

Pengaruh pemberian Cognitive Behavior Therapy (CBT) terhadap penurunan kecemasan berbicara pada mahasiswa psikologi

Aris Dimas Firmansyah

Program Studi Psikologi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang
e-mail: arisdimasf@gmail.com

Kata Kunci:

cognitive behavior therapy;
kecemasan berbicara

Keywords:

cognitive behavior therapy;
speaking anxiety

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek dari pemberian Cognitive Behavior Therapy (CBT) untuk menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen kuantitatif yakni pemberian pretes dan postes kepada subjek penelitian yang berjumlah 10 sebelum dan sesudah pemberian intervensi/treatment. Hasil dari analisis data menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berbicara sebelum dan sesudah diberikannya intervensi mempunyai nilai selisih sebesar 72.1 sehingga dapat dikatakan Cognitive Behavior Therapy (CBT) terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan berbicara.

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of giving Cognitive Behavior Therapy (CBT) to reduce the level of anxiety of public speaking in psychology students at the State Islamic University of Maulana Malik Ibrahim Malang. The method used in this study was a quantitative experiment, namely giving pre-test and post-test to 10 research subjects before and after giving intervention/treatment. The results of the data analysis showed that the level of anxiety to speak before and after the intervention was given had a difference value of 72.1 so that it can be said that Cognitive Behavior Therapy (CBT) has proven effective in reducing the level of anxiety speaking

Pendahuluan

Sebagian orang berpendapat bahwa berbicara adalah kemampuan yang dibawa sejak lahir (alami) dan termasuk ke dalam proses pertumbuhan manusia, oleh karena itu kemampuan berbicara tidak perlu dikembangkan karena akan otomatis mengalami perbaikan seiring perkembangan manusia itu sendiri. Pendapat tersebut adalah hal yang salah dan tidak dibenarkan karena kemampuan berbicara yang baik dan benar apalagi dalam berbicara di depan banyak orang perlu diasah dan terus dilatih. Berbicara di depan umum bukanlah hal yang mudah, perlu pembiasaan dan latihan agar seseorang dapat tampil dengan sistematis dan profesional baik dalam komunikasi satu-dua arah atau komunikasi kelompok (Putri, 2018).

Mahasiswa adalah pelajar yang telah memasuki jenjang pendidikan lanjutan setelah menyelesaikan 3 pendidikan formal (SD SMP SMA). Oleh karena itu, mahasiswa dituntut



This is an open access article under the [CC BY-NC-SA](#) license.

Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

untuk memiliki kemampuan atau kecakapan berbicara dalam menjelaskan sesuatu di depan umum karena hal tersebut yang nantinya akan menjadi bekal dalam dunia kerja dan kehidupan bermasyarakat. Akan tetapi pada kenyataanya masih banyak mahasiswa yang merasa takut dan cemas ketika hendak melontarkan pemikirannya secara lisan seperti saat berdiskusi, presentasi bahkan sekedar untuk bertanya kepada dosen.

Terkait kecemasan berbicara di Indonesia telah diteliti oleh Mariani (1991), di dalam penelitiannya ia menemukan bahwa 8% dari 189 subjek penelitian terdiri dari Mahasiswa Fakultas Psikologi dan Hukum Universitas Muhammadiyah Surakarta merasa cemas dalam komunikasi interpersonal. Perubahan kognitif-perilaku adalah kombinasi dari terapi perilaku dan terapi kognitif. Bahkan, modifikasi perilaku kognitif lebih disukai tentang pemahaman berbagai aspek pengalaman kognitif seperti keyakinan, harapan, gambar, pemecahan masalah, serta belajar keterampilan perilaku teknis.

Penelitian yang sama pernah dilakukan oleh Dian Fitri (2017) menunjukkan terapi CBT ampuh menurunkan gejala kecemasan berbicara di depan umum dari yang semula kecemasan dari 40%-80% turun menjadi 10%, menghasilkan perubahan dalam berpikir yakni realistik-positif, perasaan tenang, perubahan perilaku bahkan subjek menjadi lebih percaya diri berbicara di depan umum.

Terapi perilaku-kognitif atau yang biasa disebut terapi CBT adalah salah satu pendekatan psikologis yang dapat membantu mengatasi kecemasan berbicara. Pendekatan ini berfokus pada perubahan cara berpikir dan bertindak yang dapat mempengaruhi kecemasan dan perilaku seseorang. Beberapa teknik yang digunakan dalam modifikasi perilaku kognitif untuk mengatasi kecemasan berbicara antara lain; mengidentifikasi pikiran-pikiran negatif, Terapi Kognitif, Metode relaksasi, Metode kontrol stimulus (stimulus control methods) dan Self monitoring serta early cue detection.

Kecemasan Berbicara

West dan Turner (dalam Aminullah 2013) berpendapat bahwa Kecemasan berbicara merujuk pada rasa takut yang timbul pada seseorang ketika berkomunikasi, di mana hal ini mencakup perasaan negatif seperti tegang, gugup, atau bahkan panik saat berinteraksi secara verbal. Selaras dengan pendapat Littlejhon (2009), ketakutan berkomunikasi adalah bagian dari kelompok konsep yang terdiri atas penghindaran sosial, kecemasan sosial dan kecemasan dalam berinteraksi.

Menurut Chaplin (2000) Kecemasan berbicara adalah perasaan campur aduk antara takut dan cemas tentang rasa yang akan dilalui tanpa alasan khusus untuk ketakutan tersebut. Bisa jadi ketika mahasiswa sedang mendapatkan tugas presentasi maka ia khawatir tentang sesuatu yang buruk akan segera terjadi padanya seperti gugup ketika menjelaskan materi, tidak bisa menjawab pertanyaan dan tidak lancar membawa materi presentasi.

Garrett dalam buku Brain and Perilaku (2003) menyatakan bahwa kecemasan berbicara sering disamakan dengan perasaan ketakutan, tetapi ketakutan adalah respon dari objek atau peristiwa yang sebenarnya di lingkungan, sambil khawatir berkaitan dengan prediksi suatu kejadian atau tanggapan yang tidak pantas untuk lingkungan.

seseorang bingung kecemasan umum memiliki perasaan kecemasan umum dan stress waktu, dan bereaksi berlebihan terhadap kondisi stress.

Gangguan kecemasan berdasarkan Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders IV/DSM IV (2013) adalah suatu kondisi dimana seseorang mengalami perasaan cemas secara umum tentang sesuatu yang buruk yang akan terjadi dan kesenangan fisik yang meningkat. Gangguan kecemasan umum ditandai dengan kecemasan terus-menerus yang tidak dipicu oleh objek, situasi, atau aktivitas tertentu (Nevid et al., 2014).

Menurut Savitri dan Ramaiah (2003) di dalam bukunya terdapat 4 faktor utama yang dapat menyebabkan kecemasan berbicara. Yakni:

1. Lingkungan : Baik keluarga, sekolah, tempat kerja, atau lingkungan masyarakat. Kecemasan dapat muncul karena seseorang merasa tidak nyaman dan tidak aman terhadap faktor eksternalnya yakni lingkungan
2. Emosi yang tertekan : Seperti menahan rasa marah atau frustrasi dalam menghadapi persoalan diri individu dengan keluarga, teman, atau sahabatnya dapat menjadi faktor seseorang cemas karena terdapat emosi-emosi negative yang ditimbulkan karena perubahan suasana hati yang turun akibat stimulus yang tidak mengenakkan
3. Sebab-sebab fisik : Masalah fisik atau fisiologis dapat mempengaruhi kecemasan individu karena sejatinya dimensi psikologis dan fisiologis saling berkaitan satu sama lain. misalnya kehamilan, pulih dari penyakit, masa transisi remaja, dan lain-lain.
4. Hereditas : Individu dengan Riwayat genetis mempunyai kecemasan maka kemungkinan besar akan mempunyai gangguan kecemasan pada dirinya.

Menurut Bucklewen dalam Khairunisa (2019) terdapat dua ciri-ciri yang paling umum dari kecemasan berbicara yakni dari segi psikologis dan fisiologis dengan jabaran rinci sebagai berikut:

1. Psikologis

Ciri psikologis dari kecemasan ini ditandai dengan adanya pikiran negatif terkait tugas yang dihadapi, rasa khawatir akan kekurangan waktu dalam menyelesaikan tugas, keraguan akan kemampuan diri sendiri, ketakutan akan penghinaan saat berada di depan kelas (baik oleh teman maupun guru), kekhawatiran akan kegagalan, takut akan mengalami penderitaan, curiga bahwa orang lain sudah menilai dan tidak menyukainya, serta perasaan sedih dan rendah diri akibat kekhawatiran yang berlebihan.

2. Fisiologis

Kecemasan ini dapat berupa gejala-gejala seperti pusing atau sakit kepala, sakit perut, munculnya jerawat, kemerahan pada wajah karena malu, perubahan pola suara saat berbicara, sensasi mati rasa pada kaki dan tangan, pusing berat atau bahkan kehilangan kesadaran, serta kesulitan bernafas.

Cognitive Behavior Therapy

Cognitive Behavior Therapy (CBT) adalah terapi yang bertujuan untuk mengubah kognitif dan perilaku individu terhadap masalah yang dihadapinya, dengan tujuan utama untuk mencapai perubahan emosi dan tingkah laku klien back dan waishar (Beck &

Waishaar, 2011). Sedangkan Stallard dan Paul (2004) berbendapat bahwasanya terapi CBT adalah “suatu intervensi mengenai proses kognitif yang dialami oleh klien dan bagaimana hubungannya dengan perubahan emosi dan tingkah laku klien”.

Teori perilaku kognitif pada dasarnya mempercayai bahwasanya system dari pola pikir manusia dibentuk oleh proses stimulasi respons kognitif atau terkenal dalam singkatan SKR, di mana pemprosesan kognitif akan menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia dapat bertindak, merasakan dan berpikir. Sementara itu, manusia mampu berpikir rasional maupun irasional, dimana pemikiran irasional yang biasanya bersifat negatif dapat menimbulkan gangguan perilaku dan emosi. Oleh karena itu, terapi perilaku-kognitif bertujuan mengubah fungsi berpikir, merasakan, dan bertindak, dengan menekankan peran pikiran alias otak dalam menentukan, melakukan menganalisis, dan bertanya. Dengan dimikian seseorang yang dapat mengubah perilaku dan emosi yang bersifat negative akan cenderung dapat berubah menjadi perilaku dan emosi yang positif (Palmer, 2011).

Premis dasar terapi kognitif perilaku adalah bahwasanya bagaimana cara seseorang merasa dan berperilaku sebagian besar dipengaruhi oleh penilaian dan pemikiran mereka terhadap suatu peristiwa. Fokus utama dari terapi kognitif adalah menghilangkan pikiran-pikiran otomatis yang dapat merugikan diri sendiri dan merubah mood menjadi jelek. Dan biasanya juga mempengaruhi kondisi fisiologis seperti jantung berdebar-debar, keluar keringat dingin, mual dan lain sebagainya. Dalam penerapan teori ini dalam CBT, seseorang diajarkan untuk mengubah cara berpikirnya dan pendekatan terhadap masalah yang dihadapi, dengan harapan akan menghasilkan perubahan kognitif dan tingkah laku (Adriansyah et al., 2017).

Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif eksperimen, dimana penelitian yang memberikan suatu perlakuan atau treatment terhadap suatu sampel penelitian dan kemasian memperhatikan konsekuensi dan efek treatment yang telah diberikan terhadap sampel penelitian. Di dalam penelitian ini, peneliti menggunakan kelompok subjek dari suatu populasi yang telah terpilih lalu dikelompokkan secara random menjadi dua kelompok yakni kelompok control dan kelompok eksperimental. Jumlah sampel penelitian adalah 10 orang mahasiswa yang mengalami kecemasan berbicara, hasil screening dari 45 mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang. Instrument pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan skala kecemasan berbicara yang diadaptasi dari teori Rogers (2004) yang berisi 30 item pertanyaan dengan 3 aspek, yakni: aspek fisik, aspek behavioral dan aspek kognitif. Selanjutnya data akan diolah dan dianalisis menggunakan uji independent sample t-test.

Hasil dan Pembahasan

Hipotesis dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui ada atau tidaknya penurunan kecemasan berbicara di depan umum setelah pemberian Cognitive Behavior Therapy (CBT) pada mahasiswa psikologi yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum.

Untuk mengetahui seberapa normal besaran data yang telah terkumpul, peneliti menganalisis data menggunakan software IBM SPSS Statistics 25 dengan One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test.

Tabel 1. Uji Normalitas

N		pre	post
Normal Parameters	Mean	113.80	41.70
	Std. Deviation	1.398	2.497
Most Extreme Diff	Absolute	.243	.348
	Positive	.243	.201
	Negative	-0,157	-0,348
Test Statistic		.243	.348

Berdasarkan tabel tersebut didapatkan nilai absolute pada pretes dan post tes sebesar 0.243 dan 0.348. Penormaan mengacu pada tabel Kolmogorov dengan nilai sig. 0.05 dengan subjek 10 sebesar 0.409. Jadi, $0.243 < 0.409$ dan $0.348 < 0.409$ yang berarti data terdistribusi **Normal**.

Setelah mengetahui bahwa data berdistribusi normal maka selanjutnya data akan diuji t dengan tujuan untuk mengetahui seberapa besar nilai signifikansi perubahan perilaku setelah dan sebelum dilakukannya intervensi/treatment. Dengan hasil pada tabel berikut:

Tabel 2. Uji T

	N	Correlation	Sig.			
pre-post	10	.490	.150			
	Mean	lower	upper	t	df	Sig. (2tailed)
pre-post	72.100	70.538	73.662	104.431	9	.000

Tabel 3. Paired Samples Statistics

	Mean	N	Std. Deviation	Std. Error M
pre	113.80	10	1.398	.442
post	41.70	10	2.497	.790

Berdasarkan ketiga tabel diatas, didapatkan hasil berupa perubahan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikannya intervensi/treatment kepada subjek. Hal tersebut terlihat dari nilai sig. 2 tailed 0.000 < 0.05 yang berarti terjadi perubahan yang signifikan antara pretes dan posttes meskipun pada nilai korelasi sebesar 0.490= korelasi lemah.

Berdasarkan analisis data menggunakan software IBM SPSS Statistics 25 didapatkan perbedaan nilai antara pretest dan posttes. Dengan nilai mean pretes = 113.80 sedangkan posttes = 41.70. yang berarti kecemasan berbicara subjek sebelum diberikan intervensi/treatment dan sesudah diberikannya intervensi, kecemasan berbicara subjek penelitian turun dengan selisih nilai 72.1. Pada nilai signifikansi 2 tailed didapatkan nilai 0.00 (<0.05) yang mempunyai arti perubahan yang ditimbulkan akibat diberikannya intervensi berupa terapi CBT untuk menurunkan kecemasan berbicara berdampak signifikan.

Dari hasil penjelasan diatas menunjukkan bahwasanya penelitian eksperimen yakni pemberian Cognitive Behavior Therapy (CBT) untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan publik terbukti efektif dengan selisih antara kecemasan berbicara sesudah dan sebelum pemberian intervensi sebesar 72.1. Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian dari Zulkifli (2008) yakni terapi CBT yang diberikan kepada kelompok perlakuanefektif dalam menurunkan tingkat kecemasan dan juga dapat meningkatkan kualitas hidup para narapidana narkotika di rumah tahanan kelas I Surakarta. Selain itu, juga didukung dari penelitiannya Caturini dan Handayani (2014) bahwa terdapat pengaruh dari CBT terhadap perubahan mekanisme coping, kecemasan, harga diri pada pasien skizofrenia di Rumah Sakit Jiwa Daerah Surakarta.

Kesimpulan dan Saran

Pemberian intervensi berupa Cognitive Behavior Therapy (CBT) terbukti efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pada mahasiswa psikologi dengan perubahan yang signifikan. Dengan adanya penurunan tingkat kecemasan berbicara pada mahasiswa yang signifikan sangat diharapkan setelah pemberian intervensi mahasiswa dapat lebih percaya diri dan mengontrol pikiran-pikiran negatif yang muncul di dalam otak sehingga meminimalisir terjadinya kesalahan dalam berfikir. Jika terdapat peneliti lain yang merujuk kepada penelitian ini sangat disarankan untuk menambah jumlah subjek penelitian agar data yang dikumpulkan lebih akurat. Selain itu, hubungkan Cognitive Behavior Therapy (CBT) dengan variable yang lain selain kecemasan berbicara agar pembahasannya lebih luas sehingga dapat meluaskan ilmu pengetahuan.

Daftar Pustaka

- Adriansyah, A., Rahayu, D., & Prastika, N. D. (2017). Pengaruh terapi berpikir positif, cognitive behavior therapy (CBT), mengelola hidup dan merencanakan masa depan (MHMMD) terhadap karir pada mahasiswa universitas mulawarman. *Jurnal Psikoislamika*, 14(1), 5–15.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders Fifth Edition (DSM-5). American Psyciatric Publishing.
- Aminullah. (2013). Kecemasan antara Siswa SMP dan santri pondok pesantren. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1(1), 205–215.
- Beck, & Waishaar. (2011). Cognitive Therapy. Brooks-cole.
- Caturini, & Handayani. (2014). Pengaruh Cognitive Behavior Therapy (CBT) terhadap perubahan kecemasan, mekanisme coping, harga diri pada pasien gangguan jiwa dengan skizofrenia di RSJD Surakarta. *Jurnal Terpadu Ilmu Kesehatan*, 3(1), 563–571.
- Chaplin. (2000). Kamus Lengkap Psikologi. Rajawali Press.
- Fitri, D. (2017). Efektivitas Cognitive Behavior Therapy untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa. *Jurnal Psikologi*, 10(1), 64–73.
- Garret, B. (2003). Brain and behavior. Thomson Learning.
- Khairunisa. (2019). Kecemasan berbicara di depan kelas pada peserta didik sekolah dasar. *Jurnal Tunas Bangsa*, 6(2), 212–222.
- Littlejohn. (2009). Theorist of human communication. Salemba Humanika.

- Mariani, K. (1991). Hubungan antara sifat pemantauan diri dengan kecemasan dalam komunikasi interpersonal pada mahasiswa psikologi dan fakultas hukum universitas muhammadiyah surakarta. In Psikologi UGM. Universitas Gajah Mada.
- Nevid, J., Rathus, S., & Greene, B. (2014). Abnormal Psychology (Ninth edit). Pearson Education.
- Palmer, S. (2011). Konseling dan psikoterapi. Pustaka Pelajar.
- Putri, E. A. (2018). Pentingnya keterampilan public speaking bagi sekretaris. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Rogers. (2004). Berani bicara di depan publik. Nuansa Publikasi.
- Safitri, & Ramaiah. (2003). Kecemasan: bagaimana mengatasi penyebabnya. Pustaka Populer Obor.
- Stallard, & Paul. (2004). Think Good-feel good: CBT worbook for chilldren and young people. West Sussex.
- Zulkifli, A. (2008). keefektifan cognitive behavior therapy untuk menurunkan tingkat kecemasan dan meningkatkan kualitas hidup tahanan penyalahgunaan napza di rumah tahanan kelas I surakarta. Universitas Sebelas Maret.