

Terapi kognitif untuk menurunkan kecemasan mendapat penilaian negatif pada individu dewasa

Frida Tia Rahma¹

Abstract

Fear of Negative Evaluation (FNE) is a condition in which individuals are afraid to get negative evaluations from others, stay away from situations related to evaluation, and expect others to evaluate negatively. This is in accordance with the subject where she experiences anxiety when interacting with strangers, expresses opinions in many people's forums and finds it difficult to interact with men. This condition is caused her belief will be judged negatively by others. The assessment was carried out using interviews, observation. Graphic tests (Draw a Person, BAUM, House Tree Person) and Sack's Sentences Completion Test. Cognitive therapy with cognitive restructuring are given to reducing anxiety that is judged negatively by others. The results show that the subject can realize that her thoughts are not always correct, so she no longer focuses on the negative judgments of others

Keywords

Adult, anxiety, cognitive restructuring

Pendahuluan

Masalah kecemasan termasuk dalam peringkat 10 besar masalah kesehatan mental di Indonesia (Kemenkes RI, 2019). Munculnya kecemasan dapat berkaitan dengan situasi sosial. Individu yang cemas secara sosial takut mendapatkan evaluasi negatif dari orang lain, menjauhi situasi yang berhubungan dengan evaluasi, dan harapan orang lain akan mengevaluasi negatif (Putri, 2015; Reichenberger, 2015). Kondisi ini disebut dengan *Fear of Negative Evaluation* (FNE).

Faktor yang mempengaruhi FNE adalah kepribadian, genetika, jenis kelamin, dan pengalaman (Shabani, 2012). Individu dengan kepribadian neurotik lebih rentan mengalami FNE (Putri, 2015). Kepribadian neurotik memiliki respon yang buruk terhadap stressor. Situasi sosial yang biasa dapat dianggap sebagai situasi yang mengancam (Putri, 2015). Berdasarkan jenis kelamin, perempuan cenderung lebih mungkin dalam mengalami FNE dan gangguan kecemasan lain jika dibandingkan dengan laki-laki (Carleton, 2007).

Pengalaman tidak menyenangkan saat berada di situasi sosial dapat menjadi pencetus munculnya FNE pada individu (Putri, 2015). Pengalaman ini menyebabkan perasaan dan pemikiran negatif berkaitan dengan situasi sosial (Button et al., 2015; Van der Molen et al., 2014). Teori kognitif menjelaskan bahwa cemas mendapat evaluasi negatif mungkin dihasilkan dari bias dalam memproses informasi, terutama ketika mengantisipasi peristiwa menakutkan (Van der Molen et al., 2014). Individu yang cemas secara sosial menunjukkan penilaian situasi sosial yang maladaptif, yang dicirikan dengan pengambilan informasi negatif mengenai diri sendiri. Bias informasi ini kemudian digunakan untuk membuat *self evaluation* yang negatif (Van der Molen et al., 2014) yang menghasilkan perasaan cemas. Kecemasan dan penilaian negatif mengenai diri berkontribusi pada berlanjutnya lingkaran setan kecemasan (Morrison & Heimberg, 2013).

Permasalahan FNE dapat menghambat individu dalam hubungan sosial dan berdampak pada kesehatan mental (Button et al., 2015). Hal ini disebabkan individu dengan FNE cenderung memiliki afek negatif yang besar, bahkan dapat meningkatkan resiko mengalami gangguan fobia sosial (Putri, 2015). Lebih lanjut, teori kognitif meyakini bahwa individu dengan pemikiran negatif berlebihan memiliki resiko lebih besar untuk mengalami kecemasan dan gejala depresi jika dihadapkan pada pengalaman hidup yang menekan (Nevid et al., 2018a).

Berbagai intervensi digunakan untuk mengatasi permasalahan terkait kecemasan sosial. Intervensi dilakukan dengan farmakoterapi, terapi interpersonal, psikoterapi psikodinamis, terapi eksposur dan *social skill training* (Leigh & Clark, 2016; Stangier et al., 2003). Selain itu, intervensi dengan pendekatan kognitif menunjukkan hasil yang lebih baik (Warnock-Parkes et al., 2020). Berbagai penelitian menunjukkan terapi kognitif yang diberikan secara individual kepada subjek dapat efektif untuk mengatasi kecemasan terkait situasi sosial (Stangier et al., 2003; Thew et al., 2020; Warnock-Parkes et al., 2020). Terapi kognitif juga menunjukkan keefektifan dalam mengatasi kecemasan sosial pada remaja (Leigh & Clark, 2016).

Metode Assesmen

Metode asesmen yang digunakan dalam kasus ini adalah wawancara, observasi dan tes psikologi. Wawancara dilakukan kepada subjek untuk memperoleh informasi

¹Rumah Terapi Kuncup Bunga Harapan.

Korespondensi:

Frida Tia Rahma, Rumah Terapi Kuncup Bunga Harapan, Perumahan Firdaus Mansion, Blk. 1 No.6, Pulo Lor, Kec. Jombang, Kabupaten Jombang, Jawa Timur 61419
Email: ftia.rahma@gmail.com

secara mendalam mengenai permasalahan yang dialami oleh subjek. Observasi bertujuan untuk mendapatkan data mendalam mengenai permasalahan yang dialami subjek melalui pengamatan langsung saat wawancara. Observasi dilakukan untuk melihat kesesuaian cerita atau emosi yang ditampakan subjek (Reichenberger, 2015).

Tes psikologi yang digunakan berupa tes grafis yakni BAUM, *Draw a Person* (DAP), dan *House Tree Person* (HTP) serta *Sack's Sentence Completion Test* (SSCT). Tes grafis bertujuan mengungkap pola kepribadian subjek secara mendalam. SSCT bertujuan untuk mengetahui dinamika kepribadian yang menunjukkan diri subjek dalam hubungan interpersonal dan interpretasi terhadap lingkungan.

Presentasi Kasus

Subjek (P/24 tahun) merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Subjek saat ini bekerja sebagai *freelancer* dan asisten dosen di Malang. Subjek tinggal terpisah dengan keluarganya yang berada di Lumajang. Subjek mengeluh mengalami kesulitan dalam beradaptasi dengan orang-orang baru, sulit berinteraksi dengan laki-laki, dan cemas saat menyampaikan pendapat kepada banyak orang. Permasalahan sulit berinteraksi dengan orang lain yang dialami subjek ini sebelumnya tidak terlalu mengganggu. Namun, subjek menilai bahwa akhir-akhir ini kesulitannya mulai menjadi permasalahan. Subjek khawatir jika di masa depan akan menuntunya untuk banyak berinteraksi dengan orang lain.

Subjek mengalami kesulitan berinteraksi dengan laki-laki dan orang baru disebabkan oleh dampak perceraian yang dialami orang tuanya. Peristiwa ini terjadi saat subjek berusia 5 tahun. Subjek yang saat itu masih kecil tidak mengetahui penyebab konflik perceraian orang tuanya. Subjek hanya mengingat peristiwa-peristiwa yang menimbulkan emosi negatif. Selama konflik orang tuanya, subjek melihat orang tuanya bertengkar dan ayah yang terlihat melakukan kekerasan kepada ibu. Subjek yang merasa ketakutan bersembunyi di dalam kamar bersama kakaknya. Konflik yang terjadi pada orang tuanya diperburuk dengan ikut campurnya keluarga pihak ayah, yang mana keluarga pihak ayah menyatakan bahwa rumah yang mereka tinggali saat ini bukanlah hak ibu subjek sehingga ibu subjek harus pindah dari rumah itu. Hal ini menyebabkan subjek dan ibunya harus berpindah-pindah tempat tinggal sementara ibunya bekerja sebagai asisten rumah tangga.

Subjek dan kakaknya juga pernah dititipkan kepada tante (dari pihak ayah) saat subjek duduk di kelas satu SD. Selama subjek berpindah-pindah tempat tinggal dan tinggal bersama dengan tantenya, subjek merasa sendirian dan tidak memiliki teman. Saat liburan sekolah, subjek meminta untuk bertemu ibunya. Ternyata ibu subjek saat itu tinggal bersama dengan kakek dan nenek subjek. Beberapa hari kemudian, subjek menolak untuk kembali tinggal bersama tante. Sementara itu, seingat subjek, kakaknya masih tinggal bersama dengan tante. Pada suatu waktu, kakak subjek tiba-tiba keluar dari rumah tante untuk bisa tinggal bersama dengan subjek, ibunya, dan kakek nenek. Sehingga mereka tinggal bersama-sama hingga subjek lulus SMA.

Memiliki pengalaman merasa tidak mempunyai teman, subjek mencoba untuk berteman dengan semua teman kelasnya. Namun, selama subjek di sekolah dasar, terdapat

gosip-gosip yang menjelekan ibu subjek dan diketahui oleh subjek. Gosip tersebut berupa adanya rumor bahwa penyebab perceraian orang tuanya adalah karena ibunya berselingkuh. Ada juga gosip yang membicarakan konflik harta gono-gini. Ada juga gosip yang mengatakan bahwa ibunya diguna-guna sehingga meminta bercerai dengan ayah subjek. Terdapat beberapa orang yang menanyakan langsung ke subjek mengenai gosip tersebut. Salah satunya adalah teman subjek, subjek langsung menangis mendengar pertanyaan tersebut dan menjauhi teman itu. Hal ini membuat subjek sampai saat ini merasa tidak suka ketika ada orang lain yang menggossipkan sesuatu.

Memasuki masa SMP, subjek bercerita ia harus beradaptasi pada situasi yang baru, hal ini membuat subjek menjadi pendiam. Subjek didiagnosis mengalami skoliosis saat kelas 2 SMP. Subjek merasa *shock* dan berat untuk menerima kondisinya, ditambah kondisi ini menjadi pembicaraan teman-teman sekitar rumah subjek. Hal ini membuat subjek lebih membatasi diri berinteraksi dengan mereka.

Menginjak masa SMA, subjek pernah memiliki pengalaman terkait dengan ketakutannya saat menyatakan pendapat di depan banyak orang. Saat itu, guru mengajukan pertanyaan untuk dijawab oleh siswa. Subjek berusaha untuk menjawab namun mendapatkan respon tidak menyenangkan. Guru menyatakan bahwa ada jenis anak yang menjawab pertanyaan dengan tujuan untuk mendapatkan perhatian. Subjek kemudian merasa malu mendapatkan respon itu. Subjek juga memiliki keyakinan bahwa keberadaannya tidak berarti dan pendapatnya tidak penting. Hal ini diperoleh dari pengalamannya semasa kecil. Klien menginginkan turut serta dalam percakapan antara ibu dan kakaknya, mendapat respon dari ibu yang menyuruh klien untuk diam. Hal ini juga terlihat dari hasil tes grafis bahwa klien sebenarnya menginginkan untuk berinteraksi, tetapi adanya keyakinan tidak mampu menghambat klien untuk berinteraksi dengan orang lain.

Subjek menyatakan bahwa peristiwa perceraian yang terjadi merupakan peristiwa yang sudah lalu. Namun ia masih teringat dengan perceraian orang tuanya. Terkadang terlintas di pikiran subjek mengenai perceraian orang tuanya, terutama jika ada pembahasan mengenai keluarga. Subjek menyatakan bahwa hingga saat ini, ia terkadang merasa iri melihat keluarga teman-temannya yang utuh. Subjek melihat bahwa keluarga yang utuh terlihat tentram tanpa konflik. Berbeda dengan riwayat keluarganya yang mengalami perceraian sehingga menyebabkan terpisahnya ibu dan ayah subjek.

Subjek menyatakan bahwa andaikan orang tuanya tidak bercerai, mungkin dia tidak harus mengalami berbagai konflik. Konflik yang dimaksud adalah pengalaman berpindah-pindah tempat, harus menyesuaikan diri dengan keluarga tiri, dan menerima respon dan penilaian negatif dari lingkungan. Penilaian negatif oleh lingkungan disebut subjek sebagai pengalaman yang paling menyakitkan dan berdampak kepada dirinya. Menurutnya, orang-orang yang memberikan penilaian negatif adalah orang-orang yang tidak benar-benar mengenal ibu dan subjek. Ketakutan ini dibawa subjek hingga saat ini. Subjek akan takut dinilai negatif terutama ketika berinteraksi dengan orang-orang baru. Ia dapat bercerita dengan nyaman kepada orang-orang terdekatnya, namun subjek akan cemas jika berinteraksi pada orang-orang baru. Subjek khawatir orang-orang baru akan memberikan penilaian negatif tanpa benar-benar mengenal diri subjek.

Subjek menyatakan kecemasan akan muncul saat subjek berada di forum yang terdiri dari banyak orang. Subjek cemas saat dia harus menyampaikan pendapatnya. Kecemasan ini terwujud dalam gejala jantung berdebar, keringat dingin, dan tercekak jika akan menyampaikan pendapat. Subjek takut dinilai negatif dan memiliki keyakinan dianggap tidak pintar serta tidak berbobot dalam menyampaikan pendapat.

Berkaitan dengan interaksi dengan laki-laki, subjek menilai ketakutannya terjadi akibat adanya pengalaman perceraian orang tuanya. Menurutnya, berinteraksi dengan laki-laki bertujuan untuk membentuk hubungan romantis. Subjek menyatakan bahwa dia khawatir akan mengalami perceraian yang sama seperti dialami oleh orang tuanya dan saudaranya. Perceraian yang terjadi akan berdampak pada anak-anak mereka, seperti yang dialami subjek. Selain adanya ketakutan dampak dari perceraian, subjek selama ini diajarkan untuk tidak berlebihan dalam berinteraksi dengan lawan jenis, merasa takut jika ia akan mendapat penilaian negatif dari lingkungan jika ia berlebihan dalam berinteraksi dengan laki-laki.

Diagnosis dan Prognosis

Berdasarkan asesmen dan teori mengenai *Fear of Negative Evaluation* (Leary, 1983), maka dapat ditegaskan diagnosis bahwa subjek memiliki kecemasan dinilai negatif (*fear of negative evaluation*) yang ditandai dengan adanya kekhawatiran mendapat penilaian negatif dari orang-orang yang dikenal maupun saat berinteraksi dengan laki-laki. Subjek merasa tertekan dan tidak nyaman dengan ketakutan mendapat penilaian negatif dari lingkungan baru. Subjek berusaha sebisa mungkin menghindari interaksi dengan laki-laki, subjek memiliki keyakinan akan dievaluasi negatif oleh lingkungan.

Prognosis

Prognosis subjek adalah baik atau positif. Hal ini didasarkan pada kemampuan kognitif subjek dan keberfungsian yang baik. Subjek menunjukkan keinginan untuk berubah dengan berusaha merasionalisasi kecemasan yang muncul meskipun usahanya belum menghasilkan perubahan nyata. Selain itu, subjek kooperatif dalam proses asesmen maupun intervensi.

Intervensi

Intervensi yang akan diberikan kepada subjek untuk mengatasi masalah kecemasan mendapat penilaian negatif adalah dengan menggunakan terapi kognitif. Terapi kognitif mencoba untuk mengganti perspektif subjek dari pemikiran negatif yang berlebihan menjadi perspektif pemikiran yang adaptif dan rasa mampu untuk mengatasinya (Clark & Beck, 2010). Proses dalam terapi kognitif membantu subjek untuk mengidentifikasi kunci pemikiran dan mengadopsi perspektif yang lebih realistis dan adaptif, yang akan membuat subjek merasa lebih baik dalam emosi, berperilaku lebih fungsional, dan atau mengurangi *psychological arousal* (Beck, 2011; Wenzel, 2017).

Terapi kognitif terbukti dapat mengatasi distorsi kognitif yang dimiliki oleh subjek. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Sudirman (2018) yang menunjukkan terapi kognitif secara positif mampu mengatasi kecemasan subjek

yang memiliki distorsi kognitif berupa *catastrophizing* dan *absolute thinking* sehingga memiliki pemikiran yang lebih positif. Intervensi diberikan dalam tujuh tahap dengan target menurunkan kecemasan dengan mengubah distorsi kognitif overgeneralisasi mengenai ketakutan dievaluasi negatif oleh orang lain.

Tahap I: Pra intervensi (Building rapport dan penjelasan terapi). Pada tahapan ini subjek dan praktikan membangun rapport dan membantu subjek untuk mengidentifikasi permasalahannya. Praktikan menanyakan perkembangan permasalahan yang dialami oleh subjek. Kemudian praktikan dan subjek membangun komitmen untuk bersungguh-sungguh dalam melakukan proses terapi yang akan ditargetkan. Praktikan menjelaskan prosedur terapi kognitif yang akan dijalankan. Subjek mendengarkan dengan sungguh-sungguh dan sepatutnya untuk menjalankan kegiatan terapi.

Tahap II: Penetapan tujuan. Sesi kedua dilakukan untuk menetapkan tujuan yang ingin dicapai oleh subjek dalam terapi ini. Subjek menetapkan tujuan subjek ingin mengatasi kesulitan yang dimilikinya. Subjek menuliskan tujuan berupa: (1) bisa berinteraksi dengan laki-laki seperti ketika berinteraksi dengan perempuan; (2) bisa menyampaikan pendapat/ pertanyaan di forum besar yang terdiri dari banyak orang; (3) bisa mengelola pemikiran negatif terhadap diri sendiri dan diarahkan menjadi lebih positif.

Tahap III: Restrukturisasi kognitif (Identifikasi pemikiran negatif). Pada sesi ini subjek menyebutkan lima keyakinan negatif yang dimilikinya. Keyakinan tersebut adalah: (1) subjek akan dinilai negatif ketika mengajukan pertanyaan/ pendapat dalam forum, dianggap tidak penting, tidak berbobot, dan terlihat bodoh; (2) Dinilai negatif oleh orang baru (*overgeneralization*); (3) mendapat penilaian negatif saat berinteraksi dengan laki-laki (*overgeneralization*); (4) ketika akan melakukan sesuatu, meyakini bahwa diri tidak mampu (*selective abstraction*); (5) berkeyakinan jika merespon pembicaraan akan memberikan dampak yang tidak diharapkan (*overgeneralization*);

Tahap IV: Restrukturisasi kognitif (Mengajarkan hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku). Pada sesi ini praktikan mengajarkan hubungan antara pemikiran, emosi, dan perilaku. Kemudian praktikan menjelaskan konsep tersebut berdasarkan permasalahan yang subjek alami. Subjek menyadari bahwa selama ini ia memunculkan pemikiran negatif yang menurutnya muncul secara otomatis. Subjek memahami bahwa adanya pemikiran negatif yang dimunculkannya mempengaruhi emosi dan perilakunya yang merasa kesulitan berada di lingkungan baru dan saat berinteraksi dengan laki-laki. Lebih lanjut, pemikiran negatif yang dimilikinya menjadikan ia terhambat dalam berinteraksi dengan orang baru, menyampaikan pendapat di forum besar, dan berinteraksi dengan laki-laki.

Tahap V: Restrukturisasi kognitif (Mengajarkan pemikiran positif/ rasional). Pada tahap ini, dimulai dengan mengidentifikasi core belief subjek berdasarkan asesmen keyakinan negatif yang telah dilakukan. Praktikan menggunakan teknik downward arrow pada tema keyakinan automatic thought subjek yang akan dinilai negatif orang lain. Dari identifikasi core belief ini diketahui bahwa subjek memiliki keyakinan bahwa ia tidak mampu (*helpless core belief*). Praktikan kemudian

mengajukan beberapa pertanyaan (*guided discovery*) untuk menguji pemikiran negatif subjek. Pada proses ini subjek menyadari bahwa pemikiran negatifnya tidak semuanya benar. Subjek menyadari bahwa tidak semua pemikiran atau respon orang lain bisa dikontrol, sehingga subjek tidak perlu terlalu memikirkan respon atau kemungkinan pemikiran orang lain terhadapnya. Tahapan ini dilakukan dalam tiga sesi.

Tahapan VI: Evaluasi dan terminasi. Pada tahap ini, terapi dan subjek mengevaluasi proses terapi konseling yang telah dilakukan. Subjek menyatakan bahwa proses terapi yang dilakukan membantu subjek untuk dapat berfikir lebih rasional dalam menghadapi kecemasan yang dialami selama ini. Meskipun pada beberapa situasi dimana subjek harus mengutarakan pendapat di forum, subjek masih merasakan sedikit kecemasan. Namun setelah belajar berfikir positif dan rasional, subjek dapat mengubah pemikirannya sehingga menjadi lebih positif dan rasional. Selain itu, subjek menjelaskan bahwa dengan menuliskan dan melakukan *breakdown* pada situasi yang membuatnya cemas, membuatnya lebih memahami diri dan penyebab timbulnya kecemasan pada diri subjek. Ditambah, subjek menjelaskan pemikiran positif yang telah dilakukan pada sesi sebelumnya dapat diterapkan pada situasi yang mungkin dialaminya di masa depan.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil dari pelaksanaan intervensi menggunakan terapi kognitif dengan teknik restrukturisasi kognitif pada subjek menunjukkan perubahan dan perbaikan positif seperti target yang telah ditentukan. Sebelum intervensi subjek mengalami kesulitan berupa kecemasan berinteraksi dengan lingkungan baru, cemas saat berada di forum yang terdiri dari banyak orang dan saat harus menyampaikan pendapat, dan kesulitan berinteraksi dengan laki-laki. Permasalahan yang subjek alami ini disebabkan oleh adanya kecemasan dinilai negatif oleh orang lain. Sehingga intervensi diberikan untuk mengurangi kecemasan subjek dinilai negatif oleh orang lain.

Pada sesi identifikasi pemikiran negatif, subjek menyebutkan lima keyakinan negatifnya, yakni (1) subjek akan dinilai negatif ketika mengajukan pertanyaan/ pendapat dalam forum, dianggap tidak penting, tidak berbobot, dan terlihat bodoh; (2) dinilai negatif oleh orang baru (*overgeneralization*); (3) mendapat penilaian negatif saat berinteraksi dengan laki-laki (*overgeneralization*); (4) ketika akan melakukan sesuatu, meyakini bahwa diri tidak mampu (*selective abstraction*); (5) berkeyakinan jika merespon pembicaraan akan memberikan dampak yang tidak diharapkan (*overgeneralization*).

Kelima keyakinan negatif tersebut atau *automatic thought* yang dimiliki subjek berkembang dari *core belief* subjek berupa keyakinan tidak mampu (*helpless core belief*). Subjek merasa bahwa karena dirinya tidak mampu maka berdampak pada dirinya menjadi dinilai negatif oleh orang lain.

Keyakinan negatif yang subjek miliki kemudian dilakukan restrukturisasi kognitif. Subjek diminta untuk menguji pemikiran negatifnya dengan pertanyaan-pertanyaan yang terapis ajukan (*guided discovery*). Berdasarkan teknik ini subjek mendapatkan *insight* bahwa tidak semua pemikiran negatif yang ia miliki terbukti benar. Subjek menyadari bahwa

ia memiliki keyakinan akan dinilai negatif karena adanya keyakinan tidak mampu pada dirinya, yang mana hal ini berkembang sejak ia kecil. Kesulitan yang ia alami berupa kecemasan berawal dari pemikiran negatif yang menyebabkan pada perasaan dan perilaku yang negatif juga. Keyakinan negatifnya menghambat subjek untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan baru dan mengajukan pendapatnya.

Setelah mengetahui hubungan pemikiran negatif dan dampaknya terhadap permasalahan subjek, subjek diminta untuk berfikir lebih positif dan rasional. Subjek memahami bahwa pemikiran negatifnya selama ini yang tidak terbukti dapat diganti menjadi pemikiran yang lebih positif dan rasional. Setelah berfikir secara lebih positif dan rasional, subjek menyadari bahwa saat berada di lingkungan baru, ternyata tidak terlalu mengancam seperti pemikirannya sebelumnya. Hasilnya subjek lebih dapat berelasi dengan baik kepada orang lain dan orang baru.

Berkaitan dengan kecemasan saat berada dalam forum besar dan mengutarakan pendapat, subjek masih merasa adanya gejala kecemasan yang dialaminya berupa dada berdebar dan keringat dingin. Namun demikian, gejala kecemasan yang dirasakan sudah jauh berkurang dari sebelum intervensi. Hal ini dipengaruhi oleh pemikiran subjek yang lebih positif, yakni subjek menyadari bahwa tidak semua orang akan menilai dirinya bodoh, tidak mampu, dan tidak penting. Oleh karenanya subjek berusaha untuk mendorong dirinya untuk mengajukan pendapatnya maupun mengajukan pertanyaan di forum dengan banyak orang.

Mengenai kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan baru dan laki-laki, beberapa waktu belakangan ini, subjek masih belum menghadapi situasi tersebut, sehingga subjek masih belum mengetahui perubahan yang dialaminya. Namun demikian, subjek menyatakan bahwa dengan berpikir lebih positif dan rasional akan membantunya di situasi yang membuatnya cemas dalam interaksi dengan laki-laki.

Pembahasan

Intervensi terapi kognitif yang diberikan menghasilkan perubahan yang positif pada subjek. Subjek memiliki permasalahan berupa cemas saat beradaptasi di lingkungan baru, cemas berpendapat di forum dengan banyak orang, dan kesulitan interaksi dengan laki-laki. Permasalahan subjek ini disebabkan oleh adanya pemikiran overgeneralisasi dinilai negatif oleh orang lain (Putri, 2015; Reichenberger, 2017). Intervensi dilakukan untuk menangani permasalahan subjek menggunakan terapi kognitif dengan teknik restrukturisasi kognitif. Restrukturisasi kognitif merupakan salah satu teknik untuk membantu subjek mengidentifikasi dan mengoreksi pemikiran dan keyakinan yang terdistorsi serta *self-defeating*, mengubah perilaku menjadi lebih adaptif (Nevid et al., 2018b; Wenzel, 2017).

Intervensi ini membantu subjek mengurangi kecemasan dengan cara mengubah keyakinan akan dinilai negatif oleh orang lain. Perubahan yang ditunjukkan oleh subjek didukung oleh efektivitas terapi kognitif dengan teknik restrukturisasi kognitif dalam menangani kecemasan. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya, yang menemukan bahwa terapi kognitif dapat mengubah kecemasan yang disebabkan pemikiran-pemikiran negatif pada wanita yang mengalami premenopause (Afradipta, 2021). Berbagai penelitian juga menunjukkan hasil positif dalam pemberian terapi kognitif

dalam mengatasi kecemasan terkait situasi sosial (Stangier et al., 2003) (Thew et al., 2020; Warnock-Parkes et al., 2020).

Keefektifitasan terapi kognitif dalam mengatasi kecemasan dapat ditinjau dari teori yang mendasari intervensi ini. Teori kognitif memandang bahwa pemikiran dan keyakinan negatif atau disebut juga dengan distorsi kognitif berkontribusi pada tekanan emosional (Nevid et al., 2018b). Gangguan-gangguan psikologis seringkali didasari oleh pemikiran yang disfungsi, yang mana pemikiran ini mempengaruhi mood dan perilaku dari individu (Beck, 2011). Pada kasus ini subjek mengalami kecemasan oleh karena pemikiran negatif berupa overgeneralisasi dinilai negatif oleh orang lain. Sehingga fokus dalam menangani kasus ini adalah dengan membantu subjek untuk mengevaluasi pemikiran menjadi lebih realistis dan adaptif (Clark & Beck, 2010).

Pada kasus ini, terapis membantu subjek mengevaluasi pemikiran negatifnya. Terapi kognitif membantu subjek memecahkan masalah, mengidentifikasi, mengevaluasi, dan menanggapi pemikiran negatif tentang diri sendiri, lingkungan, dan masa depan (Beck, 2011). Subjek telah menyadari bahwa pemikiran negatif yang dimilikinya tidak benar-benar terbukti dan hanya terjadi di pemikirannya saja. Kesulitan yang ia alami berupa kecemasan berawal dari pemikiran negatif yang menyebabkan pada perasaan dan perilaku yang negatif juga. Keyakinan negatifnya menghambat subjek untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan baru dan mengajukan pendapatnya.

Setelah menyadari pemikiran negatif yang menyebabkan permasalahan yang dialaminya ini, subjek kemudian diminta untuk menggunakan pernyataan-pernyataan yang lebih positif dan realistis dalam menanggapi atau menginterpretasi kondisi yang dialaminya. Subjek menyadari bahwa tidak semua orang akan selalu memandang negatif dirinya. Subjek menyadari bahwa menjadi ia tidak dapat selalu mengontrol orang lain dalam menilai dirinya. Saat individu belajar untuk mengevaluasi pemikiran mereka dengan cara yang lebih realistis dan adaptif, maka mereka mengalami peningkatan dalam keadaan emosi dan perilaku mereka (Beck, 2011). Subjek merasa lebih berkurang kecemasan yang dialaminya dengan tidak terlalu memikirkan penilaian negatif yang mungkin akan diberikan oleh orang lain.

Terapi kognitif dengan teknik restrukturisasi kognitif menjadi intervensi yang tepat dan sesuai dalam mengatasi permasalahan kecemasan yang dialami subjek. Subjek dapat bekerja sama dan memiliki keinginan kuat dalam mengatasi masalah yang selama ini menggangukannya. Subjek memiliki kapasitas kognitif yang baik, sehingga mampu mengevaluasi pemikiran negatifnya sehingga menjadi lebih positif dan realistis.

Simpulan

Hasil dari intervensi terapi kognitif dengan teknik restrukturisasi kognitif dapat memberikan perubahan pada pemikiran negatif subjek. Kecemasan subjek di situasi baru menjadi berkurang, mampu menyatakan pendapat di forum besar dan mampu berinteraksi dengan laki-laki. Kecemasan yang dialami subjek dipengaruhi oleh pemikiran subjek yang menjadi lebih positif dan rasional. Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan, subjek direkomendasikan untuk terus memiliki pemikiran yang positif dan rasional.

Referensi

- Afradipta, D. (2021). Restrukturisasi kognitif untuk mengurangi gejala kecemasan pada wanita yang mengalami premenopause. *Procedia: Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 9(1), 35–40.
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5 ed.). American Psychiatric Publishing.
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond*. The Guildford Press.
- Button, K. S., Kounali, D., Stapinski, L., Rapee, R. M., Lewis, G., & Munafò, M. R. (2015). Fear of negative evaluation biases social evaluation inference: Evidence from a probabilistic learning task. *PLoS ONE*, 10(4), 1–15. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0119456>
- Carleton, R. N., Collimore, K. C., & Asmundson, G. J. G. (2007). Social anxiety and fear of negative evaluation: Construct validity of the BFNE-II. *Journal of Anxiety Disorder*, 21, 131–141. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2006.03.010>
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2010). *Cognitive therapy for anxiety disorders: Science and practice*. The Guildford Press.
- Kemendes RI. (2019). *InfoDATIN: Situasi Kesehatan Jiwa Di Indonesia*. In InfoDATIN.
- Leary, M. R. (1983). A brief version of the fear of negative evaluation scale. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 9(3), 371–375. <https://doi.org/10.1177/0146167283093007>
- Leigh, E., & Clark, D. M. (2016). Cognitive therapy for social anxiety disorder in adolescents: A development case series. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 44(1), 1–17. <https://doi.org/10.1017/s1352465815000715>
- Morrison, A. S., & Heimberg, R. G. (2013). Attentional control mediates the effect of social anxiety on positive affect. *Journal of Anxiety Disorder*, 27, 56–67. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2012.10.002>
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2018a). *Abnormal psychology: In a changing world*. Pearson Higher Education.
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2018b). *Psikologi abnormal* (9 ed.). Penerbit Erlangga.
- Putri, H. M. (2015). Analisis Faktor Risiko Fear of Negative Evaluation. *Seminar Psikologi & Kemanusiaan*, 492–500.
- Reichenberger, J., Smyth, J. M., Blechert, J., Reichenberger, J., & Smyth, J. M. (2017). Fear of evaluation unpacked: day-to-day correlates of fear of negative and positive evaluation negative and positive evaluation. *Anxiety, Stress, & Coping*, 0(0), 1–16.
- Reichenberger, J., Wiggert, N., Wilhelm, F. H., Weeks, J. W., & Blechert, J. (2015). “Don’t put me down but don’t be too nice to me either”: Fear of positive vs. negative evaluation and responses to positive vs. negative social-evaluative films. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 46, 164–169. <https://doi.org/10.1016/j.jbtep.2014.10.004>
- Shabani, M. B. (2012). Levels and sources of language anxiety and fear of negative evaluation among Iranian EFL learners. *Theory and Practice in Language Studies*, 11(2), 2378–2383. <https://doi.org/10.4304/tpls.2.11.2378-2383>
- Stangier, U., Heidenreich, T., Peitz, M., Lauterbach, W., & Clark, D. M. (2003). Cognitive therapy for social phobia: Individual versus group treatment. *Behaviour Research and Therapy*, 41(9), 991–1007. [https://doi.org/10.1016/S0005-7967\(02\)00176-6](https://doi.org/10.1016/S0005-7967(02)00176-6)
- Sudirman, N. A. (2018). Cognitive therapy untuk mereduksi kecemasan pada orang dewasa. *Procedia: Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 6(2).

- Thew, G. R., Ehlers, A., Grey, N., Wild, J., Warnock-Parkes, E., Dawson, R. L., & Clark, D. M. (2020). Change processes in cognitive therapy for social anxiety disorder delivered in routine clinical practice. *Clinical Psychology in Europe*, 2(2), 1–19. <http://dx.doi.org/10.32872/cpe.v2i2.2947>
- Van der Molen, M. J. W., Poppelaars, E. S., Van Hartingsveldt, C. T. A., Harrewijn, A., Moor, B. G., & Westenberg, P. M. (2014). Fear of negative evaluation modulates electrocortical and behavioral responses when anticipating social evaluative feedback. *Frontiers in Human Neuroscience*, 7(936), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fnhum.2013.00936>
- Warnock-Parkes, E., Wild, J., Thew, G. R., Kerr, A., Grey, N., Stott, R., Ehlers, A., & Clark, D. M. (2020). Treating social anxiety disorder remotely with cognitive therapy. *The Cognitive Behaviour Therapist*, 13(30), 1–20. <https://doi.org/10.1017%2FS1754470X2000032X>
- Wenzel, A. (2017). Basic strategies of cognitive behavioral therapy. *Psychiatric Clinics of North America*, 40(4), 597–609. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2017.07.001>