

**EFEKTIVITAS *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* DAN *ISLAMIC
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN BERBICARA DI DEPAN UMUM PADA
SISWA SMP WAHID HASYIM MALANG**

TESIS



**Oleh:
Oktari Rohmah
NIM. 210401210007**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
MAGISTER PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK
IBRAHIM MALANG**

2024

**EFEKTIVITAS *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* DAN *ISLAMIC
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN BERBICARA DI DEPAN UMUM PADA
SISWA SMP WAHID HASYIM MALANG**

TESIS

**Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh
gelar Magister Psikologi (M. Psi)**

**Oleh:
Oktari Rohmah
NIM. 210401210007**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
MAGISTER PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI MAULANA MALIK
IBRAHIM MALANG**

2024

**EFEKTIVITAS COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY DAN
ISLAMIC COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY UNTUK
MENURUNKAN KECEMASAN BERBICARA DI DEPAN
UMUM PADA SISWA SMP WAHID HASYIM MALANG**

TESIS

Oleh:

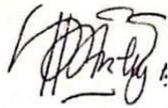
Oktari Rohmah

NIM 210401210007

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si.Psi
NIP. 197207181999032001

Dr. Yulia Sholichatun, M.Si
NIP. 197007242005012003

Mengetahui,

Dekan Fakultas Psikologi



Prof. Dr. H. Rifa Hidayah, M.Si
NIP. 197611282002122001

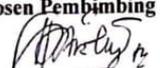
**EFEKTIVITAS COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY DAN ISLAMIC
COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN BERBICARA DI DEPAN UMUM PADA
SISWA SMP WAHID HASYIM MALANG**

TESIS

**Oktari Rohmah
NIM. 210401210007**

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing I


Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si.Psi

NIP. 197207181999032001

Penguji Utama


Dr. H. Ali Ridho, M.Si

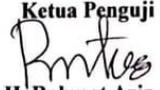
NIP. 197804292006041001

Dosen Pembimbing II


Dr. Yulia Sholichatun, M.Si

NIP. 197007242005012003

Ketua Penguji


Dr. H. Rahmat Aziz, M.Si

NIP. 197008132001121001

Mengesahkan

Dekan Fakultas Psikologi

Mañana Malik Ibrahim Malang


Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si

NIP. 197611282002122001



LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Oktari Rohmah

NIM : 210401210007

Program Studi : Magister Psikologi

Fakultas : Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa tesis yang saya buat dengan judul "*Efektivitas Cognitive Behavior Therapy dan Islamic Cognitive Behavior Therapy untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara di Depan Umum pada Siswa SMP Wahid Hasyim Malang*" adalah benar-benar hasil karya sendiri baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang disebutkan sumbernya. Jika dikemudian hari ada *claim* dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, Januari 2024

Peneliti

Oktari Rohmah

NIM. 2101210007

MOTTO

**Tidak Ada Penyakit Yang Membunuh Tubuhmu,
Lebih Dari Kesedihan Dan Pikiran Berlebihan
“Habib Umar Bin Hafidz”**

PERSEMBAHAN

Tesis ini penulis persembahkan untuk:

Ayahanda Sudarman, ibunda Wagirah, kaka rizky, Syamsul Ma'arif yang sudah membantu memberikan suport dan semua teman-teman yang selalu memberikan motivasi, semangat kepada penulis sehingga mampu menyelesaikan Tesis ini dengan baik.

KATA PENGANTAR

Puji syukur *Alhamdulillah* senantiasa penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang selalu memberikan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis mampu menyelesaikan tesis ini. Sholawat serta salam senantiasa penulis haturkan kehadiran Nabi Muhammad SAW, yang senantiasa kita nantikan syafa'atnya kelak dihari akhir. Karya ini tidak akan pernah ada tanpa bantuan dari berbagai pihak yang telah terlibat. Untuk itu dengan segala kerendahan hati, peneliti mengucapkan rasa terimakasih yang setinggi-tingginya kepada :

1. Prof. Dr. H.M. Zainuddin, MA selaku rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
 2. Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si selaku dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
 3. Dr. Mohammad Mahpur, M. Si selaku Ketua Prodi Magister Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
 4. Dr. Muallifah, MA selaku Sekertaris Prodi Magister Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
 5. Dr. Iin Tri Rahayu, M.Si selaku Dosen Pembimbing I Prodi Magister Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
 6. Dr. Yulia Sholichatun, M.Si selaku selaku Dosen Pembimbing II dan Dosen Wali Prodi Magister Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
 7. Dr. H, Ali Ridho, M.Si selaku selaku Dosen Penguji Utama Prodi Magister Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
 8. Dr. H, Rahmat Aziz, M.Si selaku selaku Dosen Ketua Penguji Prodi Magister Psikologi Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
 9. Semua pihak yang ikut membantu dalam menyelesaikan tesis ini baik moril maupun materiil.
- Akhirnya penulis berharap semoga tesis ini bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca.

Malang, 2 Januari 2024

Peneliti



Oktari Rohmah

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN	IV
MOTTO	V
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	VI
KATA PENGANTAR	VII
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR TABEL.....	XI
DAFTAR GAMBAR	XII
ABSTRAK.....	XIII
BAB I: PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
BAB II: LANDASAN TEORI.....	8
A. KECEMASAN BERBICARA DI DEPAN UMUM.....	8
1. Pengertian Kecemasan Berbicara Di Depan Umum	8
2. Aspek-Aspek Kecemasan Berbicara di Depan Umum	9
3. Ciri-ciri kecemasan berbicara di depan umum.....	10
4. Dampak kecemasan berbiaca di depan umum	11
B. <i>COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY</i>	11
1. Pengertian <i>Cognitive Behavior Therapy</i>	11
2. Prosedur Cognitive Behavior Therapy	13
C. <i>ISLAMIC COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY</i>	13
1. Pengertian <i>Islamic Cognitive Behavior Therapy</i>	13
2. Prinsip <i>Islamic Cognitive Behavior Therapy</i>	14
3. Teknik <i>Islamic Cognitive Behavior Therapy</i>	15

D. EFEKTIVITAS <i>COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY</i> TERHADAP KECEMSAN BERBICARA DI DEPAN UMUM	16
E. Hipotesis Penelitian.....	17
BAB III: METODE PENELITIAN.....	18
A. Jenis Penelitian.....	18
B. Desain Penelitian.....	18
C. Identifikasi Variabel.....	19
D. Definisi Operasional.....	19
E. Subjek Penelitian.....	20
F. Teknik Pengumpulan Data.....	20
G. Instrumen Penelitian	21
H. Uji Validitas dan Reabilitas	21
I. Analisis Data	23
J. Uji Hipotesis	23
K. Prosedur Pelaksanaan Intervensi.....	23
1. Prosedur Pelaksanaan <i>Terapi Cognitive Behavior Therapy</i>	24
2. Prosedur Pelaksanaan <i>Islamic Terapi Cognitive Behavior Therapy</i>	26
BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	29
A. Pelaksanaan Penelitian	29
1. Gambaran Lokasi penelitian	29
2. Waktu dan Tempat Penelitian	29
3. Jumlah Subjek	30
4. Hambatan-hambatan yang dijumpai dalam pelaksanaan	30
B. Hasil Penelitian	30
1. Uji Analisis Data	30
a. Uji Analisis Data pada Kelompok Eksperimen (CBT)	30
b. Uji Analisis Data pada Kelompok Kontrol (ICBT)	31
2. Uji Hipotesis.....	33
a. efektivitas kecemasan berbicara di depan umum pada kelompok eksperimen (CBT)	33
b. efektivitas kecemasan berbicara di depan umum pada kelompok Kontrol (ICBT).....	34
c. Perbedaan keefektifan <i>cognitive behavior therapy</i> dan <i>islamic cognitive behavior therapy</i> untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum	36
C. Pembahasan.....	39
1. Efektivitas <i>Cognitive Behavior Therapy</i> Untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum	40

2. Efektivitas <i>Islamic Cognitive Behavior Therapy</i> Untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum.....	41
3. Perbedaan Efektivitas Pemberian <i>Cognitive Behavior Therapy</i> dan <i>Islamic Cognitive Behavior Therapy</i> Terhadap Kecemasan berbicara di depan umum	45
BAB V: PENUTUP	51
A. Kesimpulan	51
B. Saran.....	52
DAFTAR PUSTAKA	53
LAMPIRAN	65

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Skala Kecemasan Berbicara Di Depan Umum	21
Tabel 3.2 Uji Validitas Skala Kecemasan.....	22
Tabel 3.3 Uji Reabilitas Skala Kecemasan	22
Tabel 3.4 Pelaksanaan CBT	24
Tabel 3.5 Pelaksanaan ICBT	25
Tabel 4.1 hasil Nilai Mean dan Standar Deviasi CBT	30
Tabel 4.2 Kategori <i>Prettes</i> CBT Tingkat Kecemasan.....	30
Tabel 4.3 Hasil Kategori <i>Prettes</i> CBT Tingkat Kecemasan	31
Tabel 4.4 Kategori <i>Prettes</i> CBT Tingkat Kecemasan.....	31
Tabel 4.5 Hasil Kategori <i>Posttest</i> CBT Tingkat Kecemasan	31
Tabel 4.6 Hasil Nilai Mean dan Standar Deviasi ICBT	31
Tabel 4.7 Hasil Kategori <i>Prettes</i> ICBT Tingkat Kecemasan.....	32
Tabel 4.8 Kategori <i>Prettes</i> ICBT Tingkat Kecemasan	32
Tabel 4.9 Kategori <i>Posttest</i> ICBT Tingkat Kecemasan	32
Tabel 4.10 Hasil Kategori <i>Prettes</i> ICBT Tingkat Kecemasan	32
Tabel 4.11 Uji Normalitas <i>CBT</i>	33
Tabel 4.12 Uji Normalitas <i>ICBT</i>	33
Tabel 4.15 Uji Analisis <i>Wiloxcon Signed Rank Test</i>	34
Tabel 4.16 Anlisis <i>Wiloxcon Signed Rank Test</i>	35
Tabel 4.17 Uji Anlisis <i>Many Whitney</i>	37
Tabel 4.18 Descritive Anlisis <i>Many Whitney</i>	38

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Eksperimen	19
Gambar 4.1 Hasil Anlisis <i>Wiloxcon Signed Rank Test</i> CBT	34
Gambar 4.2 Hasil Anlisis <i>Wiloxcon Signed Rank Test</i> ICBT.....	35
Gambar 4.3 Hasil Anlisis Mann Whitney Pretest CTB dan ICBT	37
Gambar 4. Hasil Anlisis Mann Whitney Posttest CTB dan ICBT.....	38

ABSTRAK

Oktari Rohmah, 210401210007, Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* Dan *Islamic Cognitive Behavior Therapy* Untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara di Depan Umum Pada Siswa SMP Wahid Hasyim Malang, Magister Psikologi Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2024.

Kompetensi siswa saat berbicara di depan umum dalam lingkup akademis adalah bekal untuk melanjutkan ke jenjang sekolah yang lebih tinggi. Namun sampai saat ini masih terdapat siswa yang mengalami kecemasan untuk berbicara di depan umum. Tujuan pada penelitian ini untuk mengetahui perbandingan efektivitas yaitu *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan rancangan *nonequivalent control group design* yang peneliti gunakan dalam penelitian ini. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sample* berdasarkan kriteria inklusi. Subjek dalam penelitian ini dibagi menjadi 2 kelompok, 10 orang diberikan intervensi *cognitive behavior therapy* dan 10 orang diberikan intervensi *Islamic cognitive behavior therapy*. Teknik analisis data menggunakan Uji Wilcoxon. Hasil intervensi *cognitive behavior therapy* diketahui bahwa nilai $p < 0.05$ artinya *cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa. Hasil intervensi *Islamic cognitive behavior therapy* diketahui bahwa nilai $p < 0.05$ artinya *Islamic cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa. Hasil perbandingan *Cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* dengan nilai $p > 0.05$ artinya tidak terjadi perbedaan secara signifikan untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Implikasi dalam penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan sumber informasi bagi siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum.

Kata Kunci: kecemasan berbicara di depan umum, *cognitive behavior therapy*, *Islamic cognitive behavior therapy*

ABSTRACT

Oktari Rohmah, 210401210007, Effectiveness of Cognitive Behavior Therapy and Islamic Cognitive Behavior Therapy to Reduce Public Speaking Anxiety in Wahid Hasyim Middle School Students, Malang, Master of Psychology, Faculty of Psychology, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2024.

Students' competence when speaking in public in an academic setting is a provision for continuing to a higher level of school. However, until now there are still students who experience anxiety about speaking in public. The aim of this research is to find out the comparative effectiveness of cognitive behavior therapy and Islamic cognitive behavior therapy to reduce anxiety about speaking in public. This research uses a quasi-experimental design with a nonequivalent control group design which the researchers used in this research. The sampling technique uses a purposive sample based on exclusion criteria. The subjects in this study were divided into 2 groups, 10 people were given cognitive behavior therapy intervention and 10 people were given Islamic cognitive behavior therapy intervention. The results of the cognitive behavior therapy intervention showed that the value $p < 0.05$. This means that cognitive behavior therapy is effective in reducing public speaking anxiety in students. The results of the Islamic cognitive behavior therapy intervention show that value $p > 0.05$. This means that Islamic cognitive behavior therapy is effective in reducing public speaking anxiety in students. Comparison results of Cognitive behavior therapy and Islamic cognitive behavior therapy with values $p > 0.05$. This means that there is no significant difference in reducing anxiety about speaking in public. It is hoped that the implications of this research will be useful as a source of information for students who experience anxiety about speaking in public.

Keywords: public speaking anxiety, cognitive behavior therapy, Islamic cognitive behavior therapy

الملخص

أكتاري رحمة، 210401210007، فعالية العلاج السلوكي المعرفي والعلاج السلوكي المعرفي الإسلامي في تقليل قلق الكلام أمام الجمهور لدى طلاب المدرسة المتوسطة وحيد حسيم مالانج،

ماجستير علم النفس، كلية علم النفس، جامعة إين مولانا مالك إبراهيم مالانج، 2024

ثقافة الطالب أثناء التحدث أمام الجمهور في السياق الأكاديمي هي أساس للمضي قدمًا في المدرسة الثانوية. ومع ذلك، حتى الآن هناك طلاب يعانون من قلق الكلام أمام الجمهور. يهدف هذا البحث إلى معرفة مقدار فعالية العلاج السلوكي المعرفي والعلاج السلوكي المعرفي الإسلامي في تقليل قلق الكلام أمام الجمهور. يستخدم هذا البحث تصميم الدراسة شبه التجريبي بتصميم المجموعة الضابطة غير المتكافئة التي اختارها الباحث في هذا البحث. تم استخدام تقنية اختيار العينة بناءً على عينة غرضية بناءً على معايير التصفية. تم تقسيم الموضوع في هذا البحث إلى مجموعتين، تم تقديم العلاج السلوكي المعرفي لعشرة أشخاص والعلاج السلوكي المعرفي الإسلامي لعشرة آخرين. تم استخدام اختبار $p < 0.05$ ويلكوكسون لتحليل البيانات. أظهرت نتائج العلاج السلوكي المعرفي أن القيمة $p < 0.05$ مما يعني أن العلاج السلوكي المعرفي فعال في تقليل قلق الكلام أمام الجمهور لدى الطلاب. كما أظهرت نتائج العلاج الإسلامي فعال في تقليل قلق الكلام أمام الجمهور لدى الطلاب. أظهرت نتائج المقارنة بين العلاج $p > 0.05$ مما يعني عدم وجود فارق $p > 0.05$ السلوكي المعرفي والعلاج السلوكي المعرفي الإسلامي بقيمة ذو دلالة إحصائية في تقليل قلق الكلام أمام الجمهور. يتوقع من البحث أن يكون له تأثيرات إيجابية

ليكون مصدرًا مفيدًا للطلاب الذين يعانون من قلق الكلام أمام الجمهور

الكلمات الرئيسية: قلق الكلام أمام الجمهور، العلاج السلوكي المعرفي، العلاج السلوكي المعرفي الإسلامي

الإسلامي

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia merupakan negara yang populasinya mengalami kecemasan komunikasi yang cukup tinggi, berdasarkan data penelitian yang dilakukan oleh Siska (2017) 40% siswa mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Kemampuan berbicara di depan umum penting dimiliki siswa untuk menunjang kegiatan sekolah seperti mengikuti organisasi, presentasi dan ekstrakurikuler. Pembelajaran berbicara di depan umum dapat dilakukan dengan melakukan komunikasi dengan sekelompok orang seperti mengikuti latihan presentasi, tanya jawab, memberi dan menerima komentar dari orang lain sehingga siswa memiliki kemampuan berbicara di depan umum. Siswa yang memiliki kemampuan komunikasi secara baik akan mempermudah beradaptasi di lingkungan yang ramai dan berinteraksi dengan orang banyak, sehingga tidak ada hambatan ketika berhubungan dengan orang sekitar lingkungan masyarakat, rumah maupun lingkungan sekolah.

Kemampuan komunikasi yang kurang baik merupakan masalah yang dapat mempengaruhi perilaku dan fisik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Botella et al (2008) menyatakan bahwa kecemasan berbicara di depan umum dapat mempengaruhi fisik dan perilaku manusia. Reaksi fisik yang dialami seperti jantung berdebar tidak teratur, jemari tangan merasa dingin, nafas tidak teratur, jemari tangan terasa dingin, dan keluar keringat dingin. Sedangkan reaksi psikologi yang dialami seperti gelisah, sulit konsentrasi, mudah putus asa dan takut berlebihan. Diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Aryadillah (2017) menyatakan bahwa faktor kecemasan berbicara di depan umum merupakan rasa malu, pikiran negatif dan merasa tidak bisa menjawab pertanyaan.

Dampak yang ditimbulkan bagi siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum seperti tidak mengerjakan tugas kelompok, gagal menyampaikan pendapat, penyampaian materi tidak relevan, penurunan prestasi belajar dan berpeluang tidak naik kelas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang

dilakukan McCroskey et al (1989) mengenai dampak negatif pada siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum seperti nilai akademis kurang optimal, siswa dalam menyampaikan materi tidak relevan, dalam proses pembelajaran siswa cenderung kurang terlibat, mengalami penurunan prestasi dan informasi mengenai pembelajaran.

Kecemasan berbicara di depan umum semakin meresahkan dan banyak terjadi. Hal ini dijelaskan oleh penelitian yang dilakukan oleh Liyanage et al (2022) mengungkapkan bahwa terdapat 56% peserta didik di Amerika Serikat mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Yin et al (2022) pada 546 siswa menengah atas sebanyak 55% siswa mengalami kecemasan. Selain itu menurut survei yang dilakukan pada 56 siswa, sebanyak 80% siswa mengalami kecemasan berbicara di depan umum (Hz, 2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2014) kecemasan berbicara di depan umum yang dialami siswa sangat tinggi yaitu 70%, sehingga fenomena ini sangat perlu dilakukan penelitian untuk mengurangi terjadinya kecemasan berbicara di depan umum.

Siswa SMP Wahid Hasyim Malang banyak yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa siswa, kecemasan berbicara di depan umum yang dialami seperti berfikir negatif mengenai kemampuan diri sendiri, rendahnya kepercayaan diri, takut ditertawakan temannya dan perasaan takut berlebihan. Reaksi fisik yang dirasakan siswa seperti mual, badan panas dingin dan nafas tidak teratur. Sedangkan hasil wawancara dengan beberapa guru kecemasan berbicara di depan umum yang dialami siswa seperti kesulitan konsentrasi, merasa gelisah, menghindari mata pelajaran yang berkaitan dengan berbicara di depan umum dan siswa tidak mau maju kedepan. Untuk mendapatkan informasi yang lebih mendalam mengenai kecemasan berbicara di depan umum peneliti melakukan survei berupa penyebaran angket kepada 162 siswa. Hasil yang diperoleh dari penyebaran angket 60% siswa mengalami kecemasan berbicara di depan umum pada kategori tinggi, dengan pengelompokan 25% siswa disebabkan oleh

kurangnya persiapan saat akan berbicara di depan umum, 5% siswa trauma dan 30% disebabkan faktor kognitif dan behavior.

Faktor kecemasan berbicara di depan umum berdasarkan hasil wawancara dan penyebaran angket adalah pikiran negatif mengenai dirinya sendiri, tingkat kepercayaan diri yang rendah dan rasa takut yang berlebihan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Siska (2003) bahwa kecemasan berbicara di depan umum disebabkan dari pikiran negatif bahwa dirinya tidak mampu, dinilai buruk oleh orang lain, merasa tidak akan berhasil apabila melakukan berbicara di depan umum. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Purnomo (2021) faktor kecemasan berbicara di depan umum dapat disebabkan oleh tidak mengetahui yang akan disampaikan di depan umum, takut ditertawakan, takut mendengarkan komentar negatif dari pendengar dan takut melakukan kesalahan ketika menyampaikan materi. Sejalan dengan pendapat Monart, Harrison and Kase (2007) faktor yang mempengaruhi kecemasan berbicara di depan umum ada empat yaitu pikiran negatif, perilaku menghindar, emosional dan biologis.

Tingkat kecemasan berbicara di depan umum yang tinggi dan berdampak negatif pada siswa perlu dikurangi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muslimin (2013) mengemukakan bahwa kecemasan berbicara di depan umum bisa diatasi melalui pemberian perlakuan tertentu pada individu yang mengalaminya. Perlakuan yang cocok digunakan untuk mengurai kecemasan berbicara di depan umum antara lain: *tweetdiary*, *xpressive writing therapy*, *cognitive structuring*, *video self modelling*, *emosional freedom technique*, *rational emotive behavior therapy* dan *cognitive behavior therapy*. Intervensi *tweetdiary* digunakan pada individu yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum yang disebabkan oleh faktor emosi (Humaidi et al, 2020). Sedangkan *xpressive writing therapy* merupakan terapi yang menggunakan aktivitas menulis sebagai cara untuk merefleksikan pikiran dan perasaan mendalam terhadap peristiwa sehingga menimbulkan trauma pada subjek yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum (Amali, 2020). Pada intervensi *cognitive structuring* digunakan

untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum dengan cara merubah pikiran negatif menjadi lebih positif akan tetapi intervensi ini murni untuk mengurangi kognitif (Sholekah et al, 2021). Intervensi lainnya yaitu *video self modelling* merupakan intervensi yang digunakan untuk mengatasi kecemasan berbicara di depan umum dengan cara menonton dan belajar dari video sehingga dapat merubah perilaku negatif menjadi lebih positif, akan tetapi intervensi ini hanya bisa dilakukan pada orang dewasa (Diva et al, 2023). Intervensi REBT merupakan intervensi untuk merubah kognitif dan behavior tetapi lebih fokus pada perubahan kejadian atau peristiwa (Lilis & Herdi, 2023). Sedangkan intervensi *cognitive behavior therapy* merupakan intervensi psikoterapi yang bertujuan untuk mengubah kognitif dan perilaku pada individu (Fitri, 2017).

Berdasarkan beberapa pemaparan, intervensi yang cocok digunakan untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum yang disebabkan oleh faktor kognitif dan behavior adalah *cognitive behavior therapy*. Hal ini dilihat dari faktor penyebab kecemasan dan beberapa keunggulan terapi *cognitive behavior therapy* dibandingkan intervensi lain antara lain: intervensi CBT bisa digunakan untuk semua jenis usia, jangka waktu untuk melakukan intervensi ini lebih sedikit, CBT mampu membantu mengurangi kecemasan dalam jangka waktu yang lama (Colbeck, 2011). Intervensi *Cognitive behavior therapy* (CBT) merupakan salah satu intervensi yang sudah dilakukan penelitian dan memiliki dampak sangat kuat terhadap pikiran diri sendiri dan emosi (Islamiah et al., 2015). Selain itu CBT dapat mempengaruhi proses kognisi seperti persepsi, keyakinan dan pemikiran terhadap kejadian yang sedang dialami sehingga berpengaruh terhadap respon, emosi dan perilaku seorang individu. Teknik CBT dapat membantu seorang individu untuk mengetahui pikiran dan pola kognitif yang berkaitan dengan perilakunya (Siregar & Siregar, 2013). Perilaku seorang individu dipengaruhi oleh cara padangnya terhadap hubungannya dengan lingkungan disekitarnya, seperti ketika seorang individu memiliki pemikiran negatif mengenai situasi saat ia berbicara di depan umum,

maka pemikiran negatifnya akan mempengaruhi perasaannya dan perilaku yang ditimbulkan.

Penggunaan *self talk* pada terapi *cognitive behavior therapy* sebagai salah satu cara untuk membantu subjek merubah pikiran negatif menjadi lebih positif. *Self talk* merupakan cara berdialog dengan *inner voice* diri sendiri saat menghadapi situasi yang tidak menyenangkan (Suparyanto dan Rosad, 2020). *Self talk* pada penelitian ini dilakukan dengan melafalkan baik dalam hati maupun suara mengenai suatu hal yang positif. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yusuf & Setianto (2013) *self talk* dapat menurunkan kecemasan yang disebabkan oleh pikiran negatif pada individu yang mengalami sakit lambung. Selain itu peneliti menggunakan rileksasi pernafasan sebagai cara untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum yang disebabkan oleh faktor behavior seperti tegang dan nafas tidak teratur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Haikal (2022) menyatakan bahwa teknik rileksasi pernafasan mampu mengurangi ketegangan, kecemasan dan membuat seorang individu menjadi lebih tenang. Kelebihan dari teknik rileksasi pernafasan yaitu dapat digunakan tanpa bantuan terapis sehingga dapat mempermudah subjek (Arifah & Hidayati, 2023).

SMP Wahid Hasyim merupakan salah satu instansi sekolah yang memiliki background Islam yang kuat, hal ini dilihat dari kegiatannya seperti wajib mengikuti shalat dhuha, membaca surah yasin, sebelum masuk kelas, berdoa, melakukan shalat dzuhur berjamaah, pembacaan tahlil dan surah al kahfi pada hari jum'at sehingga *Islamic cognitive behavior therapy* dapat digunakan untuk menurangi kecemasan berbicara di depan umum pada siswa. Pendekatan secara *Islamic cognitive behavior therapy* dapat memberikan dampak positif seperti memperbaiki pikiran negatif, mempengaruhi sikap, meningkatkan kepercayaan dan merubah perilaku (Farihah & Rachman, 2017). Menurut pendapat Beshai et al (2013) *Islamic cognitive behavior therapy* sangat cocok digunakan untuk merubah perilaku dan keyakinan pada orang Islam.

Islamic cognitive behavior therapy merupakan sebuah teknik terapi kognitif dan perilaku yang memiliki basis sama dengan *cognitive behavior therapy* tetapi berlandaskan pada agama Islam seperti Al-Qur'an dan Hadits. *Islamic cognitive behavior therapy* berfokus untuk merubah pemikiran irasional dengan menanamkan nilai Islami terutama mengenai konsep Islam seperti harapan, makna hidup, rasa syukur dan penekanan spiritual sehingga mampu untuk mengurangi gangguan psikologis dan perilaku (Kusprayogi et al, 2021). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fahrurrazi & Nurjannah (2021) yang membahas mengenai penerapan *Cognitive Behavior Therapy* berbasis Islam bagi pecandu alkohol dan menunjukkan terjadinya perubahan signifikan pada kognisi, perilaku dan emosi partisipan. Selain itu didukung oleh penelitian yang dilakukan Munawar et al (2022) dengan judul treatment CBT Islami dalam peningkatan regulasi diri belajar santri di Pondok Pesantren menunjukkan hasil terjadi peningkatan signifikan pada regulasi diri santri.

Penelitian ini berbeda dengan peneliti lainnya. Pada penelitian ini yaitu *Islamic cognitive behavior therapy* digunakan untuk mengatasi kecemasan berbicara di depan umum. Sedangkan pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Apriyadi, 2022; Rasyid, 2021; Kusprayogi et al, 2021) menyatakan bahwa *Islamic cognitive behavior therapy* digunakan untuk mengatasi kecemasan pada pasien yang berada di rumah sakit. Selain itu pada penelitian ini mengkomparasikan mengenai *cognitive behavior therapy* dengan *Islamic cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum, dengan demikian penelitian ini menjadi penting selain untuk memperbanyak wacana dalam penanganan kecemasan berbicara di depan umum.

Mengacu pada penjelasan yang telah di kemukakan di atas adanya kaitan antara *Cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* dengan kecemasan berbicara di depan umum, maka penelitian ini menguji mengenai efektivitas *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive*

behavior therapy untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa SMP Wahid Hasyim Malang

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah CBT efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum?
2. Apakah ICBT efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum?
3. Adakah perbedaan pemberian CBT dan ICBT terhadap kecemasan yang dialami siswa?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan yang mendasari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Untuk mengetahui pengaruh CBT dalam menurunkan kecemasan berbicara didepan umum siswa SMP Wahid Hasyim Malang
2. Untuk mengetahui pengaruh ICBT dalam menurunkan kecemasan berbicara didepan umum siswa SMP Wahid Hasyim Malang
3. Untuk mengetahui perbedaan pemberian intervensi CBT dan ICBT terhadap kecemasan yang dialami siswa

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis:
 - a. Memperluas dan memperdalam kajian mengenai kecemasan berbicara di depan umum dengan menggunakan intervensi CBT dan ICBT
 - b. Dapat menjadi landasan penulisan selanjutnya mengenai kecemasan berbicara di depan umum dengan menggunakan intervensi CBT dan ICBT
2. Manfaat praktisi:
 - a. Implikasi hasil dari penelitian dapat dijadikan panduan dan informasi dalam menangani kecemasan berbicara di depan umum pada siswa

BAB II

LANDASAN TEORI

A. KECEMASAN BERBICARA DI DEPAN UMUM

1. Pengertian Kecemasan Berbicara di Depan Umum

Cemas merupakan gangguan rasa takut secara berlebihan dan dalam waktu yang lama (Guntur et al, 2022). Dilihat dari psikodinamik cemas merupakan merupakan salah satu gangguan selain stress dan depresi. Apabila seorang individu tidak bisa beradaptasi dalam mengatasi gangguan kecemasan maka mengakibatkan depresi dan stress yang dapat menimbulkan perasaan murung, keluhan somatic serta ketakutan dan kekhawatiran. Selain itu cemas merupakan perasaan yang berupa emosi, sedih, gembira dan marah (Annisa & Ifdil, 2016). Cemas dapat digolongkan normal apabila mengalami ketegangan akan tetapi dapat segera menyesuaikan diri dengan masalahnya dan menyelesaikannya, namun apabila terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan homeostasis sehingga menjadi kecemasan patologis (Rhamadian, 2022).

Rogers berpendapat bahwa kecemasan berbicara di depan umum merupakan perasaan gugup dan menimbulkan ketidak nyamanan yang dialami oleh seorang individu ketika melakukan presentasi, rasa takut untuk berbicara yang ditandai dengan gejala psikologi dan fisiologi. Menurut pendapat Chaplin (2014) kecemasan berbicara di depan umum adalah perasaan takut secara berlebihan yang datang tanpa ada sebab yang jelas. Sigmund Freud berpendapat bahwa kecemasan merupakan rasa tidak menyenangkan, bersifat emosi yang disertai dengan ciri-ciri fisik seperti tegang dan keluar keringat dingin (Oktaviani et al, 2021). Sedangkan Sugiarto (2017) berpendapat bahwa kecemasan berbicara di depan umum bukan di sebabkan karena kurang pengetahuan, akan tetapi disebabkan oleh ketidak mampuan dalam menyampaikan pesan secara baik, sehingga timbul reaksi fisiologis dan psikologis

2. Aspek-Aspek Kecemasan Berbicara di Depan Umum

Salah satu aspek penyebab kecemasan berbicara di depan umum yaitu pikiran negatif pada diri sendiri yang menguasai seorang individu (Khairunisa, 2019). Menurut Semiun (2017) kecemasan berbicara di depan umum dipengaruhi beberapa aspek yaitu:

- a. Aspek suasana hati dalam gangguan kecemasan berbicara di depan umum berupa merasa tegang, khawatir, panik dan adanya perasaan ketakutan akan hukuman yang mengancam dari berbagai sumber yang belum diketahui.
- b. Aspek kognitif berupa perasaan khawatir dan takut secara berlebihan, misalnya seorang individu yang khawatir akan perasaan tidak menyenangkan ketika berada di keramaian, kemudian merencanakan bagaimana menghindari dari hal tersebut
- c. Aspek somatik dalam kecemasan berbicara di depan umum dibagi menjadi dua kelompok yaitu yang pertama seorang individu yang mengalami keluar keringat dingin, nafas tidak teratur, denyut nadi bergetar lebih cepat, tekanan darah meningkat dari sebelumnya, otot terasa lebih tegang dan kepala terasa sakit. Kelompok kedua berupa kecemasan yang berkepanjangan seperti tekanan darah meningkat secara cepat, kepala terasa sakit, mengalami gangguan pada usus dan nyeri pada bagian perut
- d. Aspek motorik yang sering dialami seperti jemari pada kaki atau tangan mengetuk-ketuk, merasa gugup, tidak aman dan kaget terhadap suara yang terjadi secara tiba-tiba. Aspek motorik merupakan gambaran dari aspek kognitif dan somatik yang dialami individu sebagai usaha untuk menyelamatkan diri dari rasa tidak aman.

Menurut Langendoen (1980) faktor kecemasan berbicara di depan umum disebabkan oleh modeling yang salah, sikap dan harapan yang tidak realistis, pikiran negatif dan merasa ada ancaman. Menurut pendapat Kase dan Monart (2007) faktor yang mempengaruhi terjadinya kecemasan berbicara di depan umum terdapat empat faktor yaitu:

1. Faktor pikira negatif

Pikiran negatif akan menyebabkan terjadinya respon biologis yang negatif. Pikiran negatif yang sering seperti hal yang menakutkan, pikiran berlebihan terhadap situasi dan kondisi yang akan dialami, adanya perasaan kurang mampu mengatasi beberapa kesulitan, dan individu terlalu fokus pada aspek negatif.

2. Faktor emosional

Individu yang merasa cemas dan takut akan merespon baik secara kognitif, fisiologi maupun perilaku. Emosi negatif yang timbul akan cenderung menyebabkan perasaan khawatir, takut merasa tidak bisa menghadapi situasi, panik dan tegang

3. Faktor biologis

Individu yang merasa tidak nyaman terhadap suatu situasi maka akan merespon secara biologis seperti sistem pada saraf memproduksi dan melepaskan hormon adrenalin (menghadapi dan menghindari) bahaya akan situasi yang dihadapi. Respon negatif yang ditimbulkan seperti kaki dan tangan gemetar, tangan dingin kemudian jantung berdetak lebih kuat, wajah memerah, naiknya tekanan dara dan keluaranya keringat dingin pada seluruh tubuh

4. Faktor perilaku

Individu yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum akan menghindari dari kondisi yang dialami seperti individu yang merasa terancam pada saat presentasi sebagai strategi dan melepas ketakutannya.

3. Ciri-Ciri Kecemasan Berbicara di Depan Umum

Menurut Bucklewn (2017) ciri-ciri individu mengalami kecemasan berbicara di depan umum sebagai berikut:

- a. Secara fisiologis ditandai seperti kepala terasa sakit dan pusing, perut nyeri, jerawat bermunculan, muka berwarna merah akibat rasa malu, suara nada naik ketika berbicara, mati rasa pada bagian tangan dan kaki, hilang kesadaran dan kesulitan bernafas

- b. Secara psikologis individu yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum memiliki ciri-ciri seperti berfikir negatif mengenai tugas, ketakutan akan kehabisan waktu dalam mengerjakan tugas, merasa ragu akan kemampuan diri sendiri, takut dipermakukan oleh teman atau guru ketika berbicara di depan kelas, takut mengalami sakit, khawatir yang berlebihan, sering merasa sedih dan memiliki pikiran negatif seperti dinilai buruk dan tidak disukai teman dan gurunya. Selain itu ciri-ciri orang yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum seperti tidak adanya minat berkomunikasi kepada orang lain atau memiliki sifat introvert, menghindari situasi yang akan dihadapi dan keterampilan yang kurang memadai (Huda, 2009).

4. Dampak Kecemasan Berbicara Di Depan Umum

Berdasarkan dari hasil penelitian Mccroskey et al (1989) kecemasan berbicara di depan umum berdampak negatif pada prestasi akademis seperti kurang menguasai materi saat presentasi, prestasi belajar menurun, berpeluang besar untuk tidak naik kelas dan saat pembelajaran siswa kurang aktif. Selain itu menurut Sukmadinata (2018) dampak kecemasan berbicara di depan umum dengan intensitas yang kuat dapat menimbulkan gangguan pada psikis dan fisisk. Menurut Pendapat Khairunisa (2019) dampak kecemasan berbicara di depan umum seperti kurangnya pergaulan, sulitnya mendapatkan info tentang pembelajaran, siswa memiliki kemungkinan untuk tidak naik kelas dan kurang terlibatnya siswa dalam pembelajaran.

B. Cognitive Behavior Therapy

1. Pengertian *Cognitive Behavior Therapy*

CBT adalah sebuah bentuk terapi didasarkan pada formulasi kognitif, keyakinan dan strategi perilaku yang menjadi ciri gangguan tertentu (Alford & Beck, 1997). CBT adalah bentuk psikoterapi yang membahas mengenai pikiran, perasaan dan yang kita lakukan. Selain itu istilah CBT merupakan terapis yang bisa dilakukan secara kelompok. Dengan menggunakan

pendekatan berupa *rational emotive behavior therapy*, *rational living therapy*, *cognitive therapy* dan *dialectic behavior therapy*.

Menurut Carole A Kaplan, Anne E Thompson (2012) *cognitive behavior therapy* adalah intervensi psikoterapi yang digunakan untuk mengurangi stress secara psikologi dan perilaku maladiktif dengan cara merubah proses kognitif berupa perasaan, perilaku dan pikiran (Stallard, 2002). Terdapat karakteristik penting dalam teori ini yakni, memiliki panduan teoritis, melibatkan kolaborasi antara terapis dan subjek, memiliki struktur dan berorientasi pada masalah dan sigkat. Karakteristik pada CBT bersifat rasional tidak hanya mengumpulkan teknik yang terpisah.

Menurut Rosenvald dalam Kirana et al (2021) pendekatan menggunakan CBT dapat mengetahui pola pikir negatif yang sehingga memaknai situasai yang terjadi secara emosi. Intervensi CBT merupakan gabungan pendekatan kognitif dan behavior yang bersifat aktif, direktif, terstruktur dan memiliki batas waktu. Norton dan Hope (2012) berpendapat bahwa komponen CBT adalah *psikoedukasi*, *exposure* dan *cognitive restructuring*. Matson mengungkapkan *cognitive behavior therapy* merupakan pendekatan dengan menggunakan kognitif, kepercayaan, pikiran dan persepsi (Matson & Wilkins, 2009).

CBT dilakukan untuk mengembangkan kemampuan kognitif yang dilakukan dengan merubah keyakinan dan pemikiran yang masih bersifat bias dan negatif (Stallard, 2002). Untuk meningkatkan kognitif pada individu bisa dilakukan dengan mengembangkan kognitifnya melalui edukasi, keyakinan difungsional dan *development of alternative cognitive* (Tatminingsih, 2019). Sedangkan untuk mengembangkan behavior dapat dilakukan dengan target *setting*, *behavior experiment* dan *activity rescheduling*. Selain itu CBT digunakan untuk menangani masalah klinis dan non klinis, dengan menggunakan berbagaimacam modalitas. Indikasi CBT meliputi, gangguan cemas, stres pasca trauma (Islamiah et al, 2015).

Fokus pendekatan *Cognitive behavior therapy* adalah untuk mengubah cara berfikir individu (Siregar & Siregar, 2013). Selain itu

Cognitive behavior therapy dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan pada individu (Muqodas, 2011). *Cognitive behavior therapy* memiliki aspek behavioral untuk mengubah situasi masalah yang dialami melalui perilaku yang sering dilakukan seperti merubah perilaku negatif menjadi lebih positif (Aini, 2019)

2. Prosedur *Cognitive Behavior Therapy*

Langkah yang digunakan dalam menggunakan teknik CBT (Siregar & Siregar, 2013):

1. Menanyakan mengenai permasalahan yang dihadapi klien (apa, mengapa bagaimana dan kapan)
2. Merumuskan masalah yang dialami subjek untuk mengetahui target terapi
3. Merumuskan dan memeriksa konsekuensi perilaku subjek sehingga mempermudah pengobatan
4. Mengali masalah pada subjek
5. Mengenali mengenai keyakinan rasional yang diperoleh dari observasi, keluhan yang jelas dan nyata yang dialami klien dan kognitif yang dialami klien
6. Terapis memberikan penjelasan mengenai keyakinan irasional yang dialami

C. *Islamic Cognitive Behavior Therapy*

1. Pengertian *Islamic Cognitive Behavior Therapy*

Islamic cognitive behavior therapy pada dasarnya menggunakan teknik-teknik yang dimiliki oleh *cognitive behavior therapy* konvensional, namun yang membedakan terletak pada unsur-unsur keislaman. *Cognitive behavior therapy* berbasis islam pelaksanaan intervensi menggunakan sumber utama agama Islam yaitu ayat-ayat Al-Qur'an dan Hadits (Asghar, 2021). Selain itu, keunikan *Islamic cognitive behavior therapy* yaitu penggunaan eksplisit tradisi keagamaan konseling sendiri sebagai landasan untuk mengidentifikasi dan mengganti pikiran dan perilaku. Sehingga dapat

dipahami secara mendalam bahwa *Islamic cognitive behavior therapy* merupakan interkoneksi dari *cognitive behavior therapy* konvensional dengan nilai-nilai ajaran Islam. Keunikan pada teknik CBT berbasis Islam yaitu penggunaan eksplisit tradisi keagamaan sendiri sebagai landasan untuk mengidentifikasi dan mengganti pikiran dan perilaku. Sehingga dapat dipahami secara mendalam bahwa *Islamic cognitive behavior therapy* merupakan interkoneksi dari *cognitive behavior therapy* konvensional dengan nilai-nilai ajaran Islam yang terdapat pada Al-Qur'an dan Hadits.

2. Prinsip *Islamic Cognitive Behavior Therapy*

Islamic cognitive behavior therapy merupakan *Cognitive Behavior Therapy* berbasis Islam dengan menggunakan ajaran Islam untuk menggantikan pikiran negatif menjadi pemikiran positif yang berlandaskan pada Al-Qur'an. Menurut Sabki (2019) terdapat beberapa prinsip ICBT antara lain sebagai berikut:

a. Menghafalkan Al-Qur'an dan Doa Kontemplatif

Islamic cognitive behavior therapy digunakan untuk menyelesaikan masalah yang relevan pada subjek dengan menggunakan ayat Al-Qur'an seperti membaca secara bersama-sama dan memahami ayat tersebut kemudian merenungkan ayat yang kontemplatif sehingga mampu merubah pemikiran negatif subjek

b. Pikiran menentang menggunakan satu sumber keagamaan

Sebuah strategi umum untuk mengidentifikasi dan menata pikiran negatif, dan pendekatan sentral digunakan dalam *cognitive behavior therapy berbasis Islam*. pendekatan ini untuk membantu peneliti melihat bagaimana pikiran, perasaan dan perilaku terkait.

c. Refleksi Teologis

Pada tahap ini subjek mengidentifikasi proses pemikiran sehingga ditentukan langkah eksplisit untuk menambah keyakinan agama pada subjek sebagai sumber untuk mengubah keyakinan disfungsional

d. Praktek keagamaan

Islamic cognitive behavior therapy tidak hanya membahas kognitif yang berkontribusi terhadap depresi, tetapi juga perilaku. *Islamic cognitive behavior therapy* dapat menjadi motivasi yang efektif yang dapat mendukung peneliti dalam perjuangan mereka untuk membangun pola perilaku positif untuk mengurangi masalahnya.

e. Spiritual

Dalam *cognitive behavior therapy* berbasis Islam peneliti berusaha mendorong subjek untuk memanfaatkan sumber daya agama Islam yang telah tersedia bagi mereka seperti memanfaatkan rumah ibadah (Masjid), dukungan sosial dari anggota rumah ibadah mereka, percakapan dengan para pemimpin agama, berpartisipasi dalam kelompok belajar, membaca literatur agama Islam (Al-Qur'an) dan terlibat dalam amal.

3. Teknik *Islamic Cognitive Behavior Therapy*

Teknik-teknik *Islamic cognitive behavior therapy* menurut Sabki et al (2019) yaitu:

a. Assesment dan pengantar *Islamic cognitive behavior therapy*

Pada tahap ini peneliti membuat hubungan baik dengan subjek untuk mendiskusikan mengenai masalah emosi, kehidupan dan keyakinan beragama.

b. Perilaku Aktivitas

Subjek diajarkan pentingnya berpartisipasi dalam kegiatan yang menyenangkan sehingga mampu meningkatkan suasana hati. Langkah mengubah persepsi dan pikiran yang negatif dengan melihat hal yang baik di sekitar lingkungan

c. Mengidentifikasi pikiran

Pada tahap ini peneliti mengolah kognitif dengan mengajarkan cara mengidentifikasi suasana hati dan pikiran yang negatif. Pada tahap ini menggunakan doa kontemplatif untuk menantang pikiran negatif

d. Menantang pikiran

Tahapan ini peneliti memberikan penjelasan dan pemahaman mengenai pemikiran distorsi dengan menggunakan keyakinan agama.

e. Menangani kerugian

Peneliti membimbing subjek untuk mengidentifikasi kerugian (biologis, psikologis, sosial) sebagai akibat dari penyakit, termasuk kerugian spiritual. peneliti dapat mengutip ayat-ayat dalam Al-Qur'an tentang kehidupan para nabi dan mereka yang bertekun sebagai model teladan menuju kekuatan dan harapan serta ayat Al-Qur'an yang sesuai dengan permasalahan

f. Mengatasi dengan menggunakan spiritual

Pada tahap ini peneliti membantu subjek untuk merubah keyakinan agama subjek dengan menggunakan ayat Al-Qur'an yang sesuai dengan permasalahan.

D. Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Terhadap Kecemasan Berbicara Di Depan Umum

Chaplin (2006) mengemukakan bahwa kecemasan berbicara di depan umum adalah perasaan takut dan khawatir mengenai masa yang akan datang. Sedangkan menurut Freud (1856) kecemasan berbicara di depan umum merupakan perasaan tidak menyenangkan yang bersifat emosional, merasa takut disertai keluar keringat dingin, jantung berdenyut lebih cepat dan mual. Sedangkan adanya pikiran negatif yang bersifat tidak rasional, emosi dan perilaku menghindar merupakan faktor yang menyebabkan terjadinya kecemasan berbicara di depan umum (Fitri, 2017). Pikiran negatif yang tidak rasional individu dapat berdampak buruk bagi individu, sehingga perlu adanya penanganan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum adalah merubah cara berfikir dan perilaku (Adriansyah et al, 2017).

Cognitive behavior therapy memiliki peran untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum. *Cognitive behavior therapy* merupakan

suatu bentuk psikoterapi yang bertujuan untuk menangani perilaku maladaptif dan mereduksi penderitaan psikologis, dengan cara mengubah proses kognitif individu (Jones & Allison, 2010). Menurut Rosenval (2020) CBT digunakan untuk mengetahui pola pikir tertentu pada manusia baik bersifat positif atau negatif untuk memaknai situasi yang dapat memunculkan emosi dan perasaan negatif. *Cognitive Behavior Therapy* digunakan untuk mengubah pola pikir seorang individu agar mampu menyesuaikan perilaku adaptif dengan cara mengubah pemikiran negatif individu menjadi pemikiran yang positif (Chodijah, 2019). Berdasarkan hasil penelitian Hayati & Tohari (2022) dengan judul *cognitive behavioral therapy* dalam Menurunkan *social anxiety disorder* (SAD) dan *obsessive compulsive disorder* (OCD) Pada remaja, diketahui bahwa penggunaan *cognitive behavior therapy* mampu untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum. Diperkuat oleh pendapat Eliza Sutri Utami & Oktarisa (2021) yang mengatakan bahwa *cognitive behavior therapy* mampu menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Sehingga dapat disimpulkan dari pengertian diatas *cognitive behavior therapy* mampu untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum seorang individu dengan merubah pikiran negatif menjadi lebih positif. Berdasarkan pada teori *cognitive behavior therapy* memiliki banyak pengaruh baik dari kognitif, perasaan dan perilaku.

E. Hipotesis

Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

Ho :Tidak terdapat perbedaan *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara depan umum

Ha :Terdapat perbedaan *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara depan umum

BAB III

METODE PENELITIAN

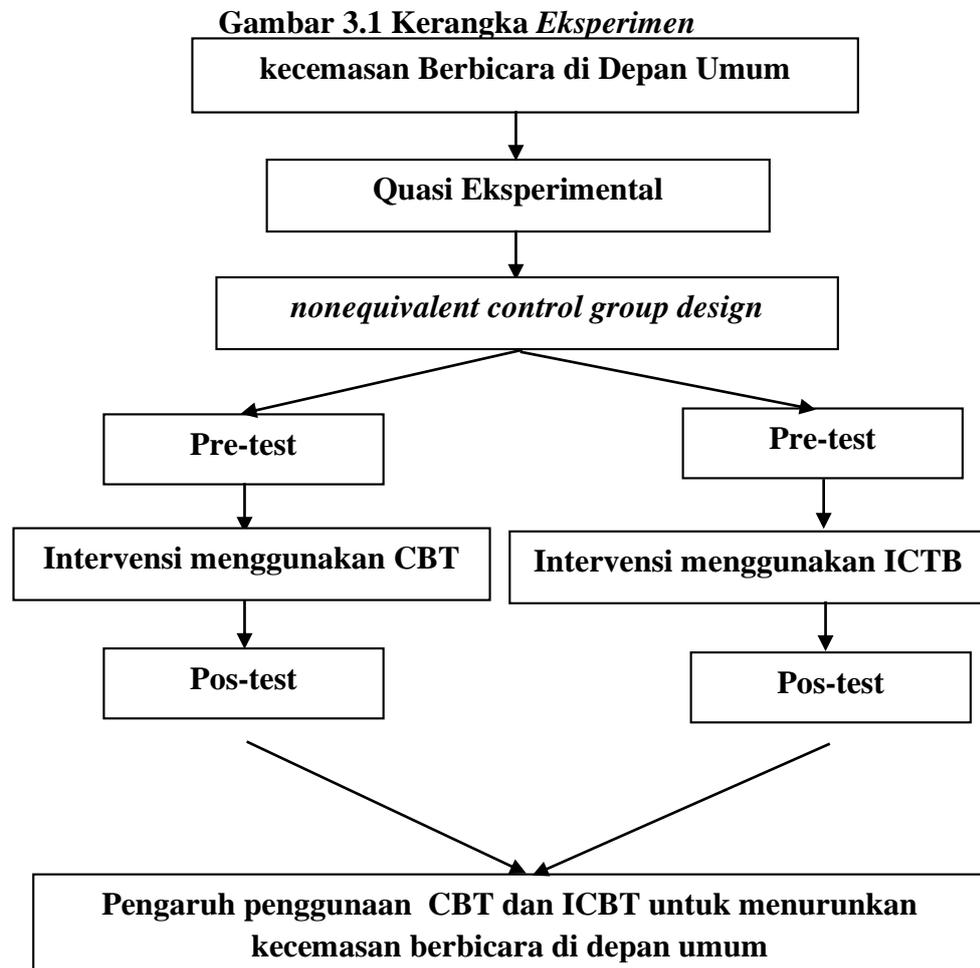
A. Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif.

B. Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan dengan quasi eksperimental dengan rancangan (*nonequivalent control group design*), peneliti hanya melihat sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Dalam penelitian ini, membandingkan pada satu kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol (Hastjarjo, 2019).

Desain penelitian tersebut menggunakan pengukuran awal pada subjek dengan melakukan pre-test untuk mengukur variabel terikat. Kemudian peneliti memberikan *intervensi* yang berbeda pada subjek kelompok eksperimen menggunakan *cognitive behavior therapy* dan pada kelompok kontrol menggunakan *Islamic cognitive behavior therapy*. Pada tahap terakhir peneliti melakukan pengukuran dengan melakukan *post-test* untuk mengetahui perbedaan efektivitas penggunaan *cognitive behavior therapy* dengan *Islamic cognitive behavior therapy* dalam mengurai kecemasan berbicara di depan umum.



C. Identifikasi Variabel

Variabel dalam penelitian dari variabel terikat yaitu kecemasan berbicara di depan umum dan variabel bebas yaitu *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy*.

D. Definisi Operasional

Sebelum membahas lebih lanjut peneliti perlu adanya batasan pengertian dari istilah pada judul, sehingga memperoleh gambaran yang jelas tentang maksud penulisan ini.

1. Kecemasan Berbicara di Depan Umum

Kecemasan berbicara di depan umum adalah ketidaknyamanan terhadap suatu keadaan yang sifatnya tidak menetap pada diri individu atau

perasaan seperti ketakutan, ketegangan, kegugupan, kekhawatiran terhadap situasi saat menyampaikan pendapat individu di depan kelas.

2. *Cognitive Behavior Therapy*

Cognitive behavior therapy merupakan salah satu pendekatan yang memiliki tujuan untuk memecahkan masalah yang dialami individu mengenai perilaku, kognitif dan disfungsi emosi dengan menggunakan prosedur sistematis

3. *Islamic cognitive behavior therapy*

Suatu bentuk pendekatan yang memiliki tujuan sama dengan *Islamic cognitive behavior therapy* yaitu untuk memecahkan masalah yang berkaitan dengan perilaku, kognisi dan emosi berdasarkan Al-Qur'an dan Hadits

E. Subjek Penelitian

Subjek penelitian merupakan siswa SMP Wahid Hasyim Malang. Kategori siswa yang dijadikan subjek penelitian merupakan siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Teknik penarikan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 162 siswa. Pengambilan sampel berdasarkan kriteria eksklusi dengan menggunakan *purposive sampling* dengan pertimbangan tertentu seperti siswa SMP Wahid Hasyim, berusia sekitar 13-16 tahun, bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, bersedia mengikuti rangkaian intervensi, siswa yang memiliki tingkat kecemasan berbicara di depan umum dengan kategori tinggi, siswa yang takut maju kedepan umum dan siswa yang berfikir negatif atas kemampuannya maka ditemukan sampel sebanyak 20 siswa.

F. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian dilakukan dengan cara observasi perilaku subjek sebelum (pre) dan sesudah (post) diberikan intervensi.

G. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini kuesioner dalam bentuk skala likert yang disusun dengan aitem yang tidak mendukung (unfavorable) dan yang mendukung (favorable). Eitem pada setiap kelompok terdapat lima jawaban yaitu: sangat setuju (SS), setuju (S), kurang setuju (KS), tidak setuju (TS), dan tidak setuju (STS). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini skala kecemasan berbicara di depan umum dari teori Rogers yang diadaptasi oleh Azwar (2007) yang terdiri dari 3 Aspek.

Tabel 3.1 Skala Kecemasan Berbicara di Depan Umum

Aspek	Indikator	Aitem		Jumlah
		Favourable	Unfavorable	
Fisik	Gelisah	2	7	2
	Gemetar	2	8	2
	Berkerigat	3	9	2
	Jantung berdebar-debar	4	10	2
	Merasa lemas	5	11	2
	Panas dingin	6	12	2
Kognitif	Munculnya rasa tidak mampu	21,29	25	3
	Munculnya rasa takut	22,30	26	3
	Sulit berkonsentrasi	23,15	27,19	4
	Munculnya rasa kehilangan kendali	24,16	28,20	4
Behavior	Berperiku menghindar	13	17	2
	Terguncang	14	18	2
Jumlah				30

H. Uji Validitas dan Reabilitas

Uji validitas digunakan untuk menunjukkan tingkat kevalidan pada instrumen. Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data antar variabel yang diteliti secara tepat. Validitas setiap butir soal diketahui menggunakan bantuan software SPSS. Nilai validitas ditentukan dengan menggunakan koefisien produk momen. item penelitian dikatakan valid

apabila r hitung $>$ dari r tabel, jika nilai r hitung $<$ dari nilai r tabel maka dikatakan tidak valid.

Tabel 3.2 Uji Validitas Skala Kecemasan

Variabel	Aspek	Aitem Valid	Aitem Gugur
Fisik	Gelisah dan panik	1,7	
	Gemetar	2,8	
	Berkeringat	3,9	
	Jantung berdebar	4,10	
	Merasa lemas	5,11	
	Panas dingin	6,12	
Behavioral	Menghindar	13,17	
	Terguncang	14,18	
Kognitif	Muncul rasa tidak mampu	21,25,29	
	Muncul rasa takut	22,26,30	
	Sulit Berkonsentrasi	15,19,23,27	
	Kehilangan kendali	16, 20,24, 28	28

Berdasarkan hasil uji validitas pada skala kecemasan berbicara di depan umum yang sebelumnya terdapat 30 item, terdapat 1 item yang gugur karena koefisien validitas kurang dari 0,25 sehingga tersisa 29 item yang valid.

Uji reabilitas digunakan untuk mengetahui item instrumen tersebut dikatakan reliabel atau tidak reliabel, maka harus mengetahui besar kecilnya hasil reliabel terhadap *Cronbach's Alpha*. Apabila hasil *Cronbach's Alpha* setelah item dihapus $\geq 0,50$ maka item instrumen dikatakan reliabel, Jika hasil *Cronbach's Alpha* setelah item dihapus $\leq 0,50$ maka item instrumen dikatakan tidak reliabel Azwar (2007).

Tabel 3.3 Uji Reliabilitas Skala Penelitian

No.	Skala	<i>Alpha Cronbach</i>	Keterangan	Jumlah itemReliable
1.	Kecemasan Berbicara	0.946	<i>Reliable</i>	29

Berdasarkan uji reabilitas aspek kecemasan berbicara di depan umum di tunjukan dengan skor *Alpha Cronbach* 0.946 dengan jumlah aitem yang tidak gugur sebanyak 29 butir

I. Analisis Data

Metode analisis pada penelitian ini menggunakan analisis deskriptif dan uji tanda Wilcoxon. Analisis data pada penelitian ini dilakukan melalui 2 tahap

1. Penghitungan mean (rata-rata)

Perhitungan mean (rata-rata) pada data penelitian ini menggunakan JASP 0.18.1,0 dengan uji wilcoxon signed rank.

2. Standar deviasi

Perhitungan standar deviasi pada data penelitian ini menggunakan JASP 0.18.1,0 dengan uji wilcoxon signed rank.

J. Uji Hipotesis

Uji hipotesis yang digunakan pada penelitian ini yaitu no parametik t-test dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Perbedaan kecemasan pada kelompok eksperimen (CBT) sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan Wilcoxon Signed ranks test.
2. Perbedaan kecemasan pada kelompok kontrol (ICBT) sebelum dan sesudah pemberian intervensi menggunakan Wilcoxon Signed ranks test.
3. Perbedaan kecemasan berbicara di depan umum pada kelompok eksperimen (CBT) dan kelompok kontrol (ICBT) setelah pemberian intervensi dengan menggunakan Mann Whitney

K. Prosedur Pelaksanaan Intervensi

Prosedur pelaksanaan pada penelitian ini dilakukan secara eksperimen menggunakan dua kelompok yaitu satu kelompok eksperimen memperoleh perlakuan *cognitive behavior therapy* dan satu kelompok kontrol diberikan perlakuan *Islamic cognitive behavior therapy*. Ekperimen dilakukan oleh peneliti dibantu dengan guru BK sekolah. Pelaksanaan intervensi dilakukan menggunakan beberapa prosedur dibawah ini:

1. Prosedur Pelaksanaan Intervensi *Cognitive Behavior Therapy*

Tabel 3.4 Pelaksanaan Intervensi *Cognitive Behavior Therapy*

Sesi pertemuan	Materi	Langkah yang dilakukan	Tujuan	waktu
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Psikoedukasi mengenai kecemasan berbicara di depan umum dan dampaknya 2. Psikoloedukasi mengenai rasional di balik Terapi berfikir perilaku 3. Pembuatan kontrak dengan mengenai intervensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian inform concent dan membangun good raport dengan subjek 2. Psikoedukasi mengenai kecemasan berbicara di depan umum, faktor penyebab dan dampaknya 3. Psikoedukasi mengenai Terapi berfikir perilaku 4. Peneliti memberikan pujian atas kemauan, komitmen dan semangat subjek 5. Pemberian tugas rumah: mengerjakan lembar kerja 6. Membuat janji temu dengan subjek berikutnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. untuk meminta persetujuan kepada subjek dan membangun good raport dengan subjek 2. Subjek mampu memahami kecemasan berbicara di depan umum dan dampaknya 3. Subjek mengetahui bahwa keyakinan dan pikiran negatif akan berdampak pada emosi, tingkah laku dan perilaku 4. Memperoleh komitmen subjek untuk melakukan intiervensi 	60 menit
2.	Terapi Kognitif	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan pemahaman (materi) kepada subjek mengenai percakan diri 2. mengajari subjek berlatih untuk berpikiran positif, memiliki keyakinan yang kuat dengan menggunakan latihan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. subjek paham mengenai dignosi kognitif 2. subjek mengetahui bahwa munculnya dignosi kognitif akan berdampak negatif 	60 menit

		<p>percakapan diri yang positif</p> <p>3. memberikan tugas kepada subjek untuk melakukan terapi kognitif berupa percakapan diri (self talk)</p>	<p>3. subjek dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif</p>	
3.	Terapi behavior	<p>1. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya</p> <p>2. memberikan pujian dan semangat atas kemajuan subjek</p> <p>3. peneliti memberikan edukasi teknik pernafasan</p> <p>4. Peneliti mengajarkan latihan relaksasi pernafasan</p> <p>5. Subjek diberikan tugas berlatih relaksasi pernafasan</p>	<p>1. mengetahui komitmen dan perubahan perilaku setelah sesi sebelumnya</p> <p>2. subjek lebih semangat dan merasa di dukung</p> <p>3. lebih tenang berbicara di depan umum</p>	60 menit
4.	Terapi Kognitif Dan Terapi behavior	<p>1. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya</p> <p>2. melakukan self-talk</p> <p>3. melakukan latihan relaksasi pernafasan</p>	<p>1. mengetahui perubahan sebelum dan setelah intervensi</p> <p>2. subjek dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif</p> <p>3. lebih tenang berbicara di depan umum</p>	30 menit
5	Evaluasi Terapi Kognitif Dan Terapi Perilaku	<p>1. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya</p> <p>2. Melakukan post test</p> <p>3. Peneliti memberikan reinforcement positive kepada</p>	<p>mengetahui perubahan sebelum dan setelah intervensi</p>	60 menit

		subjek karena telah mengikuti latihan CBT dengan baik		
--	--	---	--	--

2. Prosedur Pelaksanaan Intervensi *Islamic Cognitive Behavior Therapy*

Tabel 3.5 Pelaksanaan Intervensi *Islamic Cognitive Behavior Therapy*

Sesi pertemuan	Materi	Langkah yang dilakukan	Tujuan	waktu
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Psikoedukasi mengenai kecemasan berbicara di depan umum dan dampaknya 2. Psikoloedukasi mengenai rasional di balik Terapi berfikir perilaku 3. Pembuatan kontrak dengan mengenai intervensi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian inform concent dan membangun good raport dengan subjek 2. Psikoedukasi mengenai kecemasan berbicara di depan umum, faktor penyebab dan dampaknya 3. Psikoedukasi mengenai Terapi berfikir perilaku 4. Peneliti memberikan pujian atas kemauan, komitmen dan semangat subjek 5. Pemberian tugas rumah: mengerjakan lembar kerja 6. Membuat janji temu dengan subjek berikutnya 	<ol style="list-style-type: none"> 1. untuk meminta persetujuan kepada subjek dan membangun good raport dengan subjek 2. Subjek mampu memahami kecemasan berbicara di depan umum dan dampaknya 3. Subjek mengetahui bahwa keyakinan dan pikiran negatif akan berdampak pada emosi, tingkah laku dan perilaku 4. Memperoleh komitmen subjek untuk melakukan intiervensi 	60 menit
2.	Terapi Kognitif islamic	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan pemahaman (materi) kepada subjek mengenai percakan diri 2. mengajari subjek berlatih untuk 	<ol style="list-style-type: none"> 1. subjek paham mengenai dignosi kognitif 2. subjek mengetahui bahwa munculnya dignosi kognitif 	60 menit

		<p>berpikiran positif, memiliki keyakinan yang kuat dengan menggunakan latihan percakapan diri yang positif</p> <p>3. memberikan tugas kepada subjek untuk melakukan terapi kognitif berupa percakapan diri (self talk)</p>	<p>akan berdampak negatif</p> <p>3. subjek dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif</p>	
3.	Terapi behavior islamic	<p>1. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya</p> <p>2. memberikan pujian dan semangat atas kemajuan subjek</p> <p>3. peneliti memberikan edukasi teknik pernafasan islami</p> <p>4. Peneliti mengajarkan latihan relaksasi pernafasan islami</p> <p>5. subjek diberikan tugas berlatih relaksasi pernafasan islami</p>	<p>1. mengetahui komitmen dan perubahan perilaku setelah sesi sebelumnya</p> <p>2. subjek lebih semangat dan merasa di dukung</p> <p>3. lebih tenang berbicara di depan umum</p>	60 menit
4.	Terapi Kognitif islamic dan Terapi behavior islamic	<p>1. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi</p>	<p>1. mengetahui perubahan sebelum dan setelah intervensi</p> <p>2. subjek dapat memiliki cara</p>	30 menit

		<ol style="list-style-type: none"> 2. sebelumnya melakukan self-talk islamic 3. melakukan latihan relaksasi pernafasan islamic 	<ol style="list-style-type: none"> berpikir yang lebih positif 3. lebih tenang berbicara di depan umum 	
5	Evaluasi Terapi Kognitif islamic dan Terapi behavior islamic	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya 2. Melakukan post test 3. Peneliti memberikan reinforcement positive kepada subjek karena telah mengikuti latihan CBT dengan baik 	mengetahui perubahan sebelum dan setelah intervensi	60 menit

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Gambaran Lokasi Penelitian

Lokasi pada penelitian ini berada di SMP Wahid Hasyim Malang yang beralamatkan jalan Mayjen Haryono 165 kelurahan Dinoyo kecamatan Lowokwaru kota Malang. Letak sekolahan ini sangat strategis yakni berada pada tengah jantung kota Malang yang banyak di lalui oleh kendaraan dan transportasi umum. SMP Wahid Hasyim Malang berdiri dibawah yayasan pendidikan Islam Wahid Hasyim dengan akte notaris: 04 Malang yang berada dibawah pengawasan lembaga pendidikan Ma'arif NU Jakarta.

Sekolah SMP Wahid Hasyim sudah bersetatus “terakreditasi A”. Smp Wahid Hasyim terdiri dari kelas VII, VIII dan IX. Pemilihan subjek untuk diberikan intervensi pada penelitian ini merupakan sekolahan SMP Swasta yang berada di tengah kota Malang, selain itu sesuai data yang sudah diperoleh peneliti berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa guru dan siswa SMP Wahid Hasyim serta penyebaran angket diketahui bahwa 20 siswa mengalami kecemasan berbicara di depan umum pada kategori tinggi, sehingga SMP Wahid Hasyim cocok menjadi sasaran untuk dilakukan intervensi *cognitive behavior therapy*. SMP Wahid Hasyim merupakan salah satu sekolahan yang memiliki becground Islam yang sangat kuat dimana siswa diwajibkan untuk melakukan shalat berjamaah dan membaca yasin sebelum masuk kelas sehingga intervensi *Islamic cognitive behavior therapy* dapat diberikan untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum.

2. Waktu dan Tempat

Penelitian ini dilaksanakan selama 1 bulan untuk pra riset serta wawancara dan 5 hari untuk pemberian intervensi yakni pada tanggal 15-21 November 2023 di Smp Wahid Hasyim Malang.

3. Subjek Penelitian

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 20 responden yang terdiri dari 10 kelompok eksperimen dan 10 kelompok kontrol. Penelitian ini berlangsung selama 5 hari dan tidak ada responden yang drop out. Penelitian ini dilakukan di SMP Wahid Hasyim Malang pada tanggal 14, 15, 16, 17, 20 untuk kelompok kontrol (ICBT) dan tanggal 15,16,17,20,21 pada kelompok eksperimen (CBT). Kedua kelompok pada penelitian ini diberikan intervensi yang berbeda yaitu pada kelompok eksperimen diberikan intervensi *cognitive behavior therapy* dan pada kelompok kontrol diberikan intervensi *Islamic cognitive behavior therapy*, kedua intervensi dilakukan *pretest* dan *posttest*.

4. Hambatan-Hambatan yang Dijumpai Dalam Pelaksanaan

Kendala yang dialami oleh peneliti yakni untuk mencari waktu dalam menyampaikan intervensi, membutuhkan waktu yang cenderung lama karena harus meminta perizinan pada guru mata pelajaran yang bersangkutan pada setiap kelas.

B. Hasil Penelitian

1. Uji Analisis Data

a. Uji Analisis Data Pada Kelompok Eksperimen (CBT)

Tabel 4.1 Hasil Nilai Mean dan Standar Deviasi (SD)

	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
Pre	10	53.900	2.961	0.936	0.055
Post	10	45.800	1.619	0.512	0.035

Setelah diketahui nilai mean dan standar deviasi, maka peneliti menentukan kategorisasi untuk mengetahui tingkat kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa SMP Wahid Hasyim Malang dengan pembagian klasifikasi sebagai berikut:

Tabel 4.2 Kategori Pretest Tingkat Kecemasan

Kategori	Kriteria
Tinggi	$X \geq 50$
Sedang	$33 < X < 49$
Rendah	$X \leq 32$

Tabel 4.3 Hasil Kategori Tingkat Kecemasan *Pretest*

No	Subjek	Skor pretest	Kategori
1	Df	57	Tinggi
2	Bm	51	Tinggi
3	Vn	53	Tingg
4	Im	59	Tinggi
5	Al	55	Tinggi
6	Az	54	Tinggi
7	Dm	50	Tinggi
8	Fl	50	Tinggi
9	Fg	55	Tinggi
10	Nd	55	Tinggi

Tabel 4.4 Kategorisasi *Posttest* Tingkat Kecemasan

Kategori	Kriteria
Tinggi	$X \geq 39$
Sedang	$26 < X < 38$
Rendah	$X \leq 25$

Tabel 4.5 Hasil Kategori Tingkat Kecemasan *Posttest*

No	Subjek	Skor posttest	Kategori
1	Df	39	Sedang
2	Bm	33	Rendah
3	Vn	25	Rendah
4	Im	39	Sedang
5	Al	32	Rendah
6	Az	31	Rendah
7	Dm	35	Sedang
8	Fl	36	Sedang
9	Fg	25	Rendah
10	Nd	33	Rendah

Berdasarkan hasil *posttest* tersebut diketahui ada pengurangan mean dari seluruh subjek, sehingga kecemasan berbicara di depan umum menurun hal ini dapat dilihat berdasarkan tingkat kategori pada tabel 4.4, 6 subjek mengalami penurunan tingkat kecemasa berbicara di depan umum dari tinggi ke rendah dan 4 subjek mengalami penurunan tingkat kecemasa berbicara di depan umum dari tinggi ke sedang

b. Uji Analisis Data Pada Kelompok Kontrol (ICBT)

Tabel 4.6 Hasil Nilai Mean dan Standar Deviasi (SD)

	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
Pre	10	52.200	1.549	0.490	0.030
Post	10	32.200	4.984	1.576	0.155

Tabel 4.7 Kategorisasi *Pretest* Tingkat Kecemasan

Kategori	Kriteria
Tinggi	$X \geq 50$
Sedang	$33 < X < 49$
Rendah	$X \leq 32$

Tabel 4.8 hasil kategori tingkat kecemasan *pretest*

No	Subjek	Skor pretest	Kategori
1	Ak	52	Tinggi
2	Ks	51	Tinggi
3	Md	51	Tinggi
4	Rr	53	Tinggi
5	Zr	52	Tinggi
6	An	52	Tinggi
7	Ahr	56	Tinggi
8	Hrp	51	Tinggi
9	Sc	53	Tinggi
10	Am	51	Tinggi

Tabel 4.9 Kategorisasi *Posttest* Tingkat Kecemasan

Kategori	Kriteria
Tinggi	$X \geq 48$
Sedang	$45 < X < 47$
Rendah	$X \leq 44$

Tabel 4.10 Hasil Kategori Tingkat Kecemasan *Posttest*

No	Subjek	Skor pretest	Kategori
1	Ak	45	Sedang
2	Ks	47	Sedang
3	Md	44	Rendah
4	Rr	45	Sedang
5	Zr	44	Rendah
6	An	45	Sedang
7	Ahr	46	Sedang
8	Hrp	44	Rendah
9	Sc	45	Sedang
10	Am	44	Rendah

Berdasarkan hasil *posttest* tersebut diketahui ada pengurangan nilai dari seluruh subjek, sehingga kecemasan berbicara di depan umum menurun. Hal ini dapat dilihat berdasarkan tingkat kategori pada tabel 4.10 subjek yang mengalami penurunan tingkat kecemasan berbicara di depan umum dari tinggi ke sedang terdapat 4 subjek dan 6 subjek mengalami penurunan tingkat kecemasan berbicara di depan umum dari tinggi ke rendah.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan intervensi *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* untuk menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum. Uji hipotesis pada penelitian ini menggunakan analisis non parametrik dengan jenis uji perbedaan hasil sebelum dan sesudah diberikan intervensi menggunakan uji wilcoxon signed ranks test dengan bantuan program JASP 0.18.1,0. Selain itu uji hipotesis digunakan untuk mengetahui perbedaan pemberian *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* setelah diberikan intervensi terhadap kecemasan berbicara di depan umum. Peneliti menggunakan uji Mann Whitney dengan menggunakan bantuan dengan bantuan program JASP 0.18.1,0. Adapun hasil pengujian hasil perbedaan pada penelitian ini sebagai berikut:

a. Efektivitas Tingkat Kecemasan Berbicara Di Depan Umum Pada Kelompok Eksperimen (CBT)

penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 10 responden untuk mengetahui keefektifitas *cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum sebelum dan setelah dilakukan intervensi.

Tabel 4.11 Hasil Analisis Wilcoxon Signed Ranks Test

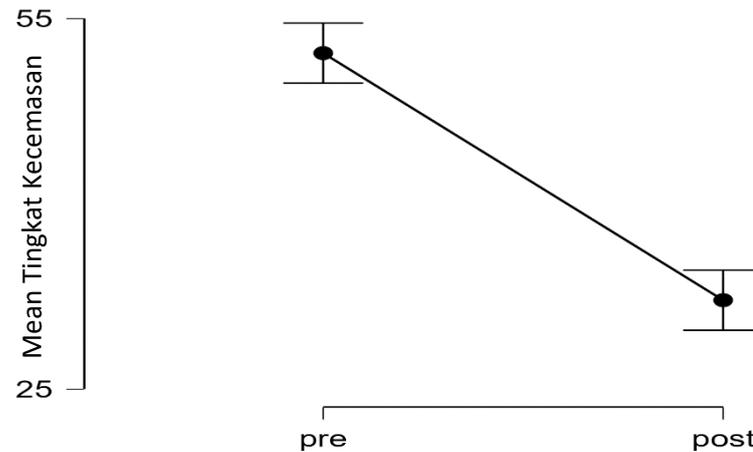
Measure 1	Measure 2	Test	Statistic	Z	Df	P
Pre	Post	Student	3.879		9	0.004
		Wilcoxon	51.500	2.446		0.016

Tabel 4.12 Descriptives Hasil Analisis Wilcoxon Signed Ranks Test

	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
Pre	10	53.900	2.961	0.936	0.055
Post	10	45.800	1.619	0.512	0.035

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa nilai p kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil pretest dan posttest. Nilai mean pada pretest 53.900 sedangkan nilai posttest 45.800. Perubahan nilai mean yang terjadi pada *pretest* dan *posttest* disajikan dalam bentuk gambar plot dibawah ini:

Gambar plot 4.1 hasil analisis *wilcoxon signed ranks test*



Berdasarkan pada gambar plot 4.1 dapat diketahui bahwa mean *pretest* lebih tinggi yaitu 53.900 dibandingkan nilai mean *posttest* yaitu sebesar 45.800 yang dapat diartikan terdapat penurunan kecemasan berbicara di depan umum setelah diberikan intervensi menggunakan *cognitive behavior therapy*. Nilai standar eror *pretest* 0.936 dan standar eror *posttest* 0.512 yang dapat diartikan bahwa garis standar eror pada *pre* dan *post* test tidak saling bersinggungan sehingga perbedaan yang terjadi pada *pretest* dan *posttest* nyata. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum.

b. Efektivitas Tingkat Kecemasan Berbicara Di Depan Umum Pada Kelompok Kontrol (ICBT)

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak 10 responden untuk mengetahui keefektivitas *cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum sebelum dan setelah dilakukan intervensi

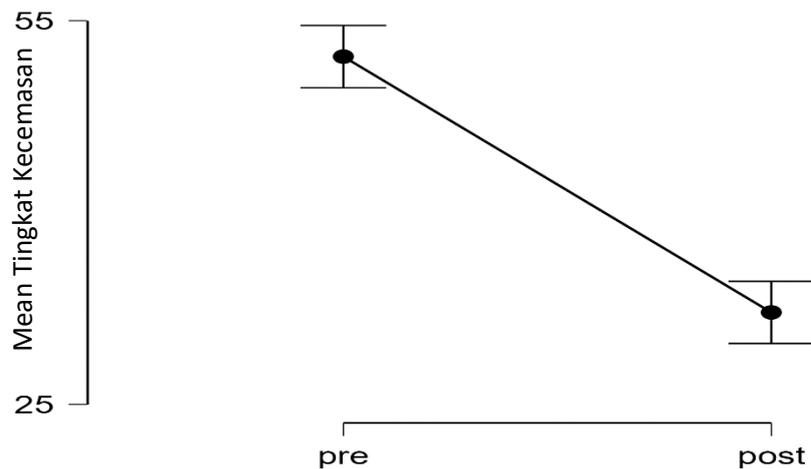
Tabel 4.13 Hasil Analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test*

Measure 1	Measure 2	Test	Statistic	Z	Df	P
Pre	Post	Student	13.156		9	< .001
		Wilcoxon	55.000	2.803		0.006

Tabel 4.14 Descriptives Hasil Analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test*

	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
Pre	10	52.200	1.549	0.490	0.030
Post	10	48.400	4.984	1.576	0.155

Berdasarkan tabel 4.14 diatas diketahui bahwa nilai p kurang dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara hasil *pretest* dan *posttest*. Nilai mean pada *pretest* 52.200 sedangkan nilai *posttest* 32.200. Perubahan nilai mean yang terjadi pada *pretest* dan *posttest* disajikan dalam bentuk gambar plot dibawah ini:

Gambar Plot 4.2 Hasil Analisis *Wilcoxon Signed Ranks Test*

Berdasarkan pada gambar plot 4.2 dapat diketahui bahwa mean *pretest* lebih tinggi yaitu 52.200 dibandingkan nilai mean *posttest* yaitu sebesar 32.200 yang dapat diartikan terdapat penurunan kecemasan berbicara di depan umum setelah diberikan intervensi menggunakan *Islamic cognitive behavior therapy*. Nilai standar eror *pretest* 0.490 dan standar eror *posttest* 1.576 yang dapat diartikan bahwa garis standar eror pada *pre* dan *posttest* tidak saling bersinggungan sehingga perbedaan yang terjadi pada *pretest* dan *posttest* nyata. Sehingga dapat disimpulkan bahwa *Islamic cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum.

c. Perbedaan Keefektifan *Cognitive Behavior Therapy* Dan *Islamic Cognitive Behavior Therapy* Efektif Untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum

1. Perbedaan hasil uji Mann Whitney pada kelompok eksperimen (CBT) dan kelompok kontrol (ICBT) saat pretest

Tabel 4.15 Uji Mann Whitney

	Z	Df	P
Post	66.500	9	0.220

Note. Mann-Whitney U test

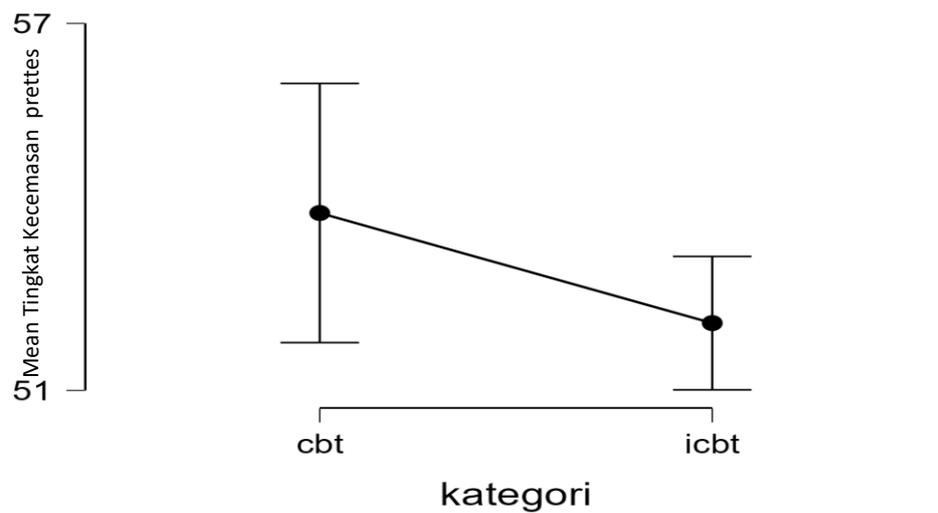
Berdasarkan pada uji independent sampel T Test menggunakan Mann Whitney nilai selisih setelah dilakukan intervensi CBT dan ICBT untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa menunjukkan nilai $p=0.220$ ($p<0.05$) artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara CBT dan ICBT

Tabel 4.16 Descriptives Uji Mann Whitney

	Group	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
	Cbt	10	53.900	2.961	0.936	0.055
Pre	Icbt	10	52.100	1.524	0.482	0.029

Berdasarkan tabel 4.18 di atas diketahui nilai mean pada *pretest cognitive behavior therapy* 53.900 sedangkan *pretest Islamic cognitive behavior therapy* 52.100 Perubahan nilai mean yang terjadi pada CBT dan ICBT disajikan dalam bentuk gambar plot dibawah ini:

Gambar Plot 4.3 Hasil Analisis Uji Mann Whitney



Berdasarkan pada gambar plot 4.2 dapat diketahui bahwa mean *posttest cognitive behavior therapy* lebih rendah yaitu 53.900 dibandingkan nilai mean *posttest Islamic cognitive behavior therapy* yaitu 52.100 yang dapat diartikan kecemasan berbicara di depan umum dengan menggunakan *cognitive behavior therapy* lebih menurun dibandingkan menggunakan *Islamic cognitive behavior therapy*. Nilai standar eror *pretest* 0.936 dan standar eror *posttest* 0.482 yang dapat diartikan bahwa garis standar eror pada pre dan *posttest* tidak saling bersinggungan sehingga perbedaan yang terjadi pada *pretest* dan *posttest* nyata.

2. Perbedaan Hasil Uji Mann Whitney Pada Kelompok Eksperimen (CBT) dan Kelompok Kontrol (ICBT) Saat Pretest

Tabel 4.17 Uji Mann Whitney

	W	P
Post	32.500	0.194

Note. Mann-Whitney U test.

Berdasarkan pada tabel 4.19 uji independent sampel T Test menggunakan Mann Whitney nilai selisih setelah dilakukan intervensi CBT dan ICBT untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa menunjukkan nilai $p=0.194$ ($p<0.05$) artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara *cognitive behavior therapy* dan *Islamic*

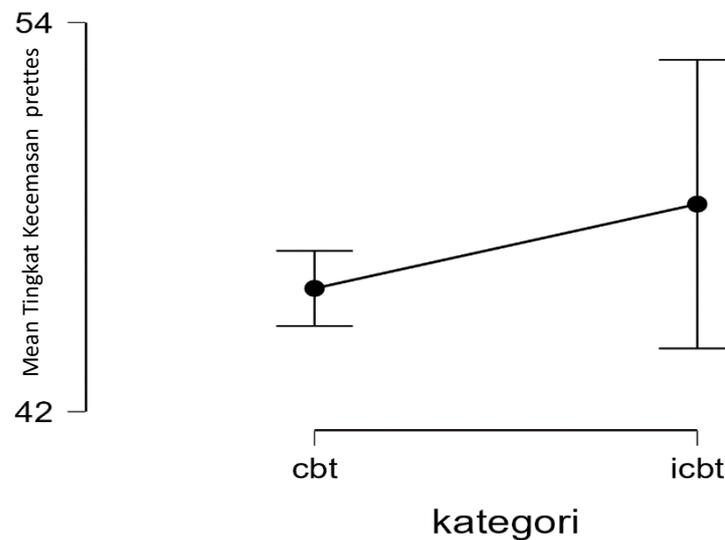
cognitive behavior therapy intervensi menggunakan *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* sama-sama efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum

Tabel 4.18 Descriptives Uji Mann Whitney

	Group	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
	Cbt	10	45.800	1.619	0.512	0.035
Post	Icbt	10	48.400	6.222	1.968	0.129

Berdasarkan tabel 4.20 diatas diketahui nilai mean pada *posttest cognitive behavior therapy* 45.800 sedangkan *posttest Islamic cognitive behavior therapy* 48.400 Perubahan nilai mean yang terjadi pada *pretest* dan *posttest* disajikan dalam bentuk gambar plot dibawah ini:

Gambar Plot 4.4 Hasil Analisis Uji Mann Whitney



Berdasarkan pada gambar plot 4.4 dapat diketahui bahwa mean *posttest cognitive behavior therapy* lebih rendah yaitu 45.800 dibandingkan nilai mean *posttest Islamic cognitive behavior therapy* yaitu 48.400, yang dapat diartikan kecemasan berbicara di depan umum dengan menggunakan *cognitive behavior therapy* lebih menurun kecemasan berbicara di depan umum dibandingkan menggunakan *Islamic cognitive behavior therapy*. Nilai standar eror *cognitive behavior therapy* 0.512 dan standar *Islamic*

cognitive behavior therapy 1.968 yang dapat diartikan bahwa garis standar eror pada *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* tidak saling bersinggungan sehingga perbedaan yang terjadi pada *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* nyata.

Kesimpulan pada data pretest CBT dan ICBT memiliki tingkat kecemasan berbicara di depan umum dalam kategori yang sama dimana nilai mean pada *cognitive behavior therapy* yaitu 53.900 dan pada *Islamic cognitive behavior therapy* 52.100, sedangkan nilai mean pada saat *posttest cognitive behavior therapy* yaitu 45.800 dibandingkan nilai mean *posttest Islamic cognitive behavior therapy* yaitu 48.400 Sehingga dapat disimpulkan bahwa *cognitive behavior therapy* lebih efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum.

C. Pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui efektivitas *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Tujuan dari uji hipotesis pada penelitian ini untuk mengetahui perbedaan efektivitas pemberian *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum

Berdasarkan hasil pretest di SMP Wahid Hasyim Malang menunjukkan 20 siswa mengalami kecemasan berbicara di depan umum pada kategori tinggi yang disebabkan oleh pikiran negatif akan kemampuan sendiri, tingkat kepercayaan diri siswa yang rendah, takut di tertawakan temannya saat maju didepan dan takut salah bicara saat maju kedepan, dinilai buruk oleh orang lain, merasa dirinya tidak mampu dan diberikan nilai jelek oleh guru nya, sehingga siswa menjadi gugup dan merasa cemas ketika berkomunikasi di depan orang banyak. Hal ini sesuai penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa faktor kecemasan berbicara di depan umum adalah pikiran negatif pada diri sendiri (A.R et al, 2023). Selain itu sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bukhori (2017) bahwa faktor

kecemasan berbicara di depan umum merupakan pikiran negatif dan tingkat kepercayaan diri yang rendah. Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh David de Naor & Wahyu Sitasari (2021) menyatakan bahwa faktor kecemasan berbicara di depan umum adalah pola pikir yang salah, pikiran negatif dan takut di tertawakan temannya.

Kecemasan berbicara di depan umum yang disebabkan oleh faktor kognitif dan behavior diturunkan dengan menggunakan *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy*. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa *cognitive behavior therapy* efektif untuk mengatasi masalah distorsi negatif, pemikiran negatif dan depresi (Paramitayani, 2022). Sedangkan *Islamic cognitive behavior therapy* merupakan terapi yang digunakan untuk mengidentifikasi dan mengganti pikiran dan perilaku negatif dengan berlandaskan pada ajaran islam seperti ayat Al-Qur'an dan Hadits (Asghar, 2021). Berdasarkan rumusan masalah pada penelitian ini diketahui bahwa:

1. Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* Untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara di Depan Umum

Berdasarkan Pada tabel 4.13 diketahui bahwa tingkat kecemasan berbicara di depan umum sebelum dan sesudah di berikan intervensi memiliki nilai p kurang dari 0,05 dengan mean pretes 53.900 dan posttes 45.800 maka dapat disimpulkan bahwa *cognitive behavior therapy* efektif untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum pada siswa SMP wahid hasyim malang. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya. Beberapa hasil penelitian terdahulu (Puspitasari & Rohmah, 2021; Hayati & Tohari, 2022; Anwar et al, 2022; Zacarin et al, 2019; Fitri, 2017; Asiah & Batubara, 2019; Suci Qamaria, 2019; Apriyadi, 2022; Adani & Kurniawan, 2023; Rahmadiani, 2020; Glassman et al, 2016; Safir et al, 2012; Safithry, 2022) menyatakan bahwa *cognitive behavior therapy* efektif untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum.

Perubahan perilaku pada subjek terlihat setelah tiga kali pertemuan intervensi. Sebelum diberikan intervensi subjek tidak mau maju berbicara

di depan umum, gelisah dan sulit berkonsentrasi sedangkan reaksi yang dialami mengalami sesak nafas, jantung berdebar tidak teratur, jemari tangan terasa dingin, nafas tidak teratur dan keluar keringat dingin. Setelah tiga kali pertemuan subjek sudah mulai berani untuk maju dan berbicara di depan umum, selain itu subjek merasa lebih tenang dan mampu mengatasi pikiran negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Chodijah (2019) yang menyatakan bahwa intervensi *cognitive behavior therapy* mampu untuk mengubah pikiran negatif, menambah kepercayaan diri dan mengurangi emosi negatif.

Cognitive behavior therapy yang dilakukan dalam intervensi ini menggunakan tekni *self talk* dan relaksasi pernafasan. Pada kelompok eksperimen subjek dilatih untuk mengevaluasi masalah yang dialami dengan menggali pikiran negatif yang dialami subjek kemudian mencocokkan pikiran dan kondisi nyata yang subjek alami. Selain itu, subjek berlatih menggunakan terapi perubahan kognitif berupa *self-talk* agar subjek mampu memiliki kepercayaan diri terhadap diri sendiri dan berfikir positif saat maju berbicara di depan umum. Menurut Savitri et al (2023) *Self talk* digunakan untuk memberi pernyataan positif kepada diri sendiri yang dapat digunakan untuk memotivasi diri dalam mengurangi kecemasan berbicara di depan umum yang disebabkan oleh pikiran negatif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa' & Pranungsari (2021) yang menyatakan bahwa tingkat kecemasan menurun dengan menggunakan terapi *self talk*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Hidayatullah & Al Aluf (2021) yang menyatakan bahwa pemberian *self talk* positif dapat mengatasi gangguan psikologi seperti kecemasan pada individu yang mengalami covid19.

Peneliti menggunakan *cognitive behavior therapy* dengan teknik rileksasi pernafasan untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum yang disebabkan oleh faktor behavior. Teknik ini digunakan untuk mengurangi ketegangan, kecemasan dan membuat seorang individu menjadi lebih tenang (Haikal, 2022). Penelitian lain menyatakan bahwa

teknik rileksasi pernafasan dapat digunakan sebagai salah satu upaya untuk menurunkan tingkat kecemasan (Ningrum et al, 2021). Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Verawaty & Widiastuti, (2020) yang menyatakan bahwa individu yang melakukan rileksasi pernafasan sebelum melakukan ujian akhir semester akan mengurangi kecemasan. Selain itu penelitian Tiara & Rahardanto (2020) berpendapat bahwa teknik rileksasi pernafasan efektif untuk mengatasi kecemasan.

Setelah diberikan intervensi terjadi perubahan tingkah laku dan cara berfikir pada kelompok *cognitive behavior therapy*. Proses sehingga terjadi perubahan perilaku melalui beberapa cara seperti subjek diajak untuk menyadari pikiran yang memicu kecemasan dan situasi yang dapat menimbulkan pikiran negatif, kemudian mengevaluasi perilaku negatif yang dilakukan subjek, setelah itu peneliti mengajari subjek untuk melakukan *self talk* dan rileksasi pernafasan saat terjadi kecemasan berbicara di depan umum. Sehingga terjadi perubahan perilaku dan cara berpikir pada siswa seperti siswa yang awalnya mengalami gemetar, gugup, tegang, berbicara terbata-bata dan berfikir negatif mengenai dirinya sendiri setelah diberikan intervensi siswa merasa lebih tenang, mulai percaya diri saat maju di depan umum dan mulai berani maju dan berbicara di depan teman-temannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amali (2020) sebelum diberikan intervensi siswa mengalami gejala seperti merasa ditekan saat maju di depan umum, perasaan dan pikiran negatif dan setelah diberikan intervensi *cognitive behavior therapy* siswa merasa dapat mengorganisasikan pikiran negatif.

2. Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* Untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara di Depan Umum

Berdasarkan pada tabel 4.10 siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum 10 orang dengan tingkat tinggi kemudian diberikan intervensi berupa *Islamic cognitive behavior therapy* (ICBT)

dengan menggunakan teknik *self talk islamic* dan teknik *Islamic rileksasi* pernafasan. *Self talk islamic* dalam penelitian ini digunakan untuk mengurangi pikiran negatif pada diri sendiri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dewi Maharani (2023) *Islamic self talk* dapat meningkatkan kesadaran dan kepercayaan diri serta mengurangi pikiran negatif. Didukung oleh penelitian yang dilakukan Cahyandari (2023) yang menyatakan bahwa *Islamic self talk* dapat merubah persepsi seorang individu, mengelolah masalah yang dihadapi dan mengurangi perilaku adiktif dalam kehidupan sehari-hari. Penelitian yang sejalan dilakukan oleh Babakhanloo et al (2017) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa *Islamic self talk* dapat mengurangi pikiran negatif pada diri sendiri dan pikiran negatif kepada orang lain.

Self talk Islamic pada penelitian ini dilakukan dengan melafalkan baik dalam hati maupun suara mengenai suatu hal yang positif. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2021) mengucapkan kata-kata positif kepada diri sendiri dengan menambahkan Allah sebagai penguatnya dapat mengurangi kecemasan. Didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nisa' & Pranungsari (2021) menyatakan bahwa *self talk* efektif digunakan untuk mengurangi pikiran negatif pada diri individu. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Zulaifi (2023) yang menyatakan bahwa *self talk Islamic* dapat digunakan untuk mengurangi pikiran negatif pada siswa yang mengalami kecemasan akademis. Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Indryastuti (2016) yang menyatakan bahwa *self talk* efektif digunakan untuk mengubah pikiran dan tindakan negatif menjadi lebih positif, selain itu *self talk* digunakan untuk memotivasi siswa agar tidak mudah putus asa.

Kecemasan berbicara di depan umum disebabkan oleh beberapa faktor. Rasa khawatir yang berlebihan, pikiran negatif mengenai diri sendiri, takut diberikan nilai jelek oleh guru dan takut dinilai buruk oleh teman. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afandi et al (2021) yang menyatakan bahwa faktor yang menyebabkan kecemasan berbicara di

depan umum salah satunya adalah emosi dan kekhawatiran, sehingga mempengaruhi sistem kerja saraf seperti denyut jantung meningkat, nafas tidak teratur, keluar keringat dingin dan ketegangan. Metode yang dilakukan untuk mengurangi kecemasan yang disebabkan oleh faktor behavior dengan menggunakan teknik relaksasi pernafasan. menurut pendapat Mawardika et al (2020) teknik relaksasi pernafasan islami mampu menurunkan kecemasan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Göksin & Ayaz-Alkaya (2018) yang mengungkapkan bahwa penurunan kecemasan berbicara di depan umum disebabkan oleh adanya teknik relaksasi islami pada mahasiswa. Penelitian lain yang sejalan mengungkapkan bahwa teknik relaksasi pernafasan digunakan untuk menurunkan kecemasan (Rohayati, 2016).

Hasil penelitian ini menyatakan bahwa *islamic cognitive behavior therapy* efektif untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum pada Siswa SMP Wahid Hasyim Malang. Hal ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Apriyadi, 2022; Farihah & Rachman, 2017; Sabki et al, 2019; Farideh Sajjadipour, 2018; Aslami et al, 2017) menyatakan bahwa *Islamic cognitive behavior therapy* efektif untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum. Sejalan penelitian yang dilakukan oleh Sabki et al (2019) bahwa terapi *Islamic cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan pikiran dan perilaku negatif pada klien muslim yang mengalami depresi. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Nafisah & Weliangan (2021) yang menyatakan bahwa *islamic cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan kecemasan.

Perubahan perilaku dan cara berfikir pada siswa terjadi setelah diberikan intervensi *Islamic cognitive behavior therapy*. Proses sehingga terjadi perubahan perilaku melalui beberapa cara seperti subjek diajak untuk menyadari pikiran yang memicu kecemasan dan situasi yang dapat menimbulkan pikiran negatif, kemudian mengevaluasi perilaku negatif yang dilakukan subjek, setelah itu peneliti mengajari subjek untuk

melakukan *Islamic self talk* dan relaksasi pernafasan Islami saat terjadi kecemasan berbicara di depan umum. Perubahan perilaku dan cara berfikir pada kelompok *Islamic cognitive behavior therapy* seperti siswa sebelum diberikan intervensi merasa gugup, keluar keringat dingin, jantung berdebar lebih kencang, kurang konsentrasi saat menyampaikan materi dan pikiran negatif mengenai diri sendiri setelah diberikan intervensi siswa merasa lebih tenang dan percaya diri, berani maju berbicara di depan teman-temannya tetapi masih merasa kesulitan konsentrasi saat menyampaikan materi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusprayogi et al (2021) menyatakan bahwa *Islamic cognitive behavior therapy* mampu mengubah cara berfikir yang negatif menjadi lebih positif dan mengurangi perilaku seperti gugup dan keringat dingin.

3. Perbedaan Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* dan *Islamic Cognitive Behavior Therapy* Terhadap Kecemasan Berbicara di Depan Umum

Penelitian ini menggunakan dua intervensi yaitu *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy*. Intervensi *cognitive behavior therapy* digunakan pada kelompok eksperimen dan intervensi *Islamic cognitive behavior therapy* digunakan pada kelompok kontrol. Sebelum diberikan intervensi siswa diberikan *pretest* untuk mengetahui tingkat kecemasan berbicara di depan umum. Berdasarkan pada tabel 4.17 yang menyatakan bahwa intervensi menggunakan *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* tidak memiliki perbedaan tingkat kecemasan berbicara di depan umum dilihat dari nilai *pretest cognitive behavior therapy* 53.900 sedangkan *pretest Islamic cognitive behavior therapy* 52.100 dan berdasarkan nilai uji Many Whitney nilai selisih setelah dilakukan intervensi *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa menunjukkan nilai $p=0.220$ ($p<0.05$) artinya tidak

terdapat perbedaan yang bermakna antara *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy*

Intervensi pada masing-masing kelompok diberikan *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* dilakukan sebanyak lima kali pertemuan. Setelah proses intervensi *cognitive behavior therapy* lebih efektif digunakan untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum dilihat dari nilai mean. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Aslami et al (2017) yang menyatakan bahwa *cognitive behavior therapy* lebih efektif untuk menurunkan kecemasan dibandingkan dengan *mindfulness*. Hal ini sesuai penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2017) yang menyatakan bahwa *cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Didukung penelitian yang dilakukan oleh Abbasi et al (2018) *cognitive behavior therapy* lebih efektif untuk menurunkan kecemasan sosial dibandingkan dengan MBSR. Sejalan dengan penelitian Wahyuliarmy (2017) yang menyatakan bahwa *cognitive behavior therapy* dapat menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Diperkuat penelitian yang dilakukan oleh Annisa Rambe (2023) menyatakan bahwa *cognitive behavior therapy* dapat menurunkan secara signifikan kecemasan berbicara di depan umum.

Perubahan tingkah laku dan cara berfikir pada kelompok *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* terjadi setelah tiga kali pertemuan intervensi. Pada kelompok *cognitive behavior therapy* diawal pertemuan subjek merasa gemetar, gugup, tegang dan tidak mau berbicara di depan umum. Setelah pertemuan kedua pemberian intervensi, subjek masih merasa gugup, tegang, gemetar, nafas tidak teratur dan subjek akan ditertawakan teman-temannya. Hari ketiga pemberian intervensi mulai terlihat perubahan cara berfikir dan perilaku seperti siswa mulai berani maju berbicara di depan umum, subjek lebih tenang dan mulai percaya diri. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amali (2020) sebelum diberikan intervensi siswa mengalami gejala seperti merasa ditekan saat

maju di depan umum, perasaan dan pikiran negatif dan setelah diberikan intervensi *cognitive behavior therapy* siswa merasa dapat mengorganisasikan pikiran negatif. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Siregar & Siregar (2013) menyatakan bahwa penerapan *cognitive behavior therapy* mampu mengubah pikiran, perilaku dan emosi seperti lebih berfikir rasional dan positif.

Perubahan pada kelompok *Islamic cognitive behavior therapy* terjadi pada pertemuan ketiga. Pada pertemuan dan kedua subjek merasa gugup, tegang, nafas tidak teratur, keluar keringat dingin. Setelah diberikan intervensi pada pertemuan ketiga siswa merasa lebih tenang, mulai berani maju berbicara di depan umum, timbul rasa percaya diri akan tetapi masih merasa kesulitan konsentrasi saat menyampaikan materi saat maju berbicara di depan umum. Penelitian yang dilakukan Chodijah (2019) memperkuat penelitian ini, dengan menyatakan bahwa pikiran negatif yang dapat membuat subjek cemas dapat dikurangi dengan menggunakan teknik *Islamic cognitive behavior therapy*. Sejalan dengan penelitian Kusprayogi et al (2021) menyatakan bahwa *islamic-CBT* mampu mengubah cara berfikir yang negatif menjadi lebih positif dan mengurangi perilaku seperti gugup dan keringat dingin.

Berdasarkan nilai uji Many Whitney menunjukkan bahwa artinya tidak terdapat perbedaan yang bermakna antara CBT dan ICBT. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Vahidi-Motlagh & Salehzade (2011) menunjukkan bahwa *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan kecemasan pada siswa tetapi tidak ada perbedaan signifikan antara kedua intervensi. Diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dastani (2022) yang menyatakan bahwa intervensi CBT dan ICBT mampu untuk menurunkan pengaruh dan harapan negatif pada orang yang mengalami depresi tetapi kedua intervensi ini tidak berbeda secara signifikan. Penelitian lain yang sejalan dilakukan oleh Ebrahimi et al (2013) yang

menyatakan bahwa *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* efektif untuk mengobati orang yang memiliki gejala depresi dan sikap disfungsional pada pasien dengan gangguan distimik, tetapi kedua therapy tidak berbeda keefektifannya secara signifikan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lim et al (2014) menyatakan bahwa terapi kognitif religius dan *cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan gangguan mental pada orang yang mengalami skizofrenia.

Berdasarkan nilai mean setelah diberikan intervensi berbeda antara kelompok *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy*. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain pada kelompok *cognitive behavior therapy* responden tergolong kooperatif dalam melakukan intervensi, responden bersedia dan aktif mengerjakan tugas-tugas yang diberikan baik ketika intervensi sedang berlangsung atau tugas yang diberikan untuk dikerjakan dirumah, responden menyadari masalah yang dihadapi dan memiliki keinginan untuk merubah, motivasi yang dimiliki oleh partisipan cenderung kuat untuk mengikuti intervensi hal ini dibuktikan dengan subjek mengumpulkan tugas tepat waktu, cukup tinggi hubungan baik yang terbangun antara peneliti dan responden merupakan faktor yang berperan dalam keefektifan intervensi ini. Responden terlihat lebih terbuka, mau bercerita kepada peneliti dan mengeluarkan pendapatnya kepada peneliti. Kelompok *Islamic cognitive behavior therapy* pada saat pemberian intervensi kurang aktif dan semangat saat mengikuti intervensi, 2 kali intervensi diberikan pada siang hari, responden kurang semangat dan aktif dalam mengerjakan tugas rumah yang diberikan oleh peneliti, hal ini dapat mengurangi keefektifan dalam melakukan intervensi. Responden terlihat lebih terbuka, mau bercerita kepada peneliti dan mengeluarkan pendapatnya kepada peneliti.

Berdasarkan pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa terdapat empat faktor yang mempengaruhi keberhasilan dalam melakukan intervensi, faktor pertama yaitu keaktifan subjek dalam melakukan

intervensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani et al (2020) yang menyatakan bahwa respon dan keaktifan responden saat melakukan intervensi dapat mempengaruhi hasil akhir intervensi tersebut. Faktor kedua yaitu motivasi subjek dalam mengikuti intervensi yang diberikan oleh peneliti. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Permata & Handayani (2022) menyatakan bahwa keberhasilan intervensi dipengaruhi oleh faktor cara penyampaian informasi, motivasi pada peserta, dukungan sosial pada saat intervensi. Faktor ketiga merupakan waktu dan kondisi suhu ruangan pada saat pemberian intervensi. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari & Kurniawan (2019) yang menyatakan bahwa keberhasilan intervensi seperti keaktifan subjek dalam mengikuti intervensi, suhu ruangan pada saat intervensi dan gangguan pada lingkungan sekitar. Faktor terakhir yang mempengaruhi keberhasilan intervensi adalah komitmen subjek untuk mengikuti intervensi. Hal ini sesuai dengan penelitian Tyas (2014) yang menyatakan bahwa konsistensi dan komitmen subjek merupakan faktor penentu keberhasilan dari suatu intervensi, sekalipun prosedur sudah diberi secara sistematis oleh peneliti.

Implikasi penelitian ini bagi siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum yaitu siswa dapat mengurangi pikiran negatif dan meningkatkan pikiran positif dalam menjalani kegiatan belajar mengajar. Selain itu siswa dapat terus melaksanakan ketrampilan CBT atau ICBT sehingga tingkat kecemasan berbicara di depan umum pada siswa dapat berkurang dan siswa mampu untuk menjalani proses pembelajaran dengan lebih baik. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk dijadikan sumber informasi bagi siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Selain itu modul dan penelitian ini dapat dijadikan panduan dan informasi oleh guru, untuk menangani siswa yang memiliki kecemasan berbicara di depan umum

Namun, kekurangan dalam pelaksanaan penelitian ini yaitu: waktu pelaksanaan kedua intervensi yang tidak sama sehingga dapat mempengaruhi tingkat keberhasilan intervensi. Selain itu penelitian ini hanya menggunakan satu metode penelitian, sehingga faktor eksternal lain yang dapat mempengaruhi perubahan kecemasan berbicara di depan umum tidak dapat diungkapkan secara rinci.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kecemasan berbicara di depan umum menjadi problem penting dalam perkembangan pendidikan instansi sekolah. Kompetensi siswa berbicara di depan umum dalam lingkup akademis sebagai bekal untuk melanjutkan kejenjang sekolah yang lebih tinggi, sehingga apabila siswa mengalami kecemasan berbicara di depan umum berdampak negatif pada diri siswa seperti siswa tidak mampu berkomunikasi dengan baik dengan lingkungan sekitarnya dan berdampak negatif pada bidang akademik. Penelitian ini menggunakan dua intervensi yaitu *cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan rancangan *nonequivalent control group design*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sample* berdasarkan kriteria eksklusi. Subjek dalam penelitian ini adalah 20 orang, 10 orang diberikan intervensi *cognitive behavior therapy* dan 10 orang diberikan intervensi *islamic cognitive behavior therapy*. Penelitian ini memiliki beberapa kesimpulan yaitu:

1. Hasil intervensi *cognitive behavior therapy* diketahui bahwa nilai mean pada saat pretest 53.900 dan posttest 45.800 dengan nilai p sebesar *pretttest* 0.004 dan *posstest* 0.016 sehingga $p < 0.05$ artinya *cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa SMP Wahid Hasyim Malang
2. Hasil intervensi *Islamic cognitive behavior therapy* diketahui bahwa nilai mean pada saat pretest 52.200 dan posttest 32.200 dengan nilai p sebesar *pretttest* $< .001$ dan *posstest* 0.006 sehingga $p < 0.05$ artinya *Islamic cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada siswa SMP Wahid Hasyim Malang

Cognitive behavior therapy dan *Islamic cognitive behavior therapy* tidak terjadi perbedaan secara signifikan untuk menurunkan kecemasan berbicara di

depan umum dengan nilai mean CBT 45.800 dan ICBT 48.400. Dilihat dari nilai ($p=0.194$) <0.05 maka dapat diartikan bahwa tidak terdapat perbedaan bermakna antara *Cognitive behavior therapy* dan *Islamic cognitive behavior therapy*. hal yang mempengaruhi adanya perbedaan keefektivan antara intervensi

B. Saran

1. Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambah jumlah sesi intervensi dan pemberian intervensi dilakukan sesuai dengan kondisi subjek. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan efektivitas pada masing-masing intervensi untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Apabila penelitian serupa hendak dilakukan, sebaiknya peneliti selanjutnya menggunakan penelitian mix metode, dengan demikian keberhasilan intervensi dapat lebih rinci. Penelitian selanjutnya diharapkan melakukan *follow up* selama beberapa kali untuk memantau perkembangan subjek setelah menjalani seluruh sesi intervensi.

2. Instansi Sekolah

Pihak instansi sekolahan disarankan untuk melanjutkan pelatihan dan mengadakan seminar mengenai kecemasan berbicara di depan umum, agar siswa memahami kecemasan berbicara di depan umum dan dampak negatif yang ditimbulkan

DAFTAR PUSTAKA

- A.R, F., Thalib, S. B., & Latif, S. (2023). Penerapan Teknik Restrukturisasi Kognitif Untuk Mengurangi Kecemasan Berbicara Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama. *Pinisi Journal Of Education*, 3(3), 115–129.
- Abbasi, F., Shariati, K., & Tajikzadeh, F. (2018). Comparison of the Cognitive Behavioral Therapy (CBT) and Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR): Reducing Anxiety Symptoms. *Women's Health Bulletin, In Press*(In Press). <https://doi.org/10.5812/whb.60585>
- Adani, E. F., & Kurniawan, A. (2023). *Efektifitas Terapi Kelompok Cognitive Behaviour Therapy untuk Menurunkan Kecemasan Sosial pada Dewasa Gagap*. 7(1), 65–78.
- Adriansyah, M. A., Rahayu, D., & Prastika, N. D. (2017). Pengaruh Terapi Berpikir Positif, Cognitive Behavior Therapy (CBT), Mengelola Hidup Dan Merencanakan Masa Depan (MHMD) Terhadap Penurunan Kecemasan Karir Pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. *Psikoislamika : Jurnal Psikologi Dan Psikologi Islam*, 14(1), 5. <https://doi.org/10.18860/psi.v14i1.6497>
- Ahmad, B., M, J., & B, S. (2017). Effectiveness of Self-Talk Technique and Positive Empathy on Deficient Attitudes, Hopelessness, and Suicidal Thoughts in Women with Breast Cancer. *International Journal of Medical Toxicology and Forensic Medicine*, 7, 43–53.
- Aini, D. K. (2019). Penerapan Cognitive Behaviour Therapy dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja di Panti Asuhan. *Jurnal Ilmu Dakwah*, 39(1), 70. <https://doi.org/10.21580/jid.v39.1.4432>
- Amali, B. A. (2020). Upaya meminimalisasi kecemasan siswa saat berbicara di depan umum dengan metode expressive writing therapy. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 8(2), 109. <https://doi.org/10.22219/jipt.v8i2.12306>
- Annisa, D. F., & Ifdil. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Anwar, M. K., Haq, M. I., Salma, D., & Wang, Z. (2022). Addressing Public Speaking Anxiety in Multicultural Counselling: The Use of Cognitive-

- Behavioural Therapy for International Students. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling*, 7(2), 52–61. <https://doi.org/10.17977/um001v7i22022p52-61>
- Apriyadi, A. (2022). Cognitive Behavioral Therapy Spritualitas Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Remaja. *Counselle/ Journal of Islamic Guidance and Counseling*, 2(1), 70–83. <https://doi.org/10.32923/couns.v2i1.2304>
- Arifah, P. I., & Hidayati, L. N. (2023). Penerapan Relaksasi Tarik Nafas Dalam Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Pasien Pre Operrasi Impaksi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Medika Drg. Suherman*, 5(1), 137–142.
- Aryadillah. (2017). Kecemasan Dalam Public Speaking (Studi Kasus Pada Presentasi Makalah Mahasiswa). *Cakrawala*, 17(2), 198–206.
- Asghar, H. (2021). Development of Cognitive Behaviour Therapy with Islamic Concepts for Treatment of Depression and Anxiety. *Pakistan Social Sciences Review*, 5(II), 694–706. [https://doi.org/10.35484/pssr.2021\(5-ii\)54](https://doi.org/10.35484/pssr.2021(5-ii)54)
- Asiah, & Batubara, G. I. B. (2019). Pengaruh Konseling Kelompok Teknik Cognitive Restructuring Terhadap Kecemasan Berbicara Siswa Kelas Viii-B Mtsn 1 Tapanuli Tengah. *Guru Kita*, 3(2), 144–157.
- Aslami, E., Alipour, A., Najib, F. S., & Aghayosefi, A. (2017). A Comparative study of mindfulness efficiency based on islamic-spiritual schemes and group cognitive behavioral therapy. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 5(2), 144–152. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28409168%0Ahttp://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=PMC5385237>
- Bayhaqi, A. Z., Murdiana, S., & Ridfah, A. (2017). Metode expressive writing untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa. *Psikoislamedia Jurnal Psikologi*, 2(2), 146–154. <http://103.107.187.25/index.php/Psikoislam/article/view/1994>
- Beshai, S., Clark, C. M., & Dobson, K. S. (2013). Conceptual and pragmatic considerations in the use of cognitive-behavioral therapy with muslim clients. *Cognitive Therapy and Research*, 37(1), 197–206. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9450-y>
- Botella, C., Gallego, M. J., Garcia-Palacios, A., Banos, R. M., Quero, S., & Guillen,

- V. (2008). An internet-based self-help program for the treatment of fear of public speaking: A case study. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2–4), 182–202. <https://doi.org/10.1080/15228830802094775>
- Bukhori, B. (2017). Kecemasan Berbicara Di Depan Umum Ditinjau Dari Kepercayaan Diri Dan Keaktifan Dalam Organisasi Kemahasiswaan. *Jurnal Komunikasi Islam*, 6(1), 158–186. <https://doi.org/10.15642/jki.2016.6.1.158-186>
- Cahyandari, R. (2023). Penguatan Efikasi Diri Melalui Self Talk Sebagai Koping Religius. *Al-Hikmah: Jurnal Agama Dan Ilmu Pengetahuan*, 20(1), 14–27. [https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2023.vol20\(1\).11019](https://doi.org/10.25299/al-hikmah:jaip.2023.vol20(1).11019)
- Chodijah, M. (2019). Bullying Behavior Among Elementary School Students In East Bandung Region. *Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 3(2), 51–56. <https://doi.org/10.23917/indigenous.v3i2.6057>
- Colbeck, J. J. (2011). The Impact of a Fundamentals of Speech Course on Public Speaking Anxiety. *The Journal Odf Undergraduate Research*, 9(1), 145–160. <http://openprairie.sdstate.edu/jur>
- Dastani, M. (2022). Effectiveness of Religious Cognitive-behavioral Therapy in Comparison with Conventional Cognitive-behavioral Therapy in Improving the Affect and Hope of Patients with Depression. *Journal of Pizhūhish Dar Dīn va Salāmat (i.e., Research on Religion & Health)*, 8(4), 113–128.
- David de Naor, Y., & Wahyu Sitasari, N. (2021). Gambaran kecemasan berbicara di depan umum pada santri SMA di Pondok Pesantren. *JCA Psikologi*, Volume 2 N, 5.
- Diva, A., Pabokori, Z. E., Zainuddin, K., Ridfah, A., Psikologi, F., Makassar, U. N., Pettarani Makassar, J. A. P., Makassar, K., & Selatan, S. (2023). Video Self Modelling untuk Mengatasi Kecemasan Berbicara di Depan Umum pada Mahasiswa di Makassar. *Journal on Education*, 06(01), 7492–7508.
- Ebrahimi, A., Neshatdoost, H., Mousavi, S., Asadollahi, G., & Nasiri, H. (2013). Controlled randomized clinical trial of spirituality integrated psychotherapy, cognitive-behavioral therapy and medication intervention on depressive symptoms and dysfunctional attitudes in patients with dysthymic disorder.

- Advanced Biomedical Research*, 2(1), 53. <https://doi.org/10.4103/2277-9175.114201>
- Fahrurrazi, F., & Nurjannah, N. (2021). Penerapan Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam Bagi Pecandu Alkohol. *JIVA : Journal of Behavior and Mental Health*, 2(1), 99–109. <https://doi.org/10.30984/jiva.v2i1.1522>
- Faradillah, S. S., & Amriana, A. (2020). Cognitive-Behavioral Therapy dengan Teknik Thought Stopping untuk Menangani Trauma Psikologis Mahasiswa yang Mengalami Broken Home. *Prophetic : Professional, Empathy, Islamic Counseling Journal*, 3(1), 83–94. <https://www.syekhnurjati.ac.id/jurnal/index.php/prophetic/article/view/6957>
- Fariyah, M., & Rachman, I. K. (2017). Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Narapidana. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, 14(1), 62–76. <https://doi.org/10.14421/hisbah.2017.141-06>
- Fitri, D. (2017). Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum Pada Mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Gunadarma*, 10(1), 65–73.
- Freud, S. (1856). *Introductory Lectures on psycho-Analysis*.
- Glassman, L. H., Forman, E. M., Herbert, J. D., Bradley, L. E., Foster, E. E., Izzetoglu, M., & Ruocco, A. C. (2016). The Effects of a Brief Acceptance-Based Behavioral Treatment Versus Traditional Cognitive-Behavioral Treatment for Public Speaking Anxiety: An Exploratory Trial Examining Differential Effects on Performance and Neurophysiology. *Behavior Modification*, 40(5), 748–776. <https://doi.org/10.1177/0145445516629939>
- Gökşin, İ., & Ayaz-Alkaya, S. (2018). The Effectiveness of Progressive Muscle Relaxation on the Postpartum Quality of Life: A Randomized Controlled Trial. *Asian Nursing Research*, 12(2), 86–90. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.03.003>
- Guntur, O., Prestifa Herdinata, R., Saparwati, M., & Aprianti, I. (2022). Ego state dalam mereduksi anxiety atlet tae kwon do (studi kasus pada atlet PPOPD tae kwon do Kota Salatiga). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12), 3995–4004.

- Haikal, M. (2022). Terapi kognitif perilaku untuk mengurangi gejala kecemasan. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(2), 47–52. <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i2.19215>
- Handayani, P., Handayani, P., Kristiani, R., Hanalisa, N., Kawatu, F. R., Benita, L., & Lois, K. (2020). Intervensi Komunitas Sabangmerauke Dengan Competency Based Interview. *Jurnal Bakti Masyarakat Indonesia*, 3(1), 188–196.
- Hapsari, A., & Kurniawan, A. (2019). Effectiveness of Cognitive Behavioral Therapy to Increase Sleep Quality in Young Adults Insomnia Patients Abstract. *Jurnal Ilmu Kel. & Kons.*, 12(3), 223–235.
- Hastjarjo, T. D. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi. *Buletin Psikologi*, 27(2), 187. <https://doi.org/10.22146/buletinpsikologi.38619>
- Hayati, S. A., & Tohari, S. (2022). Cognitive Behavioral Therapy (CBT) dalam Menurunkan Social Anxiety Disorder (SAD) dan Obsessive Compulsive Disorder (OCD) Pada Remaja. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(2), 153–159. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i2.163>
- Hidayatullah, R. M., & Al Aluf, F. N. (2021). Efektivitas Self-Talk Terhadap Pengelolaan Kesehatan Mental di Tengah Pandemi COVID-19. *PSYCOMEDIA : Jurnal Psikologi*, 1(1), 38–48. <https://doi.org/10.35316/psycomedia.2021.v1i1.38-48>
- Huda, N. (2009). Kontrol Diri dan kecemasan Komunikasi Interperonal Pada Pramuwisata. *Jurnal Ilmu Komunikasi*, 7(2), 171–182.
- Humaidi, A., Putri, Aulia, T. F., & Suhesty, A. (2020). Tweetdiary: untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Berbicara di Depan Umum. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 9(2), 88. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v9i2.3902>
- Hz, B. I. R. (2022). An Exploration On Students' Public Speaking Anxiety: Stifin Perspective. *LLT Journal*, 25(1), 319–337.
- Islamiah, N., Daengsari, D. P., & Hartianti, F. (2015). Cognitive Behavior Therapy untuk Meningkatkan Self-Esteem pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 8(3), 142–152. <https://doi.org/10.24156/jikk.2015.8.3.142>

- Jonesa, B., & Allison, E. (2010). An integrated theory for attention-deficit hyperactivity disorder [ADHD]. *Psychoanalytic Psychotherapy*, 24(3), 279–295. <https://doi.org/10.1080/02668734.2010.491198>
- Kaplan, C. A., Thompson, A. E., & Searson, S. M. (2012). Cognitive behaviour therapy for children and adolescents in Bangladesh. *Cognitive Behaviour Therapy in Non-Western Cultures*, 37–50.
- Khairunisa. (2019). Kecemasan Berbicara di Depan Kelas pada Peserta Didik Sekolah Dasar. *Jurnal Tunas Bangsa*, 6(2), 212–222.
- Kirana, D. L., Khaldun, R., & Alfaizi, A. F. (2021). Penanganan Kasus Homesickness Melalui Cognitive Behaviour Terapi dengan Teknik Restruktursasi Kognitif dan Terapi Sabar di Yayasan Peduli Anak. *Qawwam: Journal for Gender Mainstreaming*, 15(1), 69–88. <https://doi.org/10.20414/qawwam.v15i1.3437>
- Kusprayogi, Y., Nashori, F., & Kumolohadi, R. R. (2021). Pengaruh Islamic-Integrated Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Subjektif Mahasiswa Penderita Gangguan Lambung. *Seurune : Jurnal Psikologi Unsyiah*, 4(2), 150–168. <https://doi.org/10.24815/s-jpu.v4i2.22109>
- Langendoen, D. T. (1980). Human Communication. A publication of the Pacific and Asian Communication Association. *PsycCRITIQUES*, 25(4), 487–496.
- Lilis, & Herdi. (2023). Program Layanan Bimbingan dan Konseling untuk Mengatasi Kecemasan Berbicara Siswa depan Kelas. *Edukatif: Jurnal Ilmu Pendidikan*, 5(3), 1253–1260. <https://doi.org/10.31004/edukatif.v5i3.4907>
- Lim, C., Sim, K., Renjan, V., Sam, H. F., & Quah, S. L. (2014). Adapted cognitive-behavioral therapy for religious individuals with mental disorder: A systematic review. *Asian Journal of Psychiatry*, 9(2014), 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2013.12.011>
- Liyanage, S., Saqib, K., Khan, A. F., Thobani, T. R., Tang, W. C., Chiarot, C. B., Alshurman, B. A., & Butt, Z. A. (2022). Prevalence of anxiety in university students during the covid-19 pandemic: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1).

<https://doi.org/10.3390/ijerph19010062>

- Maharani, D., & Mardhiyah, A. (2023). Penerapan Self Talk Islami Dalam Meningkatkan Kesadaran Diri Membaca Al-Qur'Ān. *Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman Dan Sociolinguistik*, 09(2), 58–77.
- Matson, J. L., & Wilkins, J. (2009). Psychometric testing methods for children's social skills. *Research in Developmental Disabilities*, 30(2), 249–274. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2008.04.002>
- Mawardika, T., Rahmawati, I. N., & Kurniawati, W. (2020). Relaksasi pernafasan dan dzikir menurunkan tingkat kecemasan pada ibu hamil HIV positif: Literature review. *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 6(2), 101. <https://doi.org/10.30659/nurscope.6.2.101-108>
- Mccroskey, J. C., Booth-butterfield, S., & Payne, S. K. (1989). *The Impact of Communication Apprehension on College Student Retention and Success*. 37(2), 100–107.
- Monarth, H., & Kase, L. (2007). *The Confident Speaker Beat Your Nerves And Communicate At Your Best In Any Situation*.
- Munawar, I. S., Rosyadi, A. R., & Rahman, I. K. (2022). Treatment CBT Islami Dalam Peningkatan Regulasi Diri Belajar Santri di Pondok Pesantren. *Ideguru: Jurnal Karya Ilmiah Guru*, 8(2), 164–170. <https://doi.org/10.51169/ideguru.v8i2.487>
- Muqodas, I. (2011). Cognitive-Behavior Therapy: Solusi Pendekatan Praktek Konseling di Indonesia. *Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling*, 1–22.
- Nafisah, D., & Weliangan, H. (2021). The Effectiveness of Internet Based Cognitive Behaviour Therapy on Reducing Anxiety in STIBA X Students. *International Journal of Research Publications*, 80(1), 24–29. <https://doi.org/10.47119/ijrp100801720212049>
- Ningrum, S. W. D., Ayubbana, S., & Inayati, A. (2021). Penerapan Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Kecemasan Pasien Praoperasi Di Ruang Bedah Rsud Jend. Ahmad Yani Kota Metro Tahun 2021. *Jurnal Cendikia Muda*, 2, 529–534.
- Nisa', H. F., & Pranungsari, D. (2021). Positive Self-Talk untuk Mengurangi

- Tingkat Kecemasan Pada Lanjut Usia Dengan Hipertensi. *Psikodimensia*, 20(2), 170–180. <https://doi.org/10.24167/psidim.v20i2.3269>
- Norton, P. J. (2012). *A Randomized Clinical Trial of Transdiagnostic CBT for Anxiety Disorder by Comparison to Relaxation Training*. 43(3), 506–517. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2010.08.011.A>
- Oktaviani, V., Santoso, M. B., & Raharjo, S. T. (2021). Pendampingan Pada Remaja Dalam Mengatasi Cemas Saat Public Speaking Menggunakan Emotional Freedom Technique, Relaksasi. *Jurnal Pengabdian Dan Penelitian Kepada Masyarakat (JPPM)*, 2(2), 291–297.
- Paramitayani, E. (2022). Cognitive Behavior Therapy untuk mengurangi perilaku melukai diri pada kasus depresi. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(2), 38–42. <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i2.19223>
- Permata, Y., & Handayani, L. (2022). Literature Review: Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Intervensi Berbasis Komunitas dalam Merubah Gaya Hidup. *VISIQUES: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 21(2), 300–314. <https://doi.org/10.33633/visikes.v21i2supp.5426>
- Purnomo. (2021). Upaya Mengatasi kecemasan Berbicara Di Depan Kelas Melalui Pengimplementasikan KOMBINASI Strategi Systematic Desensitization Dan Strateegi Cognitive Pestrucing Sisw Kelas VIII-D SMP Negeri 3 Nganjuk. *Jurnal Dharma Pendidikan*, 16(1), 8–21.
- Puspitasari, S., & Rohmah, F. A. (2021). Cognitive Behavioral Group Counseling to Reduce Public Speaking Anxiety in College Student. *International Journal of Latest Research in Humanities and Social Science*, 04(02), 51–59. www.ijlrhss.com
- Rahmadiani, N. D. (2020). Cognitive Behavior Therapy dalam menangani kecemasan sosial pada remaja. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 4(1), 10–18. <https://doi.org/10.22219/procedia.v4i1.11961>
- Rahmawati, F. E. (2014). The Application Of Therapy NLP (Neuro Linguistic Programming) To Reduce Anxiety In Public Speaking In Front Of Class XI Senior High School 2 Pare. *Jurnal BK UNESA*, 04(03), 682.
- Rahmawati, U. M. (2018). Keefektifan Pendekatan Cognitive Behavior Therapy (

- CBT) untuk mengelola emosi di media sosial pada remaja. *Prosiding SNBK (Seminar Nasional Bimbingan Dan Konseling)*, 2(1), 269–273.
- Raja, F. (2017). Anxiety Level in Students of Public Speaking: Causes and Remedies *Journal of Education and Educational Development. Journal of Education and Educational Development*, 4(1), 94–110.
- Ramadhani, F. (2020). Penerapan Teknik Self Talk Untuk Mengurangi Kecemasan Berbicara Didepan Umum Siswa Di Sma Negeri 2 Camba. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.
- Rambe, A., & Syarqawi, A. (2023). Efektivitas Layanan Konseling Individu Dengan Pendekatan Cognitive Behavioral Therapy Untuk Mengurangi Kecemasan Berkomunikasi Siswa Sma Negeri 4 Tebing Tinggi. *Biblio Couns : Jurnal Kajian Konseling Dan Pendidikan*, 6(2), 90–101. <https://doi.org/10.30596/bibliocouns.v6i2.15118>
- Rasyid, A. (2021). *Islamic Cognitive Behavior Therapy (ICBT) untuk Menurunkan Adiksi Game Pada Siswa Sekolah Menengah Pertama Negri 23 Pekanbaru*. 3(2), 6.
- Rhamadian, D. (2022). Dampak Kecemasan (Anxiety) Dalam Olahraga Terhadap Atlet. *Journal of Sport Science and Tourism Activity (JOSITA)*, 1(1), 36–42. <https://jurnal.untirta.ac.id/index.php/JOSITA/article/view/15433>
- Rohayati, N. (2016). Relaksasi Dzikir Untuk Menurunkan Derajat Kecemasan Pada Ibu Hamil Trimester Iii. *Psychopedia Jurnal Psikologi Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 1(2). <https://doi.org/10.36805/psikologi.v1i2.689>
- Sabki, A. Z., Sa'ari, C. Z., Syed Muhsin, S. B., Kheng, G. L., Hatim Sulaiman, A., & G Koenig, H. (2019). Islamic Integrated Cognitive Behavior Therapy: A Shari'ah- Compliant Intervention for Muslims with Depression. *Malaysian Journal of Psychiatry*, 28(1), 29–38. https://journals.lww.com/mjp/Fulltext/2019/28010/Islamic_Integrated_Cognitive_Behavior_Therapy__A.4.aspx
- Safir, M. P., Wallach, H. S., & Bar-Zvi, M. (2012). Virtual reality cognitive-behavior therapy for public speaking anxiety: One-year follow-up. *Behavior Modification*, 36(2), 235–246. <https://doi.org/10.1177/0145445511429999>

- Safithry, E. A. (2022). Efektifitas Cognitive Behavior Theraphy Untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan Menghadapi Ujian Pada Siswa. *Suluh: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(1), 35–44. <https://doi.org/10.33084/suluh.v8i1.4094>
- Sajjadipour, F. (2018). The Effectiveness of Cognitive-Behavioral Therapy on Resilience based on Islamic Spirituality and Social Health of Students. : : *Journal of Islamic Life Style Centeredon Health*, 2(3), 221–228.
- Savitri, L. L., Ramli, M., & Multisari, W. (2023). Keefektifan Konseling Kelompok Cognitive Behavioral dengan Teknik Self-Talk untuk Mengurangi Kecemasan Mahasiswa Semester Akhir dalam Penyelesaian Skripsi (The Effectiveness of Cognitive Behavioral Group Counseling with Self-Talk Techniques to Reduce Anxi. *Buletin Konseling Inovatif*, 3(1), 37–44. <https://doi.org/10.17977/um059v3i12023p37-44>
- Sholekah, L., Nawantara, R. D., & Sancaya, S. A. (2021). Penerapan Teknik Cognitive Restructuring Untuk Meningkatkan Motivasi Belajar Siswa. *Prosiding Konseling Kearifan Nusantara (KKN)*, 1(1), 26–31. <https://proceeding.unpkediri.ac.id/index.php/kkn/article/view/1387%0A>
- Siregar, E. Y., & Siregar, R. H. (2013a). Penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Games Pada Individu Yang Mengalami Games Addiction. *Jurnal Psikologi*, 9(1), 18–24.
- Siregar, E. Y., & Siregar, R. H. (2013b). Penerapan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Terhadap Pengurangan Durasi Bermain Games Pada Individu Yang Mengalami Games Addiction. *Jurnal Psikologi UIN Sultan Syarif Kasim Riau*, 9(Juni), 17–24.
- Siska, S. & E. H. P. (2003). Kepercayaan Diri Dan Kecemasan Komunikasi Interpersonal Pada Mahasiswa. *Jurnal Psikologi*, 2, 67–71.
- Stallard, P. (2002). Cognitive behaviour therapy with children and young people: A selective review of key issues. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30(3), 297–309. <https://doi.org/10.1017/S1352465802003053>
- Suci Qamaria, R. (2019). Efektivitas Konseling dengan Pendekatan Cognitive-Behavior Therapy untuk Meningkatkan Self-Esteem. *Journal An-Nafs: Kajian*

- Penelitian Psikologi*, 4(2), 148–181. <https://doi.org/10.33367/psi.v4i2.866>
- Sugiarto, A. D. (2017). Hubungan Antara Kestabilan Emosi Dengan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Tatminingsih, S. (2019). Alternatif Stimulasi Kemampuan Kognitif melalui Penerapan Model Pembelajaran Berbasis Permainan Komprehensif. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 3(1), 183. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v3i1.130>
- Tiara, E. F., & Rahardanto, M. S. (2020). Ervine Felicia Tiara, Michael Seno Rahardanto: Efektivitas teknik relaksasi pernafasan untuk menurunkan. *Journal.Experientia*, 8(2), 69–76. <http://journal.wima.ac.id/index.php/EXPERIENTIA/article/view/2856>
- Trianawati, Y. (2014). Hubungan Antara Penerimaan Diri Dengan Kecemasan Dalam Menjalin Hubungan Lawan Jenis Pada Perempuan Dewasa Awal. *Wiley StatsRef: Statistics Reference Online*.
- Tyas, T. W. (2014). Penerapan Self Management untuk Mengatasi Problem Akademik Mahasiswa. *Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 2(2), 44–48.
- Utami, E. S., & Oktarisa, F. (2021). Virtual Reality Berbasis Cognitive Behavior Therapy Untuk Menurunkan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum. *Jurnal Konseling Pendidikan Islam*, 2(2), 259–267. <https://doi.org/10.32806/jkpi.v2i2.45>
- Vahidi-Motlagh, K. M., & Salehzade, M. (2011). The effectiveness of cognitive-behavioral and religious cognitive therapy on anxiety in students. *Journal of Behavioral Sciences*, 5(3), 195–201.
- Verawaty, K., & Widiastuti, S. H. (2020). Pengaruh Teknik Relaksasi Napas dalam Terhadap Tingkat Kecemasan Mahasiswa Semester II dalam Menghadapi Ujian Akhir Semester di Akademi Perawatan RS PGI Cikini. *Jurnal Keperawatan Cikini*, 1(1), 16–21. <https://doi.org/10.55644/jkc.v1i1.26>
- W, I. (2016). Efektivitas Positive Self Talk Terhadap Motivasi Belajar. *Bimbingan Dan Konseling*, V edisi 12, 544–556.
- Wahyuliarmy, A. I. (2017). Pengaruh Cognitive Behavior Group Therapy Terhadap

- Penurunan Tingkat Kecemasan Berbicara di Depan Umum Pada Mahasiswa Pattani Thailand Ditinjau dari lama Studi di IAIN Tulung Agung. *Nusantara Of Research*, 4(1), 2–7.
- Wahyuni, N. (2021). Penerapan Teknik Self Talk Untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Siswa Di Smp Negeri 18 Makassar. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 9, 1–13. <http://eprints.unm.ac.id/19079/1/JurnalNurWahyuni-1644041019.pdf>
- Yin, O., Parikka, N., Ma, A., Kreniske, P., & Mellins, C. A. (2022). Persistent anxiety among high school students: Survey results from the second year of the COVID pandemic. *PLoS ONE*, 17(9 September), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275292>
- Yusuf, U., & Setianto, L. (2013). Efektivitas “Cognitive Behavior Therapy” terhadap Penurunan Derajat Stres. *MIMBAR, Jurnal Sosial Dan Pembangunan*, 29(2), 175. <https://doi.org/10.29313/mimbar.v29i2.387>
- Zacarin, M. R. J., Borloti, E., & Haydu, V. B. (2019). Behavioral therapy and virtual reality exposure for public speaking anxiety. *Trends in Psychology*, 27(2), 491–507. <https://doi.org/10.9788/TP2019.2-14>
- Zulaifi, R. (2023). Efektifitas Konseling Kelompok Dengan Teknik Thought Stopping Untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Akademik Siswa Kelas X Smkn 2 Mataram. *Realita : Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(1), 2046. <https://doi.org/10.33394/realita.v8i1.7617>

No	PERNYATAAN	SS	S	KS	TS	STS
1	Saya tidak merasa gugup ketika memberikan pendapat di depan kelas					
2	Ketika berbicara di depan umum, saya dapat dengan baik mengendalikan intonasi suara saya					
3	saya bisa mengontrol diri sehingga tidak mengeluarkan keringat berlebihan saat guru menyuruh berbicara di depan					
4	Saya dapat memberikan pendapat di depan kelas dengan perasaan tenang					
5	Saya tidak merasa lemas ketika disuruh berbicara di depan dan sangat semangat					
6	Saya merasa santai dan rileks pada saat disuruh untuk berbicara di depan kelas					
7	Saya mampu mempresentasikan tugas yang telah saya kerjakan dengan percaya diri					
8	Saya merasa tenang ketika menjelaskan jawaban ketika presentasi berlangsung					
9	Saya mampu fokus pada apa yang nanti akan saya sampaikan ketika presentasi					
10	Saya mampu fokus pada apa yang nanti akan saya sampaikan ketika presentasi					
11	saya berbicara dengan cepat agar presentasi yang saya lakukan cepat selesai					
12	Saya berani menyampaikan pendapat saya di depan kelas					
13	Ketika guru meminta saya menjawab pertanyaan, saya mampu menjawab dengan suara yang jelas					



**MAGISTER SAINS
PSIKOLOGI UNIVERSITAS
ISLAM NEGERI MAULANA
MALIK IBRAHIM MALANG**

Assalamualaikum Wr. Wb.

Perkenalkan nama saya Oktari Rohmah mahasiswa Magister Sains Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang yang sedang melakukan penelitian. Saya memohon kesediaan anda untuk mengisi kuisisioner dibawah ini.

Kuisisioner ini tidak terdapat jawaban benar atau jawaban salah sehingga dimohon untuk mengisi sesuai dengan keadaan yang sesuai dengan diri anda, kemudian memastikan untuk tidak ada jawaban yang terlewat. Hasil kuisisioner ini bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Atas kesediaannya saya ucapkan terimakasih. Bacalah petunjuk pengisian terlebih dahulu. Setelah selesai mengisi angket ini mohon diteliti kembali jawaban Anda agar tidak ada pernyataan yang tidak terjawab atau terlewat

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Malang, 09 November 2023


Oktari Rohmah

Data responden

Nama Lengkap/Inisial :
Usia :
Jenis Kelamin :
Kelas :

Petunjuk Pengisian Bagian I

Bagian ini terdiri dari 14 pernyataan. Pada bagian ini, anda diminta untuk menjawab pernyataan-pernyataan yang telah disediakan yang sesuai dengan diri anda pada kolom jawaban dengan memberi tanda *Checklist* (✓). Adapun pilihan jawabannya adalah sebagai berikut:

SS : Sangat Setuju
S : Setuju
KS : Kurang Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	KS	TS	STS
1	Saya merasa gelisah ketika guru menyuruh saya menjelaskan materi di depan teman-teman sekelas					
2	Tangan saya bergetar ketika menyampaikan pendapat di depan kelas					
3	Saya berkeringat dingin jika harus menyampaikan pendapat di depan kelas					
4	Jantung saya berdebar sangat kencang pada saat berbicara di depan kelas					
5	Badan saya tiba-tiba menjadi lemas karena merasa takut untuk berbicara di depan kelas					
6	Sebelum presentasi berlangsung, badan saya terasa panas dingin					
7	Saya tidak memberikan pendapat dalam diskusi karena cemas jika harus menyampaikan di depan beberapa orang teman					
8	saya akan mencari-cari alasan agar tidak maju untuk berbicara di depan orang banyak.					
9	Saya sedikit berbicara ketika diskusi karena gugup dan takut salah bicara					
10	Saya merasa sulit berkonsentrasi pada saat berbicara di depan teman-teman sekelas					
11	saya cenderung mengulang apa yang saya sampaikan saat diskusi					
12	Saya tidak dapat mengontrol intonasi suara ketika merasa cemas dalam melakukan presentasi					
13	Saya merasa gelisah sehingga tidak banyak berbicara ketika diskusi kelompok					
14	Saya gugup ketika berbicara di depan kelompok, sehingga memilih mengerjakan tugas sendiri daripada berkelompok					

Lampiran 2

Uji Hipotesis

Paired Samples T-Test CBT

Paired Samples T-Test

hasil analisis paired t test *wilcoxon signed ranks test*

Measure 1	Measure 2	Test	Statistic	Z	Df	P
Pre	Post	Student	8.340		9	< .001
		Wilcoxon	55.000	2.803		0.006

Assumption Checks

Test of Normality (Shapiro-Wilk)

		W	P
Pre	Post	0.883	0.141

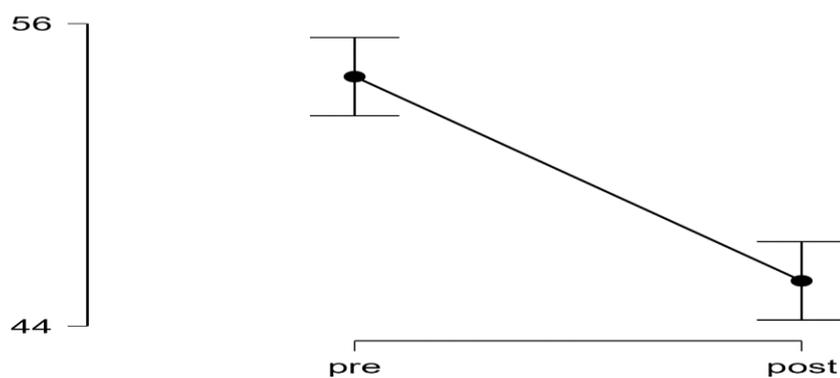
Note. Significant results suggest a deviation from normality

Descriptives

	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
Pre	10	53.900	2.961	0.936	0.055
Post	10	45.800	1.619	0.512	0.035

Descriptives Plots

pre - post



Paired Samples T-Test ICBT

Paired Samples T-Test

hasil analisis paired t test *wilcoxon signed ranks test*

Measure 1	Measure 2	Test	Statistic	Z	Df	P
Pre	Post	Student	3.879		9	0.004
		Wilcoxon	51.500	2.446		0.016

Assumption Checks

Test of Normality (Shapiro-Wilk)

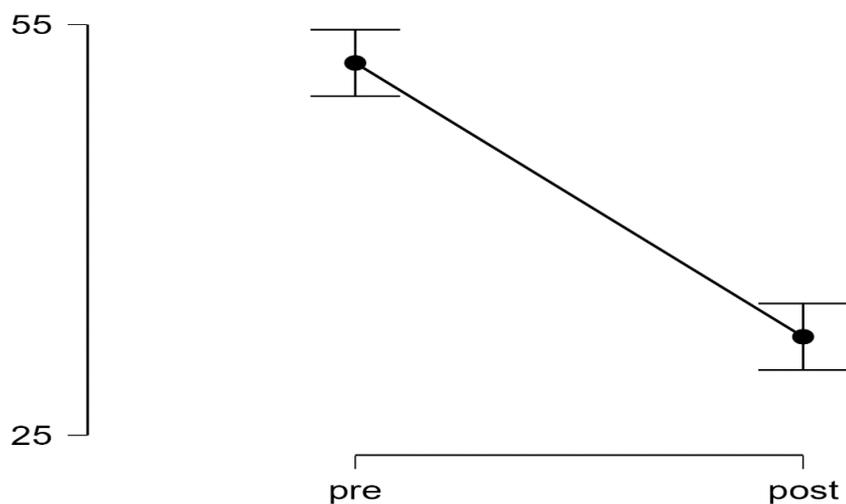
		W	P
Pre	Post	0.939	0.544

Descriptives

	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
Pre	10	52.200	1.549	0.490	0.030
post	10	32.200	4.984	1.576	0.155

Descriptives Plots

pre - post



Pretest Independent Samples T-Test

Independent Samples T-Test

Test	Statistic	df	p
Pre Student	1.709	18	0.105
Mann-Whitney	66.500		0.220

Assumption Checks

Test of Normality (Shapiro-Wilk)

		W	p
Pre	Cbt	0.939	0.547
	Icbt	0.714	0.001

Note. Significant results suggest a deviation from normality.

Test of Equality of Variances (Brown-Forsythe)

	F	df ₁	df ₂	P
Pre	4.151	1	18	0.057

Descriptives

Group Descriptives

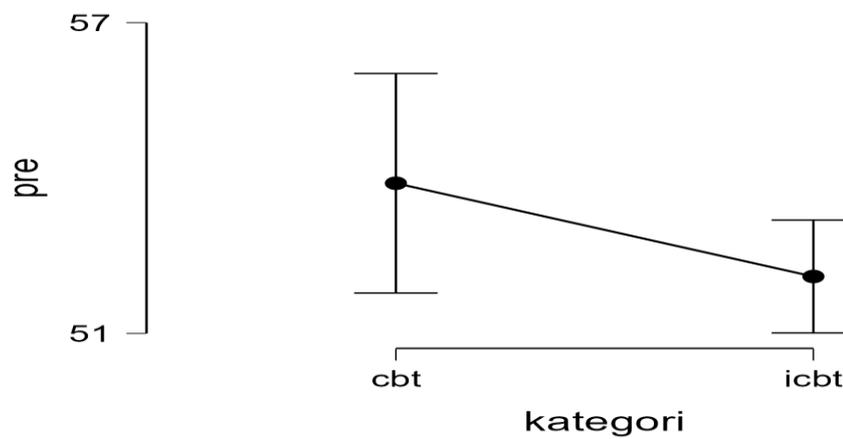
Group	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
Pre Cbt	10	53.900	2.961	0.936	0.055
Icbt	10	52.100	1.524	0.482	0.029

Group Descriptives

Group	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
<hr/>					
<hr/>					

Descriptives Plots

pre



Posttest Independent samples T-Test

	Z	Df	P
Post	32.500	9	0.194

Note. Mann-Whitney U test

Assumption Checks

Test of Normality (Shapiro-Wilk)

		W	P
Post	Cbt	0.873	0.109
	Icbt	0.930	0.451

Note. Significant results suggest a deviation from normality

Test of Equality of Variances (Brown-Forsythe)

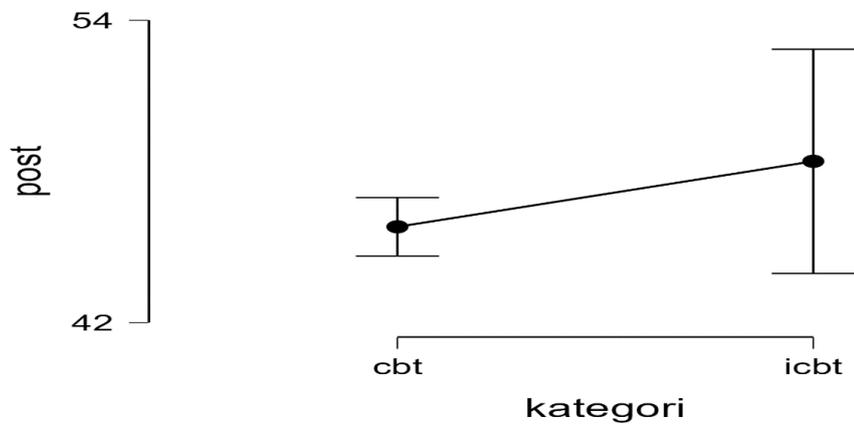
	F	df ₁	df ₂	P
Post	5.714	1	18	0.028

Descriptives

	Group	N	Mean	SD	SE	Coefficient of variation
	Cbt	10	45.800	1.619	0.512	0.035
Post	Icbt	10	48.400	6.222	1.968	0.129

Descriptives Plots

pre – post



COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY
UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN BERBICARA DI
DEPAN UMUM

OKTARI ROHMAH

2101210003



KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kepada Allah SWT serta shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW, karena-Nya kami dapat menyelesaikan tugas Modul yang bertujuan untuk mempermudah dalam menyelesaikan tugas akhir magister psikologi sains dengan judul "*Cognitive Behavior Therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum"

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan modul ini adalah untuk mempermudah peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir megister psikologi sains dan nanti nya dapat di jadikan acuan untuk mengatasi siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu menyelesaikannya modul ini. Semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Malang, 22 Oktober 2023

Peneliti



Oktari Rohmah

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kepada Allah SWT serta shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW, karena-Nya kami dapat menyelesaikan tugas Modul yang bertujuan untuk mempermudah dalam menyelesaikan tugas akhir magister psikologi sains dengan judul "*Cognitive Behavior Therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum"

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan modul ini adalah untuk mempermudah peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir megister psikologi sains dan nanti nya dapat di jadikan acuan untuk mengatasi siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu menyelesaikannya modul ini. Semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Malang, 22 Oktober 2023

Peneliti



Oktari Rohmah

A. PENDAHULUAN

Kemampuan berbicara di depan umum penting dimiliki siswa untuk menunjang kegiatan sekolah seperti mengikuti organisasi, presentasi dan ekstrakurikuler. Berbicara di depan umum adalah komunikasi yang dilakukan di depan orang banyak dengan latar belakang dan pemikiran berbeda. Kemampuan seorang individu dalam melakukan berbicara di depan umum berkaitan dengan kepercayaan diri. Kurangnya rasa percaya diri merupakan perilaku yang normal dan bukan menjadi masalah yang serius selama mampu mengatasi kecemasan, sehingga tidak mempengaruhi komunikasi yang dilakukan. Menurut Botella, C. kecemasan berbicara di depan umum tergolong pada kriteria *specific social phobia* maupun gangguan kecemasan sosial (Botella et al., 2008). Reaksi fisik yang dilakukan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan yaitu mengalami sesak nafas, jantung berdebar tidak teratur, jemari tangan terasa dingin, nafas tidak teratur, keluar keringat dingin, sedangkan reaksi psikologis yang dialami seperti gelisah, sulit berkonsentrasi, mudah putus asa dan memiliki ketakutan (Bukhori, 2017)

Berdasarkan beberapa penelitian fenomena mengenai kecemasan berbicara di depan umum banyak terjadi dan semakin meresahkan, salah satu penelitian yang dilakukan Liyanage et al., (2022) mengungkapkan bahwa terdapat 56% peserta didik di amerika serikat mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Yin et al., (2022) pada 546 siswa menengah atas sebanyak 55% siswa mengalami kecemasan. Selain itu menurut survei yang dilakukan pada 56 siswa, sebanyak 80% siswa mengalami kecemasan berbicara di depan umum Hz, (2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, (2014) kecemasan berbicara di depan umum yang dilakukan siswa sangat tinggi yaitu 70%, sehingga fenomena ini sangat perlu dilakukan penelitian untuk mengurangi terjadinya kecemasan berbicara di depan umum.

Selain itu siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum akan menimbulkan dampak seperti tidak mengerjakan tugas kelompok, gagal menyampaikan pendapat, penyampaian materi tidak relevan, penurunan prestasi belajar dan berpeluang tidak naik kelas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan McCroskey et al., (1989) mengenai dampak negatif pada siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum seperti nilai akademis kurang optimal, siswa dalam menyampaikan materi tidak relevan, dalam proses pembelajaran siswa cenderung kurang terlibat, mengalami penurunan prestasi belajar, kurang bisa bergaul dengan lingkungan, kesulitan mendapatkan informasi mengenai pembelajaran.

Berdasarkan fenomena yang peneliti dapatkan dari hasil wawancara dari beberapa siswa, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kecemasan berbicara di depan umum yang sering dialami siswa yaitu selalu berpikir negatif akan kemampuan sendiri, tingkat kepercayaan diri siswa yang rendah, takut di tertaakan temannya saat maju kedepan dan takut salah bicara saat maju kedepan. Selanjutnya untuk mendapatkan informasi yang

lebih mendalam mengenai permasalahan kecemasan berbicara di depan umum yang di alami siswa peneliti melakukan survey berupa penyebaran angket pada siswa. Pendekatan secara *islamic cognitive behavior therapy* dapat memberikan dampak positif seperti memperbaiki pikiran negatif, mempengaruhi sikap, meningkatkan kepercayaan dan merubah perilaku (Farihah & Rachman, 2017). Menurut pendapat Beshai et al., (2013) *islamic cognitive behavior therapy* sangat cocok digunakan untuk merubah perilaku dan keyakinan pada orang islam.

Islamic cognitive behavior therapy merupakan sebuah teknik terapi kognitif dan perilaku yang memiliki basis sama dengan *cognitive behavior therapy* tetapi berlandaskan pada agama islam seperti Al-Qur'an dan hadits. Dalam buku "Contemplation: An Islamic Psychospiritual study" yang memiliki fokus pembahasan mengenai kognisi internal dengan keyakinan penuh kepada tuhan, kesadaran diri dan refleksi berdasarkan Al-Qur'an dan hadits, sehingga dapat merubah transformasi perilaku dan pemikiran (Arroisi et al., 2021). ICBT berfokus untuk merubah pemikiran irasional dengan menanamkan nilai islami terutama mengenai konsep islam seperti harapan, makna hidup, rasa syukur dan penekanan spiritual sehingga mampu untuk mengurangi gangguan psikologis dan perilaku (Kusprayogi et al., 2021).

B. Tujuan

Tujuan utama dari dilaksanakannya intervensi ini adalah untuk menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum. Adapun tujuan khusus lainnya untuk membantu subjek dalam menghadapi pemikiran negatif dan rasa tidak percaya diri, serta untuk meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya berfikir positif dan meningkatkan kepercayaan diri sehingga keluar dari permasalahan kecemasan berbicara di depan umum. Manfaat kegiatan ini yaitu individu dapat mengetahui dan memahami lebih dalam tentang tugas perkembangan dan permasalahan-permasalahan yang ada didalamnya yaitu salah satunya kecemasan berbicara di depan umum sehingga peserta dapat mengatasi permasalahan tersebut.

C. Teori

1. Kecemasan Berbicara Di Depan Umum

Cemas merupakan gangguan rasa takut secara berlebihan dan dalam waktu yang lama (Guntur et al., 2022). Dilihat dari psikodinamik cemas merupakan merupakan salah satu gangguan selain stress dan depresi. Apabila seorang individu tidak bisa beradaptasi dalam mengatasi gangguan kecemasan maka mengakibatkan depresi dan stress yang dapat menimbulkan perasaan murung, keluhan somatic serta ketakutan dan kekhawatiran. Selain itu cemas merupakan perasaan yang berupa emosi, sedih, gembira dan marah (Annisa & Ifdil, 2016). Cemas dapat digolongkan normal apabila mengalami ketegangan akan tetapi dapat segera menyesuaikan diri dengan masalahnya dan menyelesaikannya, namun apabila terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan homeostasis sehingga menjadi kecemasan patologis (Rhamadian, 2022).

2. Cognitive Behavior therapy

Menurut (Carole A Kaplan, Anne E Thompson, 2012) *cognitive behavior therapy* adalah intervensi psikoterapi yang digunakan untuk mengurangi stress secara psikologi dan perilaku maladaptif dengan cara merubah proses kognitif berupa perasaan, perilaku dan pikiran (Stallard, 2002). Terdapat karakteristik penting dalam teori ini yakni, memiliki panduan teoritis, melibatkan kolaborasi antara terapis dan subjek, memiliki struktur dan berorientasi pada masalah dan singkat. Karakteristik pada CBT bersifat rasional tidak hanya mengumpulkan teknik yang terpisah.

CBT adalah sebuah bentuk terapi didasarkan pada formulasi kognitif, keyakinan dan strategi perilaku yang menjadi ciri gangguan tertentu Alford & Beck (1997). CBT adalah bentuk psikoterapi yang membahas mengenai pikiran, perasaan dan yang kita lakukan. Selain itu istilah CBT merupakan terapis yang bisa dilakukan secara kelompok. Dengan

D. Rancangan Pelaksanaan

1. Tempat Pelaksanaan

Pelatihan dan pelaksanaan *cognitive behavior therapy* akan dilaksanakan di dalam ruangan kelas Smp Wahid Hasyim Malang

2. Waktu Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan 5,7,9,12 dan 14 november 2023 dan setiap sesinya kurang lebih satu jam

3. Peraturan Pelaksanaan Penelitian

- a. Subjek mampu mengikuti pelaksanaan penelitian dari sesi awal hingga sesi terakhir
- b. Subjek bersedia mengikuti seluruh instruksi yang diberikan oleh peneliti
- c. Subjek memiliki keinginan untuk merubah cara berfikir dan menyelesaikan masalah yang dihadapi terkait

E. Tahap Pelaksanaan

Sesi	Materi	Langkah pelaksanaan	Tujuan	Waktu
1	1. Psikoedukasi mengenai kecemasan berbicara di depan umum dan dampaknya 2. Psikoloedukasi mengenai rasional di balik	1. Pemberian inform concent dan membangun good raport dengan subjek 2. Psikoedukasi mengenai kecemasan berbicara di	1. untuk meminta persetujuan kepada subjek dan membangun good raport dengan subjek 2. Subjek	60 menit

	Terapi berfikir perilaku 3. Pembuatan kontrak dengan mengenai intervensi	depan umum, faktor penyebab dan dampaknya 3. Psikoedukasi mengenai Terapi berfikir perilaku 4. Peneliti memberikan pujian atas kemauan, komitmen dan semangat subjek 5. Pemberian tugas rumah: mengerjakan lembar kerja 6. Membuat janji temu dengan subjek berikutnya	mampu memahami kecemasan berbicara di depan umum dan dampaknya 3. Subjek mengetahui bahwa keyakinan dan pikiran negatif akan berdampak pada emosi, tingkah laku dan perilaku 4. Memperoleh komitmen subjek untuk melakukan intervensi	
--	---	--	---	--

PERTEMUAN PERTAMA

Judul materi: mari berkenalan apa itu kecemasan berbicara di depan umum dan terapi berfikir perilaku

Deskripsi

Pada sesi ini adalah pembukaan untuk membangun hubungan baik dengan subjek dengan peneliti memperkenalkan diri kepada subjek, kemudian subjek memperkenalkan diri kepada peneliti. Selanjutnya, memberikan informasi kepada subjek mengenai proses penelitian dan penyampaian informasi pemahaman mengenai kecemasan berbicara di depan umum dan terapi berfikir perilaku

Tujuan

membangun hubungan baik dengan subjek dan untuk meminta persetujuan kepada subjek, Subjek mampu mengungkapkan pikiran otomatis yang negatif tentang diri sendiri, perasaan dan perilaku negatif yang dialami klien terkait masalah kecemasan berbicara di depan umum, Subjek mengetahui bahwa keyakinan dan pikiran negatif akan berdampak pada emosi, tingkah laku dan perilaku. Pembuatan janji kepada subjek untuk memperoleh komitmen subjek untuk melakukan intervensi

Indikator Keberhasilan

1. Peneliti dapat membangun kedekatan yang baik dengan subjek, terjalinnya interaksi yang aktif antara subjek dan peneliti

2. Subjek bersedia mengikuti arahan dan tugas yang diajukan oleh peneliti
3. Subjek mampu memahami perasaan cemas yang dihadapi

Waktu : 60 menit

Media

1. Lembar kerja tugas subjek
2. Bolpoin
3. Microfon
4. Lcd proyektor

Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti mengumpulkan subjek yang telah dipilih untuk mengikuti pelatihan ini dan di bantu oleh guru BK untuk mengkoordinasikan subjek.
“ayo adik-adik masuk kedalam kelas, bangku yang kosong silahkan di isi dulu ya, nah begitu kan rapi, sebelum nya adik-adik duduk dengan rapi dan tenang dulu ya, assalamualaikum wr. Wb, halo adik-adik. apakabar hari ini? Waah sepertinya semua hari ini semangat dan bahagia ya,, sebelumnya ibu ucapkan terimakasih sudah hadir disini. perkenalkan ibu (menyebutkan nama) mudah diingat kan? Sudah kenal semua ya? Karena adik-adik udah kenal ibu. sekarang gantian adik-adik nih untuk memperkenalkan diri, boleh kan ibu tau nama dan kelas berapa adik-adik?”



2. Peneliti meminta kepada subjek untuk maju kedepan dan memperkenalkan nama dan kelas berapa untuk menggali kecemasan berbicara di depan umum yang dialami subjek pada saat ini.
“ayo di mulai dari yang pojok kanan depan maju ke depan memperkenalkan diri ke teman-teman dan ibu”, “semua berani maju ke

depan untuk memperkenalkan diri kan? Atau ada yang merasa takut untuk maju di depan? “ada yang bisa memberikan penjelasan kenapa merasa takut ketika maju untuk berbicara di depan teman nya dan biasanya apa yang di rasain? (jika tidak ada yang berani maju kedepan peneliti meminta untuk berkenalan dan jelasin nya di tempat duduk)



3. Peneliti kemudian memberikan pemahaman mengenai perasaan takut dan kecemasan yang di alami subjek saat berbicara di depan umum.

“Perasaan takut yang adik-adik alami saat ibu mintak untuk maju memperkenalkan diri di depan teman-teman nya tadi itu di namakan kecemasan berbicara di depan umum”

Apa sih itu kecemasan berbicara di depan umum?



kecemasan berbicara di depan umum adalah perasaan takut secara berlebihan yang datang tanpa ada sebab yang jelas dan disertai dengan ciri-

ciri fisik seperti tegang, jantung berdebar tidak teratur, nafas tidak teratur dan keluar keringat dingin.



“Disini ada yang mengalami perasaan seperti ini ayo coba angkat tangan nya ibu pengen tahu” nah perasaan seperti ini dampak nya sangat banyak untuk adik-adik semuanya seperti kesulitan menyampaikan materi saat di depan teman-teman nya, kurang terlibat saat proses pembelajaran contoh nya seperti ketika adik-adik tidak mau maju kedepan saat di tunjuk guru nya untuk menjawab pertanyaan. Dampak lain nya seperti nilai atau prestasi adik-adik menurun dan kurang pergaulan dengan teman nya.

3. Peneliti mengajak subjek untuk mengetahui faktor yang menyebabkan kecemasan berbicara di depan umum

“Disini ibu mau menjelaskan apa saja sih penyebab kecemasan berbicara di depan umum”



Yang pertama



Yang kedua



Yang ketiga



Yang keempat



Yang kelima



“Wah ternyata penyebab kecemasan berbicara di depan umum itu bermacam-macam ya, seperti di sebabkan oleh pikiran negatif mengenai diri kita sendiri, takut dinilai buruk oleh teman-teman sekelas, takut kalau di tertawakan teman nya, takut di nilai buruk oleh temen nya, takut salah saat menyampaikan materi di depan kelas. apakah adik-adik disini pernah mengalami kecemasan seperti ini atau tidak?”

4. Peneliti memberikan validasi bahwa kecemasan berbicara di depan umum yang dialami subjek tersebut tidak baik.

“Seperti yang sudah kita bahas tadi bahwa kecemasan berbicara di depan umum memiliki dampak yang tidak baik untuk adik-adik sehingga perlu dilakukan pengurangan, sebelum ibu lanjutkan, apakah adik-adik sudah paham yang tadi ibu sampaikan? “

5. Peneliti memberikan penjelasan mengenai kognitif behavior terapi sebagai salah satu terapi untuk menurun kecemasan berbicara di depan umum

“Adik-adik dalam beberapa hari kedepan kita akan belajar dan bermain bersama-sama nih terkait kecemasan berbicara di depan umum yang adik-adik rasakan, tapi belum tau gimana cara untuk mengontrol agar kecemasan berbicara di depan umum tidak berlebihan, adik-adik perlu mengetahui yang nama terapi berfikir perilaku. Yuk kita kenalan dengan Terapi Berfikir Perilaku”



Terapi berfikir perilaku adalah salah satu terapi yang digunakan untuk menyelesaikan cara berfikir dan perilaku. Jadi terapi ini digunakan untuk merubah kecemasan berbiacara yang adik-adik rasakan. ibu contohkan ya

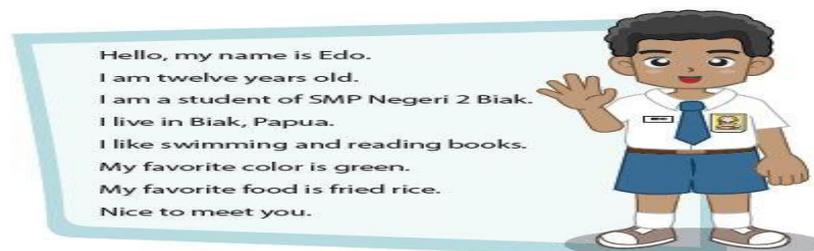
nila merasa tertekan ketika diminta untuk melakukan presentasi di depan kelas. Ia berpikir bahwa jika ia berbicara di depan kelas, ia akan membuat kesalahan dan seluruh teman kelas akan menertawakan dirinya. nila pun merasa cemas dan takut untuk menghadapi presentasi tersebut. Jantungnya berdegup kencang, tangannya bergetar, dan perutnya mulas. Nila pun akhirnya melakukan presentasi dan karena ketegangannya dan kecemasannya nila menjadi terbata-bata saat menyampaikan presentasi, urutan pembicaraan tidak tepat dan pikiran nila yang awal (sebelum maju) menjadi kenyataan.



Jadi pada contoh diatas terdapat kesalahan di proses berfikir nila, dimana nila sudah memiikirkan hal buruk yang mungkin terjadi seperti ditertawakan temannya, membuat kesalahan saat di depan kelas, reaksi yang terjadi pada anggota tubuh nila seperti jantung berdegup kencang, keluar keringat dingin, tangan bergetar, perut mulas). Jadi adik-adik cara berfikir seperti contoh tadi adalah kurang tepat, apabila nila tidak memiliki pikiran negatif sebelum nya kemungkinan besar nila dapat menjadi lebih tenang dalam menyampaikan presentasi. Dalam hal ini adik-adik, terapi berfikir perilaku digunakan untuk mengidentifikasi letak kesalahan berfikir nila, sehingga penilaian terhadap situasi dapat berubah menjadi lebih positif, menyenangkan, dan tidak menimbulkan tekanan.

5. Setelah pemeberian materi selesai, peneliti menanyakan perasaan subjek

“bagaimana adik-adik sudah paham kan apa yang menjadi masalah selama ini? Ada yang sudah berani untuk maju di depan untuk memperkenalkan diri?”



6. Peneliti memberikan lembar kerja kepada subjek, melakukan perjanjian untuk bertemu kembali. kemudian menutup kegiatan dengan ucapan terimakasih dan memintak maaf atas segala kesalahan

Baik adik-adik untuk kegiatan hari ini sudah selesai, sebelum nya ibu memberikan sebuah kertas yang bisa diisi sesuai dengan yang adik-adik rasakan, apakah adik-adik berkenan? Cukup sekian untuk pertemuan hari ini ya adik-adik, ibu mengucapkan terimakasih banyak karena adik-adik sudah hadir dan mendengarkan dengan baik, ibu juga mintak maaf apabila ada kesalahan dalam penyampaian materi pada hari ini, besok kita akan bertemu dan bermain bersama lagi ya.... Tepuk tangan untuk kita semua karena sudah melewati materi hari ini dengan sangat baik... ibu akhiri wasamu'alaikum wr.wb



Sesi pertemuan	Materi	Langkah pelaksanaan	Tujuan	Waktu
2	Terapi Kognitif	<ol style="list-style-type: none"> memberikan pemahaman (materi) kepada subjek mengenai percakan diri mengajari subjek berlatih untuk berpikiran positif, memiliki keyakinan yang kuat dengan menggunakan latihan percakapan diri yang positif memberikan tugas kepada subjek untuk melakukan terapi kognitif berupa percakapan diri (self talk) 	<ol style="list-style-type: none"> subjek paham mengenai dignosi kognitif subjek mengetahui bahwa munculnya dignosi kognitif akan berdampak negatif subjek dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif 	60 menit

PERTEMUAN KEDUA

Judul materi : percakapan diri

Deskripsi

Pada sesi kedua peneliti memberikan materi mengenai apa yang disebut percakapan diri, mengapa percakapan diri perlu dilakukan dan bagaimana cara melakukan percakapan diri. Penjelasan ini disertai dengan cara praktek secara langsung dengan subjek. Dalam sesi ini peneliti menanyakan terkait materi yang disampaikan untuk memastikan setiap subjek dapat memahami materi yang telah disampaikan dan mampu melakukan praktek percakapan diri di rumah.

Tujuan

1. Untuk meningkatkan pemahaman mengenai percakapan diri
2. Subjek mengetahui cara untuk melakukan percakapan diri saat mengalami kecemasan berbicara di depan umum

indikator keberhasilan

1. subjek dapat memahami yang disebut dengan percakapan diri
2. subjek dapat melakukan percakapan diri saat di rumah

waktu: 60 menit

Media

1. Lembar kerja tugas subjek
2. Bolpoin
3. Microfon
4. Lcd proyektor

Tahap Pelaksanaan

1. peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan sebelum memulai sesi ke tiga, seperti bolpoin, micropon dan lembar kerja yang akan di berikan pada subjek
2. Peneliti mengumpulkan subjek di dalam ruang kelas.
” Ayo adik-adik masuk kedalam ruangan kelas dan silahkan mengisi bangku yang paling depan terlebih dahulu yaaa,,”



3. Peneliti membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, bertanya kabar pada subjek, mengungkapkan rasa terimakasih karena subjek telah berkenan hadir dan mengikuti kegiatan hari ini.
“assalamu’alaikum adik-adik.. wah sepertinya semua semangat sekali ya hari ini.. sebelumnya ibu ucapkan terimakasih karena sudah hadir hari ini. Ibu senang sekali bisa ketemu kalian semua lagi”
4. Peneliti melakukan tanya jawab dengan subjek untuk mengetahui dan memahami kondisi subjek saat ini. Sehingga terbangun suasana belajar yang nyaman dan aktif, serta dapat membentuk hubungan yang hangat antara subjek dengan peneliti.
“sebelum nya ibu pengen tahu bagaimana kondisi perasaan adik-adik saat ini. ada yang berani maju dan menjelaskannya?”
5. Peneliti menjelaskan materi tentang definisi percakapan diri, kemudian peneliti apakah subjek pernah melakukannya. Kemudian peneliti memberikan feedback dengan memberikan contoh bagaimana cara melakukan percakapan diri



Percakapan diri itu apa sih?

Percakapan diri adalah cara kita berbicara dengan diri sendiri mengenai hal-hal yang positif. “ apakah adik-adik pernah melakukan ini?



Contoh nya seperti ketika adik-adik akan melakukan presentasi dan mengatakan ke diri sendiri “aku bisa, aku pasti bisa, ayo semangat” ini sudah termasuk melakukan percakapan diri

Cara melakukan percakapan diri sendiri seperti ini adik-adik, pertama-tama adik-adik atur nafas, kosentrasi, pejamkan mata sejenak kemudian ucapkan kata-kata positif (aku bisa maju dan berbicara di depan teman-temanku, aku tidak takut maju di depan teman-temanku, aku pasti bisa, ayo semangat)"



6. Melanjutkan dengan mereview materi yaitu dengan melakukan tanya jawab dengan subjek seputar materi yang telah di berikan untuk memastikan subjek paham pada materi yang di sampaikan.

“adik-adik, tadikan sudah mendapatkan penjelasan materi, ada yang masih ingatkan materi yang ibu berikan tadi mengenai apa? bisa di pahami kan apa yang tadi ibu sampaikan?” coba ibu pengen tau (meyenyebutkan nama) sudah paham belum pada materi nya coba dijelaskan ?” yang lain nya gimana sudah paham semua? Karena sudah paham semua kita lanjutin ya...

7. Peneliti mengajak subjek untuk mempraktekan percakapan diri dengan subjek.

“Ayo adik-adik kita lakuakan percakapan dengan diri sendiri secara bersama-sama ya, pertama-tama adik-adik atur nafas, kosentrasi, pejamkan mata sejenak kemudian ucapkan kata-kata positif (aku bisa maju dan berbicara di depan teman-teman, aku tidak takut maju di depan teman-temanku, aku pasti bisa, ayo semangat, sekali lagi. Hal ini dilakukan 5 kali secara berturut-turut”



Peneliti memberikan lembar kerja, melakukan perjanjian untuk bertemu kembali. kemudian menutup kegiatan dengan ucapan terimakasih dan memintak maaf atas segala kesalahan

“Baik adik-adik untuk kegiatan hari ini sudah selesai, sebelum nya ibu memberikan sebuah kertas yang biasa diisi sesuai dengan yang adik-adik rasakan, apakah adik-adik berkenan? Cukup sekian untuk pertemuan hari ini ya adik-adik, ibu mengucapkan terimakasih banyak karena adik-adik sudah hadir dan mendengarkan dengan baik, ibu juga mintak maaf apabila ada kesalahan dalam penyampaian materi pada hari ini, besok kita akan bertemu dan bermain bersama lagi ya.... Tepuk tangan untuk kita semua karena sudah melewati materi hari ini dengan sangat baik... ibu akhiri wasamu’alaikum wr.wb”



SESI III

Sesi pertemuan	Materi	Langkah yang dilakukan	Tujuan	Waktu
3.	Terapi behavior	6. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya 7. memberikan pujian dan semangat atas kemajuan subjek 8. peneliti memberikan edukasi teknik pernafasan 9. Peneliti mengajarkan latihan relaksasi pernafasan 10. subjek diberikan tugas berlatih relaksasi pernafasan	4. mengetahui komitmen dan perubahan perilaku setelah sesi sebelumnya 5. subjek lebih semangat dan merasa di dukung 6. lebih tenang berbicara di depan umum	60 menit

PERTEMUAN KETIGA

Judul materi: Relaksasi Pernafasan

Deskripsi

Pada tahap ini subjek di berikan penjelasm definisi relaksasi pernafasan, kegunaan dan cara melakukan teknik relaksasi pernafasan yang digunakan untuk

mengurangi kecemasan berbicara di depan umum. Dimana salah satu reaksi fisiologi dari subjek yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum adalah laju pernafasan yang tidak teratur, sehingga memberikan teknik relaksasi pernafasan dapat memberikan efek tenang pada subjek dari segi fisiologi. Pemberian materi mengenai relaksasi pernafasan disertai dengan praktek langsung bersama dengan subjek agar subjek dapat langsung memahami cara melakukan teknik relaksasi pernafasan.

Tujuan

1. memberikan pengetahuan bahwa kecemasan berbicara di depan umum dapat dikurangi dengan teknik relaksasi pernafasan
2. memberikan keterampilan pada subjek untuk dapat mengurangi kecemasan berbicara di depan umum

Indikator Keberhasilan

1. subjek dapat memahami apa yang dimaksud relaksasi pernafasan
2. subjek dapat menerapkan teknik relaksasi pernafasan dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum

waktu: 60 menit

Media

1. lembar kerja
2. bolpoin
3. micropon

Tahap Pelaksanaan

1. peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan sebelum memulai sesi ke tiga, seperti bolpoin, micropon dan lembar kerja yang akan di berikan pada subjek
2. Peneliti mengumpulkan subjek di dalam ruang kelas.
”Ayo adik-adik masuk kedalam ruangan kelas dan silahkan mengisi bangku yang paling depan terlebih dahulu yaaa,,”
3. Peneliti membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, bertanya kabar pada subjek, mengungkapkan rasa terimakasih karena subjek telah berkenan hadir dan mengikuti kegiatan hari ini.

“assalamu’alaikum adik-adik.. wah sepertinya semua semangat sekali yang hari ini.. sebelumnya ibu ucapka terimakasih karena sudah hadir hari ini. Ibu senang sekali bisa ketemu kalian semua lagi. hari ini kita akan

belajar mengenai teknik relaksasi pernafasan. Apakah adik-adik sudah siap untuk mulai belajar?”



4. Peneliti memberika penjelasan mengenai teknik relaksasi pernafasan, tujuan dan bagaimana cara melakukan nya untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum.peneliti melakukan contoh bagaimana cara melakukan teknik relaksasi pernafasan yang kemudian subjek diminta untuk mengikuti apa yang dilakukan peneliti.

“sebelumnya kita sudah belajar menangani kecemasan berbicara di depan umum dengan menggunakan percakapan diri, adik-adik juga sudah mengerjakan lembar tugas dengan sangat baik. Ada yang masih ingat gimana cara melakukan teknik percakapan diri dan dilakukan berapa kali selama tugas? Coba maju (menyebutkan nama) di kasih tahu temen-temen nya. Iya bagus sekali. Saat maju di depan teman-teman dan kita mengalami kecemasan, kita merasa tegang, gugup ataupun panik sehingga menyebabkan laju pernafasan kita tidak dapat di kontrol. Oleh karena itu kita perlu mengatur pernafasan kita dengan mengggunakan teknik relaksasi pernafasan”

Nah sekarang kita bahas apa sih sebenarnya tenik relaksasi pernafasan?



Teknik relaksasi pernafasan itu biasanya digunakan untuk mengurangi ketegangan pada orang yang mengalami kecemasan sehingga frekuensi nafas, jantung, ketegangan otot, emosional yang tidak menyenangkan dapat berkurang. Samapai disini adik-adik paham?

Kita lanjutkan ya kalua sudah paham sedangkan Tujuan dari teknik relaksasi pernafasan adalah untuk mengurangi emosional negatif sehingga kecemasan berbicara di depan umum dapat berkurang.

Sekarang ibu mau mencontohkan cara melakukan relaksasi pernafasan.



“cara melakukan relaksasi pernafasan ini yaitu dengan Duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman, kemudian rileks dan fokus, atur pernafasan lalu Tarik nafas dari dalam hidung selama lima hitungan, kemudian di keluarkan perlahan-lahan dari mulut selama lima hitungan (sambil di praktekan). Apa kita bisa lakukan bersama-sama adik-adik?”



Duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman, kemudian rileks dan fokus, atur pernafasan lalu Tarik nafas dari dalam hidung 1, 2, 3, 4, 5 kemudian di keluarkan perlahan-lahan dari mulut 1, 2, 3, 4, 5. Kita ulangi sekali lagi ya adik-adik. Kemudian peneliti memberikan intruksi. Nah gimana apa adik-adik lebih tenang? bisa kita ulangi sekali lagi? Kemudian peneliti memberikan intruksi. Nah teknik releksasi pernafasan ini dapat dilakukan secara berulang-ulang sampai adik-adik merasa lebih tenang, rileks dan perilaku negatif seperti tegang, gugup ataupun panik berkurang.

5. Peneliti bertanya perasaan subjek setelah melakukan releksasi pernafasan untuk mengetahui apa yang dirasakan subjek

“Wahh .. bagaimana perasaan adik-adik setelah melakukan latihan rileksasi pernafasan apakah adik-adik merasa ada perbedaan pada perasaan dan tubuhnya?”

6. Peneliti meminta subjek untuk mempraktikkan kembali releksasi pernafasan yang sudah di ajarkan untuk mengetahui apakah ada perbedaan kecemasan berbicara di depan umum setelah diberikan latihan rileksasi pernafasan

“baik tadikan ibu sudah mengajari teknik releksasi pernafasan yaa... sekarang ada yang mau maju untuk memimpin latihan rileksasi pernafasan pada temen nya? (jika tidak ada yang mengajukan diri, peneliti dapat menunjuk salah satu subjek)”



“coba yang pertama (peneliti menyebutkan nama)..... wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama). Ayo siapa lagi yang mau maju lagi? (jika tidak ada yang mengajukan diri, peneliti dapat menunjuk salah satu subjek) wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama) semuanya siswa-siswa ini ternyata peberani dan pinter-pinter ya.

7. Peneliti memberikan lembar kerja, melakukan perjanjian untuk bertemu kembali. kemudian menutup kegiatan dengan ucapan terimakasih dan memintak maaf atas segala kesalahan

“Baik adik-adik untuk kegiatan hari ini sudah selesai, sebelum nya ibu memberikan sebuah kertas yang biasa diisi sesuai dengan yang adik-adik rasakan, apakah adik-adik berkenan? Cukup sekian untuk pertemuan hari ini ya adik-adik, ibu mengucapkan terimakasih banyak karena adik-adik sudah hadir dan mendengarkan dengan baik, kaka’ juga mintak maaf apabila ada kesalahan dalam penyampaian materi pada hari ini, besok kita akan bertemu dan bermain bersama lagi ya.... Tepuk tangan untuk kita semua karena sudah melewati materi hari ini dengan sangat baik... ibu akhiri wasamu’alaikum wr.wb”



Sesi IV

Sesi pertemuan	Materi	Langkah yang dilakukan	Tujuan	Waktu
4.	Terapi Kognitif dan Terapi Perilaku	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya 2. melakukan self-talk 3. melakukan latihan relaksasi pernafasan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengetahui perubahan sebelum dan setelah intervensi 2. subjek dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif 3. lebih tenang berbicara di depan umum 	30 menit

PERTEMUAN KEEMPAT

Judul materi: percakapan diri dan relaksasi pernafasan

Deskripsi

Pada tahap ini subjek menggabungkan percakapan diri dan rileksasi pernafasan secara beramaan. Dimana pada tahap ini subjek diajak praktek untuk melakukan percakapan diri dan latihan rileksasi secara bersamaan .

Tujuan

1. Mengiat kembali cara meakukan percakapan diri dan latihan rileksasi pernafasan

2. memberikan keterampilan pada subjek untuk dapat mengurangi kecemasan berbicara di depan umum dengan menggunakan dua teknik sekaligus

Indikator Keberhasilan

1. subjek dapat melakukan percakapan diri dan relaksasi pernafasan secara bersamaan
2. subjek lebih mudah menerapkan percakapan diri dan teknik relaksasi pernafasan dalam kehidupan sehari-hari untuk mngurangi kecemasan berbicara di depan umum
3. kecemasan berbicara di depan umum dapat berkurang

Waktu: 60 menit

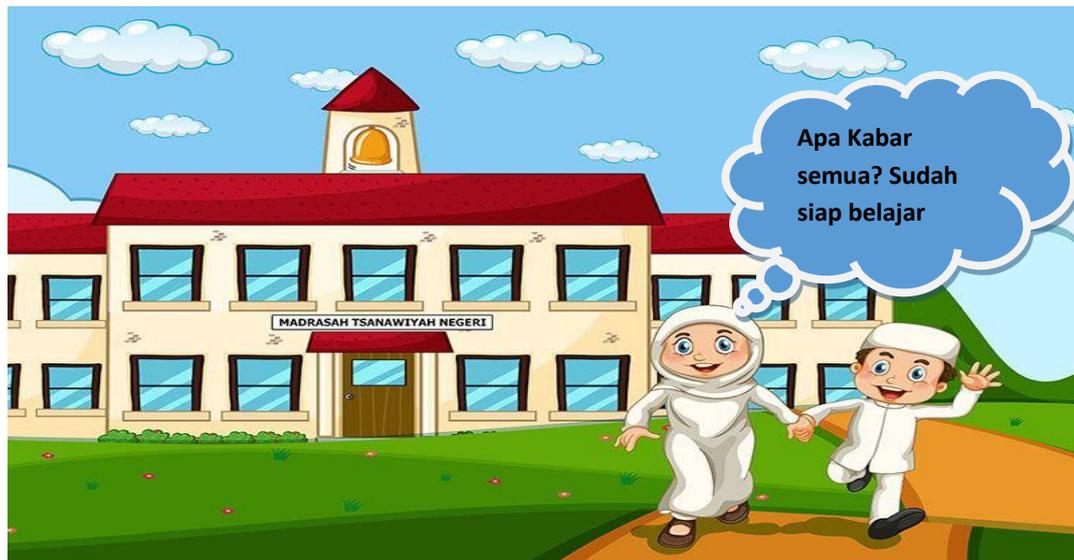
Media

1. lembar kerja
2. bolpoin
3. micropon

Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan sebelum memulai sesi ke tiga, seperti bolpoin, micropon dan lembar kerja yang akan di berikan pada subjek
2. Peneliti mengumpulkan subjek di dalam ruang kelas.
”Ayo adik-adik masuk kedalam ruangan kelas dan silahkan mengisi bangku yang paling depan terlebih dahulu yaaa,,,”
3. Peneliti membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, bertanya kabar pada subjek, mengungkapkan rasa terimakasih karena subjek telah berkenan hadir dan mengikuti kegiatan hari ini.

“assalamu’alaikum adik-adik.. wah sepertinya semua semangat sekali yang hari ini.. sebelumnya ibu ucapkan terimakasih karena sudah hadir hari ini. Ibu senang sekali bisa ketemu kalian semua lagi” hari ini kita akan mengulangi pembelajaran mengenai cara melakukan percakapan diri dan teknik relaksasi pernafasan. Apakah adik-adik sudah siap untuk mulai belajar?”



4. Peneliti melakukan tanya jawab dengan subjek untuk mengetahui dan memahami kondisi subjek saat ini. Sehingga terbangun suasana belajar yang nyaman dan aktif, serta dapat membentuk hubungan yang hangat antara subjek dengan peneliti.

“sebelum nya ibu pengen tahu apakah adik-adik masih ingat cara melakukan percakapan diri dan rileksasi pernafasan ada yang berani maju dan menjelaskannya? (jika tidak ada yang mengajukan diri, peneliti dapat menunjuk salah satu subjek) wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama). Benar sekali cara melakukan percakapan diri adalah dengan mengucapkan hal-hal positif pada diri sendiri, sedangkan cara melakukan rileksasi pernafasan dengan Duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman, kemudian rileks dan fokus, atur pernafasan lalu Tarik nafas dari dalam hidung dalam hitungan ke 5 kemudian di keluarkan perlahan-lahan dari mulut secara perlahan-lahan sampai hitungan kelima”



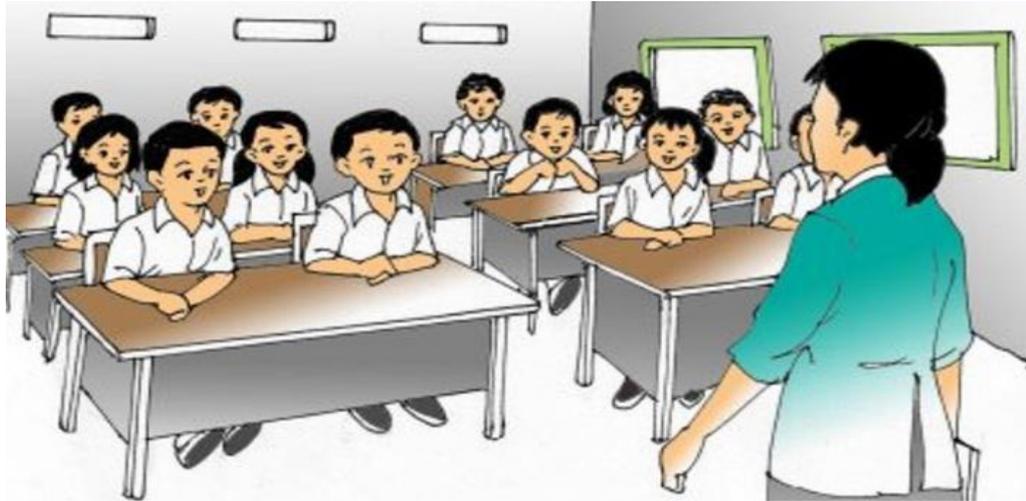
5. Peneliti mengajak subjek untuk mempraktekan percakapan diri dan rileksasi pernafasan secara bersamaan.

“Ayo adik-adik kita lakukan dan rileksasi pernafasan bersama-sama ya.... “adik-adik duduk Duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman, kemudian rileks dan fokus, atur pernafasan lalu Tarik nafas dari dalam hidung sambil ucapkan kata-kata positif (aku bisa maju dan berbicara di depan teman-teman, aku tidak takut ketika maju di depan teman-temanku, aku pasti bisa, ayo semangat) 1, 2, 3, 4, 5 kemudian di keluarkan perlahan-lahan dari mulut 1, 2, 3, 4, 5. Kita ulangi sekali lagi ya adik-adik. Kemudian peneliti memberikan intruksi. Nah gimana apa adik-adik lebih tenang? bisa kita ulangi sekali lagi? Kemudian peneliti memberikan intruksi. Nah teknik rileksasi pernafasan ini dapat dilakukan secara berulang-ulang sampai adik-adik merasa lebih tenang, rileks, pikiran negatif dan perilaku negatif seperti tegang, gugup ataupun panik berkurang”



6. Peneliti meminta subjek untuk mempraktikan kembali percakapan diri dan rileksasi pernafasan yang sudah di ajarkan untuk mengetahui apakah ada perbedaan kecemasan berbicara di depan umum setelah diberikan latihan rileksasi pernafasan

“ baik tadikan ibu sudah mengajari teknik rileksasi pernafasan yaa... sekarang ada yang mau maju untuk memimpin percakapan diri dan latihan rileksasi pernafasan pada temen nya? (jika tidak ada yang mengajukan diri, peneliti dapat menunjuk salah satu subjek)”



“coba yang pertama (peneliti menyebutkan nama)..... wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama). Ayo siapa lagi yang mau maju lagi? (jika tidak ada yang mengajukan diri,penelito dapat menunjuk salah satu subjek) wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama) semuanya siswa-siswa ini ternyata peberani dan pinter-pinter”

7. Peneliti melakukan perjanjian untuk bertemu kembali. kemudian menutup kegiatan dengan ucapan terimakasih dan memintak maaf atas segala kesalahan

“Baik adik-adik untuk kegiatan hari ini sudah selesai. Cukup sekian untuk pertemuan hari ini ya adik-adik, ibu mengucapkan terimakasih banyak karena adik-adik sudah hadir dan mendengarkan dengan baik, ibu juga mintak maaf apabila ada kesalahan dalam penyampaian materi pada hari ini, besok kita akan bertemu dan bermain bersama lagi ya.... Tepuk tangan untuk kita semua karena sudah melewati materi hari ini dengan sangat baik... ibu akhiri wasamu’alaikum wr.wb”



Sesi V

Sesi pertemuan	Materi	Langkah yang dilakukan	Tujuan	Waktu
5	Evaluasi Terapi Kognitif Dan Terapi Perilaku	4. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya 5. Melakukan post test 6. Peneliti memberikan reinforcement positive kepada subjek karena telah mengikuti latihan CBT dengan baik	4. mengetahui perubahan sebelum dan setelah intervensi	60 menit

PERTEMUAN KELIMA

Tujuan : Melakukan evaluasi terhadap perubahan yang dialami oleh subjek setelah pemberian treatment.

Indikator Keberhasilan

1. Subjek memahami materi yang telah diberikan

2. subjek mampu mempraktikkan kembali keterampilan yang telah di berikan peneliti untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum dalam kehidupan sehari-hari

waktu: 60 menit

Media

1. lembar post tes
2. microfon
3. bolpoin

Kegiatan

1. evaluasi terkait dengan perubahan yang dialami subjek
2. pemberian lembar post test
3. penutupan

Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan sebelum memulai sesi ke tiga, seperti bolpoin, micropon dan lembar kerja yang akan di berikan pada subjek
2. Peneliti membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, bertanya kabar pada subjek, mengungkapkan rasa terimakasih karena subjek telah berkenan hadir dan mengikuti kegiatan hari ini.

“assalamu’alaikum adik-adik.. wah sepertinya semua semangat sekali yang hari ini.. sebelumnya ibu ucapka terimakasih karena sudah hadir hari ini.semoga apa yang sudah kita pelajari hari ini bermanfaat yaaa... bagaimana kabar nya adik-adik semua? Sehat?”



3. Melanjutkan kegiatan review materi yaitu dengan melakukan tanya jawab seputar materi yang telah diberikan.

“ baik adik-adik kan selama beberapa hari yang lalu kita udah belajar bersama ni. Coba siapa yang masih ingat materi apa yang ibu berikan?”

“coba ibu tanya, apa itu kecemasan berbicara di depan umum?”

“tanda ketika kita mengalami kecemasan apa saja?”

“kalau terapi berfikir perilaku itu apa?”



“Kalau cemas saat disuruh maju kedepan untuk menyampaikan materi apa aja yang bisa kita lakukan untuk meredam kecemasan itu?”

“ ada yang bisa mempraktikan cara percakapan diri yang sudah di ajarkan beberapa hari yang lalu?”

“coba yang lainnya ada yang mau praktik cara melakukan relaksasi pernafasan?”

“sekali lagi ada yang bisa memimpin untuk melakukan praktik percakapan diri dan relaksasi pernafasan yang kemarin baru diajarkan?”

4. Peneliti melakukan evaluasi terkait dengan perubahan partisipan. Sehingga dalam hal ini peneliti memberikan kertas post test.

“adik-adik hari ini pertemuan terakhir kita ni, ibu mau tau perasaan apa yang sekarang kalian rasakan, ibu akan bagikan lembar kertas kalian bisa jawab di situ ya..(ditunggu sampai jawaban diselesaikan kemudian di kumpulkan)”

5. Peneliti memberikan reinforcement positive kepada subjek dan kalimat penutup untuk mengakhiri sesi



“wahh..... terimakasih banyak ya adik-adik, tepuk tangan untuk semuanya... semua adik-adik hebat dan pintar-pintar yaa... semuanya pemberani,, semoga apa yang sudah kita pelajari bisa di terapkan sehari-hari yaa baik saat di rumah, di sekolah atau dimanapun tempat nya. Ibu ucapin terimakasih bagi adik-adik yang sudah mau belajar dan bermain bersama ibu selama dua minggu ini. Terimakasih ibu ucapin karena kalian sudah mau menjadi anak yang lebih baik. Kalian semua adalah anak yang sangat baik dan hebat. Sekali lagi tepuk tangan untuk kita semua... ibu mohon maaf apabila ada ucapan atau kata-kata yang kurang berkenan di hati adik-adik, ibu akhiri wasamu’alaikum wr.wb”



6. Menutup kegiatan pelatihan

Penutup

Modul ini dirancang bertujuan sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelatihan *Cognitive Behavior Therapy*. Dengan adanya modul ini, diharapkan mampu mensukseskan penelitian dan menurunkan tingkat *kecemasan berbicara di depan umum* yang dialami subyek. Selain itu pelatihan *Cognitive Behavior Therapy* dapat berjalan dengan lancar dan bermanfaat bagi subyek penelitian untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Modul yang digunakan dalam penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan. Diharapkan adanya kritikan dan saran sebagai upaya untuk mengembangkan dan memperbaiki kekurangan yang terdapat dalam modul

DAFTAR PUSTAKA

- Abdillah, H., & Rahmasari, D. (2013). Penerapan Konseling Kelompok Kognitif-Perilaku Untuk Menurunkan Perilaku Prokastinasi Siswa. *Bk Unesa*, 10(01), 209–214.
- Amilin, F. (2009). Penerapan Konseling Kelompok Kognitif Perilaku Untuk Menurunkan Kecenderungan Menarik Diri (Withdrawal) Pada Siswa Kelas X MIA 4 SMA NEGERI 1 Mantup Lamongan. *Jurnal BK, Unesa*, 04(03).
- Botella, C., Gallego, M. J., Garcia-Palacios, A., Banos, R. M., Quero, S., & Guillen, V. (2008). An internet-based self-help program for the treatment of fear of public speaking: A case study. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2–4), 182–202. <https://doi.org/10.1080/15228830802094775>
- Bukhori, B. (2017). Kecemasan Berbicara Di Depan Umum Ditinjau Dari Kepercayaan Diri Dan Keaktifan Dalam Organisasi Kemahasiswaan. *Jurnal Komunikasi Islam*, 6(1), 158–186. <https://doi.org/10.15642/jki.2016.6.1.158-186>
- Hz, B. I. R. (2022). An Exploration On Students' Public Speaking Anxiety: Stifin Perspective. *LLT Journal*, 25(1), 319–337.
- Islamiah, N., Daengsari, D. P., & Hartianti, F. (2015). Cognitive Behavior Therapy untuk Meningkatkan Self-Esteem pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Ilmu Keluarga Dan Konsumen*, 8(3), 142–152. <https://doi.org/10.24156/jikk.2015.8.3.142>
- Liyanage, S., Saqib, K., Khan, A. F., Thobani, T. R., Tang, W. C., Chiarot, C. B., Alshurman, B. A., & Butt, Z. A. (2022). Prevalence of anxiety in university students during the covid-19 pandemic: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph19010062>
- Rahmawati, F. E. (2014). The Application Of Therapy NLP (Neuro Linguistic Programming) To Reduce Anxiety In Public Speaking In Front Of Class XI Senior High School 2 Pare. *Jurnal BK UNESA*, 04(03), 682.
- Stallard, P. (2002). Cognitive behaviour therapy with children and young people: A selective review of key issues. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 30(3), 297–309. <https://doi.org/10.1017/S1352465802003053>
- Wahyuni, S. (2013). Hubungan Antara Kepercayaan Diri Dengan Kecemasan Berbicara Di Depan Umum Pada Mahasiswa Psikologi. *Psikoborneo Universitas Mulawarman Samarinda*, 1(4), 220–227.
- Yin, O., Parikka, N., Ma, A., Kreniske, P., & Mellins, C. A. (2022). Persistent anxiety among high school students: Survey results from the second year of the COVID pandemic. *PLoS ONE*, 17(9 September), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275292>

*ISLAMIC COGNITIVE BEHAVIOR
THERAPY UNTUK MENURUNKAN
KECEMASAN BERBICARA DI
DEPAN UMUM*



OKTARI ROHMAH

2101210003

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur kita panjatkan kepada Allah SWT serta shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad SAW, karena-Nya kami dapat menyelesaikan tugas Modul yang bertujuan untuk mempermudah dalam menyelesaikan tugas akhir magister psikologi sains dengan judul "*Islamic Cognitive Behavior Therapy* untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum"

Adapun maksud dan tujuan dari penyusunan modul ini adalah untuk mempermudah peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir megister psikologi sains dan nanti nya dapat di jadikan acuan untuk mengatasi siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Oleh karena itu pada kesempatan ini saya menyampaikan terima kasih kepada pihak-pihak yang membantu menyelesaikannya modul ini. Semoga dapat bermanfaat bagi semua pihak yang membutuhkan.

Malang, Oktober 2023



Oktari Rohmah

A. PENDAHULUAN

Kemampuan berbicara di depan umum penting dimiliki siswa untuk menunjang kegiatan sekolah seperti mengikuti organisasi, presentasi dan ekstrakurikuler. Berbicara di depan umum adalah komunikasi yang dilakukan di depan orang banyak dengan latar belakang dan pemikiran berbeda. Kemampuan seorang individu dalam melakukan berbicara di depan umum berkaitan dengan kepercayaan diri. Kurangnya rasa percaya diri merupakan perilaku yang normal dan bukan menjadi masalah yang serius selama mampu mengatasi kecemasan, sehingga tidak mempengaruhi komunikasi yang dilakukan. Menurut Botella, C. kecemasan berbicara di depan umum tergolong pada kriteria *specific social phobia* maupun gangguan kecemasan sosial (Botella et al., 2008). Reaksi fisik yang dilakukan oleh orang yang mengalami gangguan kecemasan yaitu mengalami sesak nafas, jantung berdebar tidak teratur, jemari tangan terasa dingin, nafas tidak teratur, keluar keringat dingin, sedangkan reaksi psikologis yang dialami seperti gelisah, sulit berkonsentrasi, mudah putus asa dan memiliki ketakutan (Bukhori, 2017)

Berdasarkan beberapa penelitian fenomena mengenai kecemasan berbicara di depan umum banyak terjadi dan semakin meresahkan, salah satu penelitian yang dilakukan Liyanage et al., (2022) mengungkapkan bahwa terdapat 56% peserta didik di amerika serikat mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Diperkuat oleh penelitian yang dilakukan Yin et al., (2022) pada 546 siswa menengah atas sebanyak 55% siswa mengalami kecemasan. Selain itu menurut survei yang dilakukan pada 56 siswa, sebanyak 80% siswa mengalami kecemasan berbicara di depan umum Hz, (2022). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati, (2014) kecemasan berbicara di depan umum yang dilakukan siswa sangat tinggi yaitu 70%, sehingga fenomena ini sangat perlu dilakukan penelitian untuk mengurangi terjadinya kecemasan berbicara di depan umum.

Selain itu siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum akan menimbulkan dampak seperti tidak mengerjakan tugas kelompok, gagal

menyampaikan pendapat, penyampaian materi tidak relevan, penurunan prestasi belajar dan berpeluang tidak naik kelas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan McCroskey et al., (1989) mengenai dampak negatif pada siswa yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum seperti nilai akademis kurang optimal, siswa dalam menyampaikan materi tidak relevan, dalam proses pembelajaran siswa cenderung kurang terlibat, mengalami penurunan prestasi belajar, kurang bisa bergaul dengan lingkungan, kesulitan mendapatkan informasi mengenai pembelajaran.

Berdasarkan fenomena diatas pendekatan secara *islamic cognitive behavior therapy* dapat memberikan dampak positif seperti memperbaiki pikiran negatif, mempengaruhi sikap, meningkatkan kepercayaan dan merubah perilaku (Farihah & Rachman, 2017). Menurut pendapat Beshai et al., (2013) *islamic cognitive behavior therapy* sangat cocok digunakan untuk merubah perilaku dan keyakinan pada orang islam.

Islamic cognitive behavior therapy merupakan sebuah teknik terapi kognitif dan perilaku yang memiliki basis sama dengan *cognitive behavior therapy* tetapi berlandaskan pada agama islam seperti Al-Qur'an dan hadits. Dalam buku "Contemplation: An Islamic Psychospiritual study" yang memiliki fokus pembahasan mengenai kognisi internal dengan keyakinan penuh kepada tuhan, kesadaran diri dan refleksi berdasarkan Al-Qur'an dan hadits, sehingga dapat merubah transformasi perilaku dan pemikiran (Arroisi et al., 2021). ICBT berfokus untuk merubah pemikiran irasional dengan menanamkan nilai islami terutama mengenai konsep islam seperti harapan, makna hidup, rasa syukur dan penekanan spiritual sehingga mampu untuk mengurangi gangguan psikologis dan perilaku (Kusprayogi et al., 2021).

B. Tujuan

Tujuan utama dari dilaksanakannya intervensi ini adalah untuk menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum. Adapun tujuan khusus lainnya untuk membantu subjek dalam menghadapi pemikiran negatif dan rasa tidak percaya diri, serta untuk meningkatkan pemahaman

mengenai pentingnya berfikir positif dan meningkatkan kepercayaan diri sehingga keluar dari permasalahan kecemasan berbicara di depan umum. Manfaat kegiatan ini yaitu individu dapat mengetahui dan memahami lebih dalam tentang tugas perkembangan dan permasalahan-permasalahan yang ada didalamnya yaitu salah satunya kecemasan berbicara di depan umum sehingga peserta dapat mengatasi permasalahan tersebut.

C. Teori

1. Kecemasan Berbicara Di Depan Umum

Cemas merupakan gangguan rasa takut secara berlebihan dan dalam waktu yang lama (Guntur et al., 2022). Dilihat dari psikodinamik cemas merupakan merupakan salah satu gangguan selain stress dan depresi. Apabila seorang individu tidak bisa beradaptasi dalam mengatasi gangguan kecemasan maka mengakibatkan depresi dan stress yang dapat menimbulkan perasaan murung, keluhan somatic serta ketakutan dan kekhawatiran. Selain itu cemas merupakan perasaan yang berupa emosi, sedih, gembira dan marah (Annisa & Ifdil, 2016). Cemas dapat digolongkan normal apabila mengalami ketegangan akan tetapi dapat segera menyesuaikan diri dengan masalahnya dan menyelesaikannya, namun apabila terjadi secara terus menerus dapat menyebabkan homeostasis sehingga menjadi kecemasan patologis (Rhamadian, 2022).

3. *Islamic cognitive behavior therapy*

Islamic cognitive behavior therapy pada dasarnya menggunakan teknik-teknik yang dimiliki oleh *cognitive behavior therapy* konvensional, namun yang membedakan terletak pada unsur-unsur keislaman. *Cognitive behavior therapy* berbasis islam pelaksanaan intervensi menggunakan sumber utama agama Islam yaitu ayat-ayat Al-Qur'an dan Hadits (Asghar, 2021). Selain itu, keunikan *Islamic cognitive behavior therapy* yaitu penggunaan eksplisit tradisi keagamaan konseling sendiri sebagai landasan untuk mengidentifikasi dan

mengganti pikiran dan perilaku. Sehingga dapat dipahami secara mendalam bahwa *Islamic cognitive behavior therapy* merupakan interkoneksi dari *cognitive behavior therapy* konvensional dengan nilai-nilai ajaran Islam. Keunikan pada teknik CBT berbasis Islam yaitu penggunaan eksplisit tradisi keagamaan sendiri sebagai landasan untuk mengidentifikasi dan mengganti pikiran dan perilaku. Sehingga dapat dipahami secara mendalam bahwa *Islamic cognitive behavior therapy* merupakan interkoneksi dari *cognitive behavior therapy* konvensional dengan nilai-nilai ajaran Islam yang terdapat pada Al-Qur'an dan Hadits.

D. Rancangan Pelaksanaan

1. Tempat Pelaksanaan

Pelatihan dan pelaksanaan *Islamic cognitive behavior therapy* akan dilaksanakan di dalam ruangan kelas SMP Wahid Hasyim Malang

2. Waktu Pelaksanaan

Waktu pelaksanaan 5,7,9,12 dan 14 november 2023 dan setiap sesinya kurang lebih satu jam

3. Peraturan Pelaksanaan Penelitian

- a. Subjek mampu mengikuti pelaksanaan penelitian dari sesi awal hingga sesi terakhir
- b. Subjek bersedia mengikuti seluruh intruksi yang di berikan oleh peneliti
- c. Subjek memiliki keinginan untuk merubah cara berfikir dan menyelesaikan masalah yang di hadapi terkait

Tahap Pelaksanaan

Sesi	Materi	Langkah pelaksanaan	Tujuan	Waktu
1	1. Psikoedukasi mengenai kecemasan berbicara di depan umum dan dampaknya	1. Pemberian inform consent dan membangun good raport dengan subjek 2. Psikoedukasi	1. untuk meminta persetujuan kepada subjek dan membangun good raport	60 menit

	<p>2. Psikoloedukasi mengenai rasional di balik Terapi berfikir perilaku</p> <p>3. Pembuatan kontrak dengan mengenai intervensi</p>	<p>mengenai kecemasan berbicara di depan umum, faktor penyebab dan dampaknya</p> <p>3. Psikoedukasi mengenai Terapi berfikir perilaku</p> <p>4. Peneliti memberikan pujian atas kemauan, komitmen dan semangat subjek</p> <p>5. Pemberian tugas rumah: mengerjakan lembar kerja</p> <p>6. Membuat janji temu dengan subjek berikutnya</p>	<p>dengan subjek</p> <p>2. Subjek mampu memahami kecemasan berbicara di depan umum dan dampaknya</p> <p>3. Subjek mengetahui bahwa keyakinan dan pikiran negatif akan berdampak pada emosi, tingkah laku dan perilaku</p> <p>4. Memperoleh komitmen subjek untuk melakukan intervensi</p>	
--	---	---	---	--

PERTEMUAN PERTAMA

Judul materi: mari berkenalan apa itu kecemasan berbicara di depan umum dan terapi berfikir perilaku

Deskripsi

Pada sesi ini adalah pembukaan untuk membangun hubungan dengan subjek dengan peneliti memperkenalkan diri kepada subjek, kemudian subjek memperkenalkan diri kepada peneliti Selanjutnya, memberikan informasi kepada subjek mengenai proses penelitian dan penyampaian informasi pemahaman mengenai kecemasan berbicara di depan umum dan terapi berfikir perilaku

Tujuan

membangun hubungan dengan subjek dan untuk meminta persetujuan kepada subjek, Subjek mampu mengungkapkan pikiran otomatis yang negatif tentang diri sendiri, perasaan dan perilaku negatif yang dialami klien terkait masalah kecemasan berbicara di depan umum, Subjek mengetahui bahwa keyakinan dan pikiran negatif akan berdampak pada emosi, tingkah laku dan perilaku. Pembuatan janji kepada subjek untuk memperoleh komitmen subjek untuk melakukan intervensi

Indikator Keberhasilan

1. Peneliti dapat membangun kedekatan yang baik dengan subjek, terjalin nya interaksi yang aktif antara subjek dan peneliti
2. Subjek bersedia mengikuti arahan dan tugas yang diajukan oleh peneliti
3. Subjek mampu memahami perasaan cemas yang dihadapi

Waktu : 60 menit

Media

1. Lembar kerja tugas subjek
2. Bolpoin
3. Microfon

Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti mengumpulkan subjek yang telah dipilih untuk mengikuti pelatihan ini dan di bantu oleh guru BK untuk mengkoordinasikan subjek.

“ayo adik-adik masuk kedalam kelas, bangku yang kosong silahkan di isi dulu ya, nah begitu kan rapi, sebelum nya adik-adik duduk dengan rapi dan tenang dulu ya, assalamualaikum wr. Wb, halo adik-adik. apakabar hari ini? Waah sepertinya semua hari ini semangat dan bahagia ya,, sebelumnya ibu ucapkan terimakasih sudah hadir disini. perkenalkan ibu (menyebutkan nama) mudah diingat kan? Sudah kenal semua ya? Karena adik-adik udah kenal ibu. sekarang gantian adik-adik nih untuk memperkenalkan diri, boleh kan ibu tau nama dan kelas berapa adik-adik?”



2. Peneliti meminta kepada subjek untuk maju kedepan dan memperkenalkan nama dan kelas berapa untuk menggali kecemasan berbicara di depan umum yang dialami subjek pada saat ini.

“ayo di mulai dari yang pojok kanan depan maju ke depan memperkenalkan diri ke teman-teman dan ibu”, “semua berani maju ke depan untuk memperkenalkan diri kan? Atau ada yang merasa takut

untuk maju di depan? “ada yang bisa memberikan penjelasan kenapa merasa takut ketika maju untuk berbicara di depan teman nya dan biasanya apa yang di rasain? (jika tidak ada yang berani maju kedepan peneliti meminta untuk berkenalan dan jelasin nya di tempat duduk)



3. Peneliti kemudian memberikan pemahaman mengenai perasaan takut dan kecemasan yang di alami subjek saat berbicara di depan umum.

“Perasaan takut yang adik-adik alami saat ibu mintak untuk maju memperkenalkan diri di depan teman-teman nya tadi itu di namakan kecemasan berbicara di depan umum”

Apa sih itu kecemasan berbicara di depan umum?



kecemasan berbicara di depan umum adalah perasaan takut secara berlebihan yang datang tanpa ada sebab yang jelas dan disertai dengan ciri-

ciri fisik seperti tegang, jantung berdebar tidak teratur, nafas tidak teratur dan keluar keringat dingin.



“Disini ada yang mengalami perasaan seperti ini ayo coba angkat tangan nya ibu pengen tahu” nah perasaan seperti ini dampak nya sangat banyak untuk adik-adik semuanya seperti kesulitan menyampaikan materi saat di depan teman-teman nya, kurang terlibat saat proses pembelajaran contoh nya seperti ketika adik-adik tidak mau maju kedepan saat di tunjuk guru nya untuk menjawab pertanyaan. Dampak lain nya seperti nilai atau prestasi adik-adik menurun dan kurang pergaulan dengan teman nya.

4. Peneliti mengajak subjek untuk mengetahui faktor yang menyebabkan kecemasan berbicara di depan umum

“Disini ibu mau menjelaskan apa saja sih penyebab kecemasan berbicara di depan umum”



Yang pertama



Yang kedua



Yang ketiga



Yang keempat



Yang kelima



“Wah ternyata penyebab kecemasan berbicara di depan umum itu bermacam-macam ya, seperti di sebabkan oleh pikiran negatif mengenai diri kita sendiri, takut dinilai buruk oleh teman-teman sekelas, takut kalau di tertawakan teman nya, takut di nilai buruk oleh temen nya, takut salah saat menyampaikan materi di depan kelas. apakah adik-adik disini pernah mengalami kecemasan seperti ini atau tidak?”

4. Peneliti memberikan validasi bahwa kecemasan berbicara di depan umum yang dialami subjek tersebut tidak baik.

“Seperti yang sudah kita bahas tadi bahwa kecemasan berbicara di depan umum memiliki dampak yang tidak baik untuk adik-adik sehingga perlu dilakukan pengurangan, sebelum ibu lanjutkan, apakah adik-adik sudah paham yang tadi ibu sampaikan? “

5. Peneliti memberikan penjelasan mengenai kognitif behavior terapi sebagai salah satu terapi untuk menurun kecemasan berbicara di depan umum

“Adik-adik dalam beberapa hari kedepan kita akan belajar dan bermain bersama-sama nih terkait kecemasan berbicara di depan umum yang adik-adik rasakan, tapi belum tau gimana cara untuk mengontrol agar kecemasan berbicara di depan umum tidak berlebihan, adik-adik perlu mengetahui yang nama terapi berfikir perilaku. Yuk kita kenalan dengan Terapi Berfikir Perilaku”



Terapi berfikir perilaku adalah salah satu terapi yang digunakan untuk menyelesaikan cara berfikir dan perilaku. Jadi terapi ini digunakan untuk merubah kecemasan berbiacara yang adik-adik rasakan. ibu contohkan ya

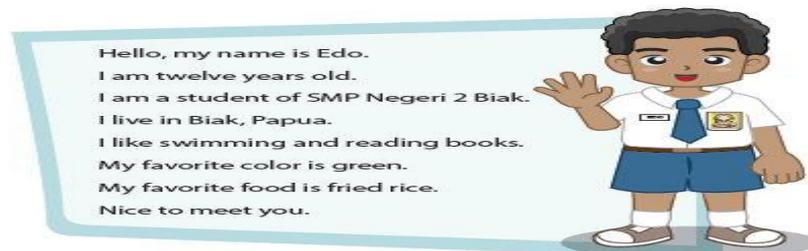
nila merasa tertekan ketika diminta untuk melakukan presentasi di depan kelas. Ia berpikir bahwa jika ia berbicara di depan kelas, ia akan membuat kesalahan dan seluruh teman kelas akan menertawakan dirinya. nila pun merasa cemas dan takut untuk menghadapi presentasi tersebut. Jantungnya berdegup kencang, tangannya bergetar, dan perutnya mulas. Nila pun akhirnya melakukan presentasi dan karena ketegangannya dan kecemasan nya nila menjadi terbata-bata saat menyampaikan presentasi, urutan pembicaraan tidak tepat dan pikiran nila yang awal (sebelum maju) menjadi kenyataan.



Jadi pada contoh diatas terdapat kesalahan di proses berfikir nila, dimana nila sudah memiikirkan hal buruk yang mungkin terjadi seperti ditertawakan temannya, membuat kesalahan saat di depan kelas, reaksi yang terjadi pada anggota tubuh nila seperti jantung berdegup kencang, keluar keringat dingin, tangan bergetar, perut mulas). Jadi adik-adik cara berfikir seperti contoh tadi adalah kurang tepat, apabila nila tidak memiliki pikiran negatif sebelum nya kemungkinan besar nila dapat menjadi lebih tenang dalam menyampaikan presentasi. Dalam hal ini adik-adik, terapi berfikir perilaku digunakan untuk mengidentifikasi letak kesalahan berfikir nila, sehingga penilaian terhadap situasi dapat berubah menjadi lebih positif, menyenangkan, dan tidak menimbulkan tekanan.

5. Setelah pemeberian materi selesai, peneliti menanyakan perasaan subjek

“bagaimana adik-adik sudah paham kan apa yang menjadi masalah selama ini? Ada yang sudah berani untuk maju di depan untuk memperkenalkan diri?”



6. Peneliti memberikan lembar kerja kepada subjek, melakukan perjanjian untuk bertemu kembali. kemudian menutup kegiatan dengan ucapan terimakasih dan memintak maaf atas segala kesalahan

Baik adik-adik untuk kegiatan hari ini sudah selesai, sebelum nya ibu memberikan sebuah kertas yang bisa diisi sesuai dengan yang adik-adik rasakan, apakah adik-adik berkenan? Cukup sekian untuk pertemuan hari ini ya adik-adik, ibu mengucapkan terimakasih banyak karena adik-adik sudah hadir dan mendengarkan dengan baik, ibu juga mintak maaf apabila ada kesalahan dalam penyampaian materi pada hari ini, besok kita akan bertemu dan bermain bersama lagi ya.... Tepuk tangan untuk kita semua karena sudah melewati materi hari ini dengan sangat baik... ibu akhiri wasamu'alaikum wr.wb

Sesi pertemuan	Materi	Langkah pelaksanaan	Tujuan	Waktu
2	Terapi Kognitif	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberikan pemahaman (materi) kepada subjek mengenai percakapan diri 2. mengajari subjek berlatih untuk berpikiran positif, memiliki keyakinan yang kuat dengan menggunakan latihan percakapan diri yang positif 3. memberikan tugas kepada subjek untuk melakukan terapi kognitif berupa percakapan diri (self talk) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. subjek paham mengenai dignosi kognitif 2. subjek mengetahui bahwa munculnya dignosi kognitif akan berdampak negatif 3. subjek dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif 	60 menit

PERTEMUAN KEDUA

Judul materi : percakapan diri

Deskripsi

Pada sesi kedua peneliti memberikan materi mengenai apa yang disebut percakapan diri, mengapa percakapan diri perlu dilakukan dan bagaimana cara melakukan percakapan diri. Penjelasan ini disertai dengan cara praktek secara langsung dengan subjek. Dalam sesi ini peneliti menanyakan terkait materi yang

disampaikan untuk memastikan setiap subjek dapat memahami materi yang telah di sampaikan dan mampu melakukan praktek percakapan diri di rumah.

Tujuan

1. Untuk meningkatkan pemahaman mengenai percakapan diri
2. Subjek mengetahui cara untuk melakukan percakapan diri saat mengalami kecemasan berbicara di depan umum

indikator keberhasilan

1. subjek dapat memahami yang disebut dengan percakapan diri
2. subjek dapat melakukan percakapan diri saat di rumah

watu: 60 menit

Media

1. Lembar kerja tugas subjek
2. Bolpoin
3. Microfon

Tahap Pelaksanaan

1. peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan sebelum memulai sesi ke tiga, seperti bolpoin, micropon dan lembar kerja yang akan di berikan pada subjek
2. Peneliti mengumpulkan subjek di dalam ruang kelas.
” Ayo adik-adik masuk kedalam ruangan kelas dan silahkan mengisi bangku yang paling depan terlebih dahulu yaaa,,”



3. Peneliti membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, bertanya kabar pada subjek, mengungkapkan rasa terimakasih karena subjek telah berkenan hadir dan mengikuti kegiatan hari ini.

“assalamu’alaikum adik-adik.. wah sepertinya semua semangat sekali ya hari ini.. sebelumnya ibu ucapkan terimakasih karena sudah hadir hari ini. Ibu senang sekali bisa ketemu kalian semua lagi”

4. Peneliti melakukan tanya jawab dengan subjek untuk mengetahui dan memahami kondisi subjek saat ini. Sehingga terbangun suasana belajar yang nyaman dan aktif, serta dapat membentuk hubungan yang hangat antara subjek dengan peneliti.

“sebelum nya ibu pengen tahu bagaimana kondisi perasaan adik-adik saat ini. ada yang berani maju dan menjelaskannya?”

5. Peneliti menjelaskan materi tentang definisi percakapan diri, kemudian peneliti apakah subjek pernah melakukannya. Kemudian peneliti memberikan feedback dengan memberikan contoh bagaimana cara melakukan percakapan diri



Percakapan diri islami itu apa sih?

Percakapan diri adalah cara kita berbicara dengan diri sendiri mengenai hal-hal yang positif dengan tetap melibatkan Allah “ apakah adik-adik pernah melakukan ini?



Contoh nya seperti ketika adik-adik akan melakukan presentasi dan mengatakan ke diri sendiri “aku memang mengalami ketakutan berbicara di depan umum, tapi dengan membaca رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِنْ لِسَانِي يَفْقَهُوا قَوْلِي aku merasa lebih tenang” ini sudah termasuk melakukan percakapan diri secara islami ya adik-adik

Cara melakukan percakapan diri sendiri seperti ini adik-adik, pertama-tama adik-adik atur nafas, kosentrasi, pejamkan mata sejenak kemudian ucapkan kata-kata positif “aku memang mengalami ketakutan berbicara di depan umum,tapi dengan membaca رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِنْ لِسَانِي يَفْقَهُوا قَوْلِي aku merasa lebih tenang”



6. Melanjutkan dengan mereview materi yaitu dengan melakukan tanya jawab dengan subjek seputar materi yang telah di berikan untuk memastikan subjek paham pada materi yang di sampaikan.

“adik-adik, tadikan sudah mendapatkan penjelasan materi, ada yang masih ingatkan materi yang ibu berikan tadi mengenai apa? bisa di pahami kan apa yang tadi ibu sampaikan?” coba ibu pengen tau (meyenyebutkan nama) sudah paham belum pada materi nya coba dijelaskan ?” yang lain nya gimana sudah paham semua? Karena sudah paham semua kita lanjutin ya...

7. Peneliti mengajak subjek untuk mempraktekan percakapan diri dengan subjek.

“Ayo adik-adik kita lakuakan percakapan dengan diri sendiri secara bersama-sama ya, pertama-tama adik-adik atur nafas, kosentrasi, pejamkan mata sejenak kemudian ucapkan kata-kata positif“aku memang mengalami ketakutan berbicara di depan umum, tapi dengan

membaca **اَشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي اَمْرِي وَاخْلُ مِنْ لِسَانِي يَفْقَهُوا قَوْلِي**aku merasa lebih tenang” sekali lagi. Hal ini dilakukan 5 kali secara berturut-turut”



Peneliti memberikan lembar kerja, melakukan perjanjian untuk bertemu kembali. kemudian menutup kegiatan dengan ucapan terimakasih dan memintak maaf atas segala kesalahan

“Baik adik-adik untuk kegiatan hari ini sudah selesai, sebelum nya ibu memberikan sebuah kertas yang biasa diisi sesuai dengan yang adik-adik rasakan, apakah adik-adik berkenan? Cukup sekian untuk pertemuan hari ini ya adik-adik, ibu mengucapkan terimakasih banyak karena adik-adik sudah hadir dan mendengarkan dengan baik, ibu juga mintak maaf apabila ada kesalahan dalam penyampaian materi pada hari ini, besok kita akan bertemu dan bermain bersama lagi ya.... Tepuk tangan untuk kita semua karena sudah melewati materi hari ini dengan sangat baik... ibu akhiri wasamu’alaikum wr.wb

SESI III

Sesi pertemuan	Materi	Langkah yang dilakukan	Tujuan	Waktu
3.	Terapi behavior	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya 2. memberikan pujian dan semangat atas kemajuan subjek 3. peneliti memberikan edukasi teknik pernafasan islami 4. Peneliti mengajarkan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengetahui komitmen dan perubahan perilaku setelah sesi sebelumnya 2. subjek lebih semangat dan merasa di dukung 3. lebih tenang berbicara di 	60 menit

		latihan relaksasi pernafasan islami	depan umum	
		5. subjek diberikan tugas berlatih relaksasi pernafasan islami		

PERTEMUAN KETIGA

Judul materi: Relaksasi Pernafasan Islami

Deskripsi

Pada tahap ini subjek di berikan penjelasam definisi relaksasi pernafasan islami, kegunaan dan cara melakukan teknik relaksasi pernafasan islami yang digunakan untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum. Dimana salah satu reaksi fisiologi dari subjek yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum adalah laju pernafasan yang tidak teratur, sehingga memberikan teknik relaksasi pernafasan islami dapat memberikan efek tenang pada subjek dari segi fisiologi. Pemberian materi mengenai relaksasi pernafasan islami disertai dengan praktek langsung bersama dengan subjek agar subjek dapat langsung memahami cara melakukan teknik relaksasi pernafasan.

Tujuan

1. memberikan pengetahuan bahwa kecemasan berbicara di depan umu dapat dikurangi dengan teknik relaksasi pernafasan
2. memberikan keterampilan pada subjek untuk dapat mengurangi kecemasan berbicara di depan umum

Indikator Keberhasilan

1. subjek dapat memahami apa yang dimaksud relaksasi pernafasan islami
2. subjek dapat menerapkan teknik relaksasi pernafasan islami dalam kehidupan sehari-hari untuk mngurangi kecemasan berbicara di depan umum

waktu: 60 menit

Media

1. lembar kerja
2. bolpoin
3. micropon

Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan sebelum memulai sesi ke tiga, seperti bolpoin, micropon dan lembar kerja yang akan di berikan pada subjek
2. Peneliti mengumpulkan subjek di dalam ruang kelas.

Ayo adik-adik masuk kedalam ruangan kelas dan silahkan mengisi bangku yang paling depan terlebih dahulu yaaa,,,”

3. Peneliti membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, bertanya kabar pada subjek, mengungkapkan rasa terimakasih karena subjek telah berkenan hadir dan mengikuti kegiatan hari ini.

“assalamu’alaikum adik-adik.. wah sepertinya semua semangat sekali yang hari ini.. sebelumnya ibu ucapka terimakasih karena sudah hadir hari ini. Ibu senang sekali bisa ketemu kalian semua lagi. hari ini kita akan belajar mengenai teknik relaksasi pernafasan islami. Apakah adik-adik sudah siap untuk mulai belajar?”



4. Peneliti memberika penjelasan mengenai teknik relaksasi pernafasan, tujuan dan bagaimana cara melakukan nya untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum.peneliti melakukan contoh bagaimana cara melakukan teknik relaksasi pernafasan islami yang kemudian subjek diminta untuk mengikuti apa yang dilakukan peneliti.

“sebelumnya kita sudah belajar menangani kecemasan berbicara di depan umum dengan menggunakan percakapan diri, adik-adik juga sudah mengerjakan lembar tugas dengan sangat baik. Ada yang masih ingat gimana cara melakukan teknik percakapan diri dan dilakukan berapa kali selama tugas? Coba maju (menyebutkan nama) di kasih tahu temen-temen nya. Iya bagus sekali. Saat maju di depan teman-teman dan kita mengalami

kecemasan, kita merasa tegang, gugup ataupun panik sehingga menyebabkan laju pernafasan kita tidak dapat di kontrol. Oleh karena itu kita perlu mengatur pernafasan kita dengan menggunakan teknik relaksasi pernafasan islami”

Nah sekarang kita bahas apa sih sebenarnya teknik relaksasi pernafasan secara islami?



Teknik relaksasi pernafasan itu biasanya digunakan untuk mengurangi ketegangan pada orang yang mengalami kecemasan sehingga frekuensi nafas, jantung, ketegangan otot, emosional yang tidak menyenangkan dapat berkurang dengan menggunakan nilai-nilai ajaran Islam seperti mengucapkan lafadz bismillahirrahmanirrahim dan Allah. Samapai disini adik-adik paham?

Kita lanjutkan ya kalau sudah paham, sedangkan Tujuan dari teknik relaksasi pernafasan adalah untuk mengurangi emosional negatif sehingga kecemasan berbicara di depan umum dapat berkurang.

Nah teknik relaksasi pernafasan pada pertemuan kali ini dengan mengucapkan lafadz bismillahirrahmanirrahim dan Allah.

Sekarang ibu mau mencontohkan cara melakukan relaksasi pernafasan.



“cara melakukan releksasi pernafasan ini yaitu dengan Duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman, kemudian rileks dan fokus, atur pernafasan, ucapkan bismillahirrahmanirrahim dalam hati lalu Tarik nafas dari dalam hidung selama lima hitungan, kemudian di keluarkan perlahan-lahan dari mulut selama lima hitungan dengan mengucapkan lafadz Allah dalam hati (sambil di praktekan). Apa adik-adik sudah paham? Ibu contohkan ulang ya (peneliti mencontohkan cara melakukan releksasi pernafasan islami). Sudah paham semua ya adik-adik? Apa kita bisa lakukan bersama-sama adik-adik?”



Duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman, kemudian rileks dan fokus, atur pernafasan, ucapkan bismillahirrahmanirrahim dalam hati lalu Tarik nafas dari dalam hidung 1, 2, 3, 4, 5 kemudian di keluarkan perlahan-lahan dari mulut dengan mengucapkan lafadz Allah dalam hati 1, 2, 3, 4, 5. Kita ulangi sekali lagi ya adik-adik. Kemudian peneliti memberikan intruksi. Nah gimana apa adik-adik lebih tenang? bisa kita ulangi sekali lagi? Kemudian peneliti memberikan intruksi. Nah teknik releksasi pernafasan ini dapat dilakukan secara berulang-ulang sampai adik-adik merasa lebih tenang, rileks dan perilaku negatif seperti tegang, gugup ataupun panik berkurang.

5. Peneliti bertanya perasaan subjek setelah melakukan releksasi pernafasan untuk mengetahui apa yang dirasakan subjek

Wahh .. bagaimana perasaan adik-adik setelah melakukan latihan rileksasi pernafasan islami apakah adik-adik merasa ada perbedaan pada perasaan dan tubuhnya?”

6. Peneliti meminta subjek untuk mempraktikkan kembali rileksasi pernafasan yang sudah di ajarkan untuk mengetahui apakah ada perbedaan kecemasan berbicara di depan umum setelah diberikan latihan rileksasi pernafasan

“baik tadikan ibu sudah mengajari teknik rileksasi pernafasan islam yaa... sekarang ada yang mau maju untuk memimpin latihan rileksasi pernafasan pada temen nya? (jika tidak ada yang mengajukan diri, peneliti dapat menunjuk salah satu subjek)”



“coba yang pertama (peneliti menyebutkan nama)..... wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama). Ayo siapa lagi yang mau maju lagi? (jika tidak ada yang mengajukan diri, peneliti dapat menunjuk salah satu subjek) wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama) semuanya siswa-siswa ini ternyata peberani dan pinter-pinter ya.

7. Peneliti memberikan lembar kerja, melakukan perjanjian untuk bertemu kembali. kemudian menutup kegiatan dengan ucapan terimakasih dan memintak maaf atas segala kesalahan

“Baik adik-adik untuk kegiatan hari ini sudah selesai, sebelum nya ibu memberikan sebuah kertas yang biasa diisi sesuai dengan yang adik-adik rasakan, apakah adik-adik berkenan? Cukup sekian untuk pertemuan hari ini ya adik-adik, ibu mengucapkan terimakasih banyak karena adik-adik sudah hadir dan mendengarkan dengan baik, ibu juga mintak maaf apabila ada kesalahan dalam penyampaian materi pada hari ini, besok kita akan bertemu dan bermain bersama lagi ya.... Tepuk tangan untuk kita semua karena sudah melewati materi hari ini dengan sangat baik... ibu akhiri wasamu’alaikum wr.wb”



Sesi IV

Sesi pertemuan	Materi	Langkah yang dilakukan	Tujuan	Waktu
4.	Terapi Kognitif dan Terapi Perilaku	<ol style="list-style-type: none"> 1. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya 2. melakukan self-talk 3. melakukan latihan relaksasi pernafasan 	<ol style="list-style-type: none"> 1. mengetahui perubahan sebelum dan setelah intervensi 2. subjek dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif 3. lebih tenang berbicara di depan umum 	60 menit

PERTEMUAN KEEMPAT

Judul materi: percakapan diri islami dan relaksasi pernafasan islami

Deskripsi

Pada tahap ini subjek menggabungkan percakapan diri islami dan rileksasi pernafasan islami secara bersamaan. Dimana pada tahap ini subjek diajak praktek untuk melakukan percakapan diri dan latihan rileksasi secara bersamaan .

Tujuan

1. Mengiat kembali cara meakukan percakapan diri islami dan latihan rileksasi pernafasan islami
2. memberikan keterampilan pada subjek untuk dapat mengurangi kecemasan berbicara di depan umum dengan menggunakan dua teknik sekaligus

Indikator Keberhasilan

1. subjek dapat melakukan percakapan diri islami dan relaksasi pernafasan islami secara bersamaa
2. subjek lebih mudah menerapkan percakapan diri islami dan teknik relaksasi pernafasan islami dalam kehidupan sehari-hari untuk mngurangi kecemasan berbicara di depan umum
3. kecemasan berbicara di depan umum dapat berkurang

Waktu: 60 menit

Media

1. lembar kerja
2. bolpoin
3. micropon

Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan sebelum memulai sesi ke tiga, seperti bolpoin, micropon dan lembar kerja yang akan di berikan pada subjek
2. Peneliti mengumpulkan subjek di dalam ruang kelas.
"Ayo adik-adik masuk kedalam ruangan kelas dan silahkan mengisi bangku yang paling depan terlebih dahulu yaaa,,,"
3. Peneliti membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, bertanya kabar pada subjek, mengungkapkan rasa terimakasih karena subjek telah berkenan hadir dan mengikuti kegiatan hari ini.

"assalamu'alaikum adik-adik.. wah sepertinya semua semangat sekali yang hari ini.. sebelumnya ibu ucapkan terimakasih karena sudah hadir hari ini. Ibu senang sekali bisa ketemu kalian semua lagi" hari ini kita akan mengulangi pembelajaran mengenai cara melakukan percakapan diri islami dan teknik relaksasi pernafasan islami. Apakah adik-adik sudah siap untuk mulai belajar?"



4. Peneliti melakukan tanya jawab dengan subjek untuk mengetahui dan memahami kondisi subjek saat ini. Sehingga terbangun suasana belajar yang nyaman dan aktif, serta dapat membentuk hubungan yang hangat antara subjek dengan peneliti.

“sebelum nya ibu pengen tahu apakah adik-adik masih ingat cara melakukan percakapan diri islami dan rileksasi pernafasan islami ada yang berani maju dan menjelaskannya? (jika tidak ada yang mengajukan diri, peneliti dapat menunjuk salah satu subjek) wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama). Benar sekali cara melakukan percakapan diri adalah dengan mengucapkan hal-hal positif pada diri sendiri, sedangkan cara melakukan rileksasi pernafasan dengan Duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman, kemudian rileks dan fokus, atur pernafasan, ucapkan bismillahirrahmanirrahim dalam hati lalu Tarik nafas dari dalam hidung selama lima hitungan, kemudian di keluarkan perlahan-lahan dari mulut selama lima hitungan dengan mengucapkan lafadz Allah dalam hati



5. Peneliti mengajak subjek untuk mempraktekan percakapan diri dan

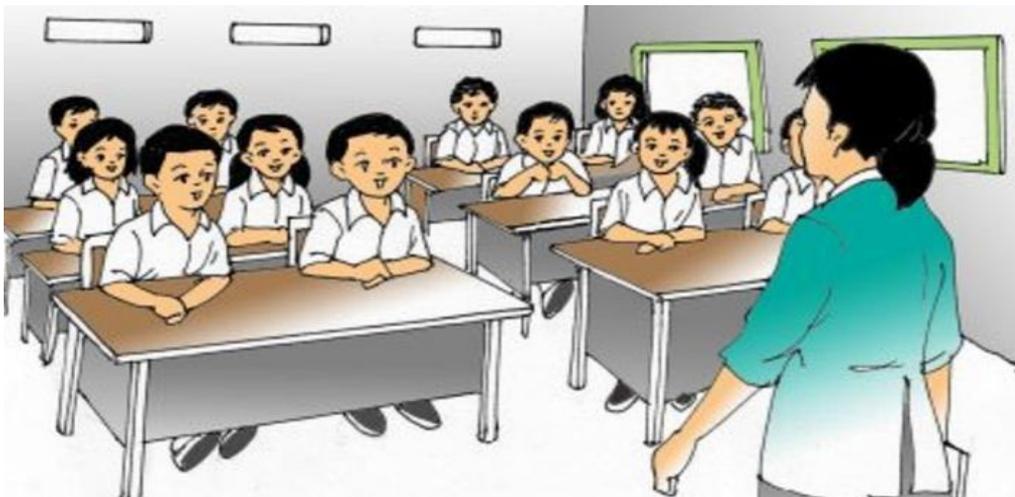
rileksasi pernafasan secara bersamaan.

“Ayo adik-adik kita lakukan dan rileksasi pernafasan bersama-sama ya.... “adik-adik duduk Duduk dengan tenang dalam posisi yang nyaman, kemudian rileks dan fokus, atur pernafasan, ucapkan bismillahirrahmanirrahim dalam hati lalu Tarik nafas dari dalam hidung sambil ucapkan kata-kata positif seperti “aku memang mengalami ketakutan berbicara di depan umum, tapi dengan membaca

اَشْرَحْ لِي صَدْرِي وَيَسِّرْ لِي اَمْرِي وَاخْلُفْ عُنْدَهُ مِنْ لِسَانِي يَفْقَهُوا قَوْلِيaku merasa lebih tenang (1, 2, 3, 4, 5) kemudian di keluarkan perlahan-lahan dari mulut 1, 2, 3, 4, 5 dengan mengucapkan lafadz Allah dalam hati. Kita ulangi sekali lagi ya adik-adik. Kemudian peneliti memberikan intruksi. Nah gimana apa adik-adik lebih tenang? bisa kita ulangi sekali lagi? Kemudian peneliti memberikan intruksi. Nah teknik releksasi pernafasan ini dapat dilakukan secara berulang-ulang sampai adik-adik merasa lebih tenang, rileks, pikiran negatif dan perilaku negatif seperti tegang, gugup ataupun panik berkurang”

6. Peneliti meminta subjek untuk mempraktikkan kembali percakapan diri dan releksasi pernafasan yang sudah di ajarkan untuk mengetahui apakah ada perbedaan kecemasan berbicara di depan umum setelah diberikan latihan rileksasi pernafasan

“ baik tadikan ibu sudah mengajari teknik releksasi pernafasan yaa... sekarang ada yang mau maju untuk memimpin percakapan diri dan latihan rileksasi pernafasan pada temen nya? (jika tidak ada yang mengajukan diri, peneliti dapat menunjuk salah satu subjek)”



“coba yang pertama (peneliti menyebutkan nama)..... wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama). Ayo siapa lagi yang mau maju lagi? (jika tidak ada yang mengajukan diri,penelito dapat menunjuk salah satu subjek) wah terimakasih, kasih tepuk tangan dulu buat (peneliti menyebutkan nama) semuanya siswa-siswa ini ternyata peberani dan pinter-pinter”

7. Peneliti melakukan perjanjian untuk bertemu kembali. kemudian menutup kegiatan dengan ucapan terimakasih dan memintak maaf atas segala kesalahan

“Baik adik-adik untuk kegiatan hari ini sudah selesai. Cukup sekian untuk pertemuan hari ini ya adik-adik, ibu mengucapkan terimakasih banyak karena adik-adik sudah hadir dan mendengarkan dengan baik, ibu juga mintak maaf apabila ada kesalahan dalam penyampaian materi pada hari ini, besok kita akan bertemu dan bermain bersama lagi ya.... Tepuk tangan untuk kita semua karena sudah melewati materi hari ini dengan sangat baik... ibu akhiri wasamu’alaikum wr.wb”



Sesi V

Sesi pertemuan	Materi	Langkah yang dilakukan	Tujuan	Waktu
5	Evaluasi Terapi Kognitif Dan Terapi Perilaku	7. melakukan evaluasi mengenai materi yang telah disampaikan pada sesi sebelumnya 8. Melakukan post test 9. Peneliti memberikan reinforcement positive kepada	5. mengetahui perubahan sebelum dan setelah intervensi	60 menit

		subjek karena telah mengikuti latihan CBT dengan baik		
--	--	---	--	--

PERTEMUAN KELIMA

Tujuan : Melakukan evaluasi terhadap perubahan yang dialami oleh subjek setelah pemberian treatment.

Indikator Keberhasilan

1. Subjek memahami materi yang telah diberikan
2. subjek mampu mempraktikkan kembali keterampilan yang telah di berikan peneliti untuk mengurangi kecemasan berbicara di depan umum dalam kehidupan sehari-hari

waktu: 60 menit

Media

1. lembar post tes
2. microfon
3. bolpoin

Kegiatan

1. evaluasi terkait dengan perubahan yang dialami subjek
2. pemberian lembar post test
3. penutupan

Tahap Pelaksanaan

1. Peneliti menyiapkan alat yang dibutuhkan sebelum memulai sesi ke tiga, seperti bolpoin, micropon dan lembar kerja yang akan di berikan pada subjek
2. Peneliti membuka kegiatan dengan mengucapkan salam, bertanya kabar pada subjek, mengungkapkan rasa terimakasih karena subjek telah berkenan hadir dan mengikuti kegiatan hari ini.

“assalamu’alaikum adik-adik.. wah sepertinya semua semangat sekali yang hari ini.. sebelumnya ibu ucapka terimakasih karena sudah hadir hari ini.semoga apa yang sudah kita pelajari hari ini bermanfaat yaaa... bagaimana kabar nya adik-adik semua? Sehat?”



3. Melanjutkan kegiatan review materi yaitu dengan melakukan tanya jawab seputar materi yang telah diberikan.

“ baik adik-adik kan selama beberapa hari yang lalu kita udah belajar bersama ni. Coba siapa yang masih ingat materi apa yang ibu berikan?”

“coba ibu tanya, apa itu kecemasan berbicara di depan umum?”

“tanda ketika kita mengalami kecemasan apa saja?”

“kalau terapi berfikir perilaku itu apa?” “kalau terapi berfikir perilaku itu apa?”



“Kalau cemas saat disuruh maju kedepan untuk menyampaikan materi apa aja yang bisa kita lakukan untuk meredam kecemasan itu?”

“ ada yang bisa mempraktikan cara percakapan diri yang sudah di ajarkan beberapa hari yang lalu?

“coba yang lainnya ada yang mau praktik cara melakukan relaksasi pernafasan?”

“sekali lagi ada yang bisa memimpin untuk melakukan praktik percakapan diri dan relaksasi pernafasan yang kemarin baru diajarkan?”

4. Peneliti melakukan evaluasi terkait dengan perubahan partisipan. Sehingga dalam hal ini peneliti memberikan kertas post test.

“adik-adik hari ini pertemuan terakhir kita ni, ibu mau tau perasaan apa yang sekarang kalian rasakan, ibu akan bagikan lembar kertas kalian bisa jawab di situ ya..(ditunggu sampai jawaban diselesaikan kemudian di kumpulkan)

5. Peneliti memberikan reinforcement positive kepada subjek dan kalimat penutup untuk mengakhiri sesi



“wahh..... terimakasih banyak ya adik-adik, tepuk tangan untuk semuanya... semua adik-adik hebat dan pintar-pintar yaa... semuanya pemberani,, semoga apa yang sudah kita pelajari bisa di terapkan sehari-hari yaa baik saat di rumah, di sekolah atau dimanapun tempat nya. Ibu ucapin terimakasih bagi adik-adik yang sudah mau belajar dan bermain bersama ibu selama dua minggu ini. Terimakasih ibu ucapin karena kalian sudah mau menjadi anak yang lebih baik. Kalian semua adalah anak yang

sangat baik dan hebat. Sekali lagi tepuk tangan untuk kita semua... ibu mohon maaf apabila ada ucapan atau kata-kata yang kurang berkenan di hati adik-adik, ibu akhiri wasamu'alaikum wr.wb”



6. Menutup kegiatan pelatihan

Penutup

Modul ini dirancang bertujuan sebagai pedoman dalam pelaksanaan pelatihan *Cognitive Behavior Therapy*. Dengan adanya modul ini, diharapkan mampu mensukseskan penelitian dan menurunkan tingkat *kecemasan berbicara di depan umum* yang dialami subyek. Selain itu pelatihan *Cognitive Behavior Therapy* dapat berjalan dengan lancar dan bermanfaat bagi subyek penelitian untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Modul yang digunakan dalam penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan. Diharapkan adanya kritikan dan saran sebagai upaya untuk mengembangkan dan memperbaiki kekurangan yang terdapat dalam modul

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep Kecemasan (Anxiety) pada Lanjut Usia (Lansia). *Konselor*, 5(2), 93. <https://doi.org/10.24036/02016526480-0-00>
- Arroisi, J., Alfiansyah, I. M., & Putra Perdana, M. (2021). Psikologi Modern Perspektif Malik Badri (Analisis Kritis atas Paradigma Psikoanalisa dan Behaviourisme). *Al-Qalb: Jurnal Psikologi Islam*, 12(1), 1–13. <https://doi.org/10.15548/alqalb.v12i1.1722>
- Beshai, S., Clark, C. M., & Dobson, K. S. (2013). Conceptual and pragmatic considerations in the use of cognitive-behavioral therapy with muslim clients. *Cognitive Therapy and Research*, 37(1), 197–206. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9450-y>
- Botella, C., Gallego, M. J., Garcia-Palacios, A., Banos, R. M., Quero, S., & Guillen, V. (2008). An internet-based self-help program for the treatment of fear of public speaking: A case study. *Journal of Technology in Human Services*, 26(2–4), 182–202. <https://doi.org/10.1080/15228830802094775>
- Bukhori, B. (2017). Kecemasan Berbicara Di Depan Umum Ditinjau Dari Kepercayaan Diri Dan Keaktifan Dalam Organisasi Kemahasiswaan. *Jurnal Komunikasi Islam*, 6(1), 158–186. <https://doi.org/10.15642/jki.2016.6.1.158-186>
- Fariyah, M., & Rachman, I. K. (2017). Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Berbasis Islam Untuk Mengatasi Kecemasan Sosial Narapidana. *Hisbah: Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, 14(1), 62–76. <https://doi.org/10.14421/hisbah.2017.141-06>
- Guntur, O., Prestifa Herdinata, R., Saparwati, M., & Aprianti, I. (2022). Ego state dalam mereduksi anxiety atlet tae kwon do (studi kasus pada atlet PPOPD tae kwon do Kota Salatiga). *Jurnal Inovasi Penelitian*, 2(12), 3995–4004.
- Hz, B. I. R. (2022). An Exploration On Students' Public Speaking Anxiety: Stifin Perspective. *Llt Journal*, 25(1), 319–337.
- Kusprayogi, Y., Nashori, F., & Kumolohadi, R. R. (2021). Pengaruh Islamic-Integrated Cognitive Behavioral Therapy Terhadap Peningkatan Kesejahteraan Subjektif Mahasiswa Penderita Gangguan Lambung. *Seurune: Jurnal Psikologi Unsyiah*, 4(2), 150–168. <https://doi.org/10.24815/s-jpu.v4i2.22109>
- Liyanage, S., Saqib, K., Khan, A. F., Thobani, T. R., Tang, W. C., Chiarot, C. B., Alshurman, B. A., & Butt, Z. A. (2022). Prevalence of anxiety in university students during the covid-19 pandemic: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(1). <https://doi.org/10.3390/ijerph19010062>
- Rahmawati, F. E. (2014). The Application Of Therapy NLP (Neuro Linguistic Programming) To Reduce Anxiety In Public Speaking In Front Of Class XI Senior High School 2 Pare. *Jurnal BK UNESA*, 04(03), 682.
- Rhamadian, D. (2022). Dampak Kecemasan (Anxiety) Dalam Olahraga Terhadap Atlet. *Journal of Sport Science and Tourism Activity (JOSITA)*, 1(1), 36–42. <https://Jurnal.Untirta.Ac.Id/Index.Php/JOSITA/Article/View/15433>
- Yin, O., Parikka, N., Ma, A., Kreniske, P., & Mellins, C. A. (2022). Persistent

anxiety among high school students: Survey results from the second year of the COVID pandemic. *PLoS ONE*, 17(9 September), 1–16.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0275292>