	etd.iain-padangsidempuan.ac.id Internet	38 words — 1%

10	id.scribd.com Internet	34 words — 1 %
11	repository.ugj.ac.id Internet	34 words — 1 %
12	journal.sties-purwakarta.ac.id Internet	32 words — 1 %
13	es.scribd.com Internet	30 words — < 1 %
14	repository.iainbengkulu.ac.id Internet	28 words — < 1 %
15	repository.uinbanten.ac.id Internet	28 words — < 1 %
16	digilib.unimed.ac.id Internet	27 words — < 1 %
17	adabiyah.umsida.ac.id Internet	26 words — < 1 %
18	repository.ipb.ac.id Internet	26 words — < 1 %
19	eprints.walisongo.ac.id Internet	25 words — < 1 %
20	repository.uniba.ac.id Internet	24 words — < 1 %
21	acopen.umsida.ac.id Internet	23 words — < 1 %

22	Jeremiah Reinhart Assa, Lintje Kalangi, Winston Pontoh. "PENGARUH PEMERIKSAAN PAJAK DAN SANKSI PERPAJAKAN TERHADAP KEPATUHAN WAJIB PAJAK PADA KANTOR PELAYANAN PAJAK PRATAMA MANADO", GOING CONCERN : JURNAL RISET AKUNTANSI, 2018 Crossref	22 words — < 1%
----	--	-----------------

23	www.scribd.com Internet	22 words — < 1%
----	--	-----------------

24	duniapsikologi12.blogspot.com Internet	21 words — < 1%
----	--	-----------------

25	repository.uma.ac.id Internet	21 words — < 1%
----	--	-----------------

26	repository.uniks.ac.id Internet	21 words — < 1%
----	--	-----------------

27	digilib.uinkhas.ac.id Internet	20 words — < 1%
----	--	-----------------

28	ejurnalunsam.id Internet	19 words — < 1%
----	--	-----------------

29	repo.uinsatu.ac.id Internet	19 words — < 1%
----	--	-----------------

30	conference.binadarma.ac.id Internet	18 words — < 1%
----	--	-----------------

31	digilib.uinsby.ac.id Internet	18 words — < 1%
----	--	-----------------

32	pt.scribd.com Internet	18 words — < 1%
----	--	-----------------

33	vdocuments.site Internet	17 words — < 1%
34	jom.fe.budiluhur.ac.id Internet	16 words — < 1%
35	www.scilit.net Internet	16 words — < 1%
36	repository.upi.edu Internet	15 words — < 1%
37	wislah.com Internet	15 words — < 1%
38	eprints.mercubuana-yogya.ac.id Internet	14 words — < 1%
39	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet	14 words — < 1%
40	fahrizaycoo.blogspot.com Internet	13 words — < 1%
41	repository.ub.ac.id Internet	13 words — < 1%
42	repository.unair.ac.id Internet	13 words — < 1%
43	journal.yp3a.org Internet	12 words — < 1%
44	repo.stkippgri-bkl.ac.id Internet	12 words — < 1%

[repository.uinsu.ac.id](#)

-
- 45 Internet 12 words — < 1%
-
- 46 www.gcerf.org Internet 12 words — < 1%
-
- 47 comserva.publikasiindonesia.id Internet 11 words — < 1%
-
- 48 eprints.ukh.ac.id Internet 11 words — < 1%
-
- 49 ejournal-jp3.com Internet 10 words — < 1%
-
- 50 tr.scribd.com Internet 10 words — < 1%
-
- 51 Feber Kholison, Sugiyanto Sugiyanto, Ari Sutisyana, Defliyanto Defliyanto. "PENGARUH LATIHAN DRILL TERHADAP KEMAMPUAN SERVIS BACKHAND BULUTANGKIS SISWA MTS TARBIYAH ISLAMIYAH KECAMATAN AIR NAPAL BENGKULU UTARA", KINESTETIK, 2018 Crossref 9 words — < 1%
-
- 52 Jamaludin Jamaludin. "PENGARUH EDUKASI ZAT GIZI MELALUI BOOKLET PADA IBU DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN BALITA WASTING DI WILAYAH PUSKESMAS GRIBIG KABUPATEN KUDUS", Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 2022 Crossref 9 words — < 1%
-
- 53 Nani Almuin, Muzdalifah Muzdalifah. "Efektivitas Pembelajaran Jarak Jauh Terhadap Mata Pelajaran Ekonomi Di Sma Pangudi Rahayu", JEMSI (Jurnal Ekonomi, Manajemen, dan Akuntansi), 2024 Crossref 9 words — < 1%
-

54 Niputu Irma Aprilawati, Karnila Ali. "Pengaruh Profitabilitas Dan Kebijakan Dividen Terhadap Nilai Perusahaan Manufaktur (Pada Perusahaan Manufaktur Yang Terdaftar Di BEI)", Jurnal Manajemen DIVERSIFIKASI, 2022

Crossref

9 words — < 1%

55 Rizki Nauli Saputra, Yarmani Yarmani, Sugiyanto Sugiyanto. "PENGARUH METODE LATIHAN TERPUSAT DAN METODE LATIHAN ACAK TERHADAP KEMAMPUAN TEKNIK DASAR FUTSAL", KINESTETIK, 2019

Crossref

9 words — < 1%

56 e-journal.uajy.ac.id

Internet

9 words — < 1%

57 ekobis.stieriau-akbar.ac.id

Internet

9 words — < 1%

58 fr.scribd.com

Internet

9 words — < 1%

59 Aisah Nareswari Susanto, Askhar Dwista Saputra, Ellena Pasya Nova Ardana, Gilga Jane Ady Puterisia, Ulya Makhmudah. "Efektivitas Model Konseling Kelompok Cognitive-Behavior untuk Permasalahan Diri Peserta Didik: A Systematic Literature Review (SLR)", TSAQOFAH, 2024

Crossref

8 words — < 1%

60 Julius Redo, Abdul Haris, Sarwono Nursito. "Pengaruh Kerjasama Tim, Komunikasi, dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Karyawan", WIJoB - Widya Dharma Journal of Business, 2024

Crossref

8 words — < 1%

61 Kiki Kurnia Sari, Jaryanto Jaryanto, Binti Muchsini. "Pengaruh Persepsi Siswa tentang Kompetensi Kepribadian Guru terhadap Motivasi Belajar Siswa Akuntansi

8 words — < 1%

62 Mumtaz Afridah, Rina Kurnia, Eha Julaeha.
"KONSELING KELUARGA BERBASIS KOGNITIF
PERILAKU UNTUK MENINGKATKAN PARENT CHILD QUALITY
RELATIONSHIP PADA IBU DAN ANAK PELAKU PHUBBING DI
KELURAHAN KALIJAGA", QUANTA: Jurnal Kajian Bimbingan dan
Konseling dalam Pendidikan, 2022

Crossref

63 core.ac.uk
Internet

8 words — < 1%

64 danielstephanus.wordpress.com
Internet

8 words — < 1%

65 docslib.org
Internet

8 words — < 1%

66 ejournal.uin-suska.ac.id
Internet

8 words — < 1%

67 estd.perpus.untad.ac.id
Internet

8 words — < 1%

68 jtiik.ub.ac.id
Internet

8 words — < 1%

69 repositori.umsu.ac.id
Internet

8 words — < 1%

70 repository.ar-raniry.ac.id
Internet

8 words — < 1%

71 repository.iainpare.ac.id
Internet

8 words — < 1%

72 repository.teknokrat.ac.id
Internet

8 words — < 1%

73 tambahpinter.com
Internet

8 words — < 1%

74 Denny Erica. "PENGARUH SANKSI PERPAJAKAN TERHADAP KEPATUHAN WAJIB PAJAK ORANG PRIBADI", Jurnal Ilmiah Manajemen Ubhara, 2021
Crossref

7 words — < 1%

75 Tiara Febriyanti, Wiryo Setiana, Encep Taufik Rahman. "Optimalisasi Bimbingan Karir dalam Menemukan Minat dan Bakat Bagi Siswa", Irsyad: Jurnal Bimbingan, Penyuluhan, Konseling, dan Psikoterapi Islam, 2024
Crossref

7 words — < 1%

76 jurnal.unimor.ac.id
Internet

7 words — < 1%

77 Vania Annissa Holle, Agustinus Salle, Mariolin Sanggenafa. "PENGARUH PENERAPAN STANDAR AKUNTANSI PEMERINTAHAN BERBASIS AKRUAL, SISTEM PENGENDALIAN INTERN DAN MOTIVASI KERJA TERHADAP KUALITAS LAPORAN KEUANGAN (Studi Kasus Pada Organisasi Perangkat Daerah Provinsi Papua)", JURNAL AKUNTANSI DAN KEUANGAN DAERAH, 2020
Crossref

6 words — < 1%

78 repository.uin-suska.ac.id
Internet

6 words — < 1%

79 swcorner.wordpress.com
Internet

6 words — < 1%

EXCLUDE QUOTES ON
EXCLUDE BIBLIOGRAPHY ON

EXCLUDE SOURCES OFF
EXCLUDE MATCHES OFF