

PENGARUH KONSELING KELOMPOK TEKNIK *COGNITIVE RESTRUCTURING* TERHADAP KECEMASAN BERBICARA SISWA KELAS VIII-B MTSN 1 TAPANULI TENGAH TAHUNAJARAN 2018/2019

Asiah, Girlady Irdintia Br Batubara

Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan Universitas Negeri Medan
Surel: adex.asiah@gmail.com

Abstract: The Effect of Cognitive Restructuring Technique Group Counseling on Speaking Anxiety in Class VIII-B Students of MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019. This study aims to determine the Effect of Cognitive Restructuring Technique Group Counseling on Speaking Anxiety in Class VIII-B Students of MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019. The method used in this study is a quasi-experimental method with the design used in this study is the pretest-posttest one group design. The type of research used in this research is quantitative research. This research was conducted from May to July 2019. The subjects in this study were all students of class VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019. The sample in this study were 8 students of class VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah. Determinants of samples were taken using purposive sampling method. Then the data were analyzed using the Wilcoxon test to see the significant effect of providing group counseling services with cognitive restructuring techniques on students' speaking anxiety. Then it can be obtained the calculation results with the initial test score (pre-test) obtained an average value of 96.87, while the final score (post-test) obtained an average of 75.62. Then the difference in the average score of public speaking anxiety is 21.25 or 21.94%, meaning that before being given the cognitive restructuring technique group counseling service the average score was high and after being given the cognitive restructuring technique group counseling service, the anxiety of speaking in public in students decreased. This is illustrated by the results of the Wilcoxon test carried out with the acquisition of $J_{count} = 15$, $n = 8$, $\alpha = 0.05$, $J_t = 4$. This means that the hypothesis which reads the effect of group counseling on speaking anxiety in class VIII-B students of MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019 can be accepted

Keyword: Cognitive Reestructuring Technique, Speaking Anxiety, Group Counseling

Abstrak: Pengaruh Konseling Kelompok Teknik *Cognitive Restructuring* Terhadap Kecemasan Berbicara Siswa Kelas VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah TahunAjaran 2018/2019. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Konseling Kelompok Teknik *Cognitive Restructuring* Terhadap Kecemasan Berbicara Siswa Kelas VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode

eksperimen semu dengan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *pretest-posttest one group*. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei s/d Juli 2019. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019. Sampel dalam penelitian ini adalah 8 orang siswa kelas VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah. Penentu sampel diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Kemudian data dianalisis menggunakan uji wilcoxon untuk melihat pengaruh signifikan pemberian layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* terhadap kecemasan berbicara siswa. Maka dapat diperoleh hasil perhitungan dengan skor tes awal (*pre-test*) diperoleh nilai rata-rata 96,87, sedangkan skor akhir (*post-test*) diperoleh rata-rata 75,62. Maka selisih skor rata-rata kecemasan berbicara di depan umum sebesar 21,25 atau sebesar 21,94% artinya sebelum diberi layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* skor rata-rata tinggi dan setelah diberikan layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* maka kecemasan berbicara di depan umum pada siswa menjadi menurun. Hal ini digambarkan dengan hasil uji *wilcoxon* yang dilakukan dengan perolehan $J_{hitung} = 15$, $n = 8$, $\alpha = 0,05$, $J_t = 4$. Dari data tersebut diperoleh hasil bahwa $J_{hitung} > J_{tabel}$ dimana $15 > 4$ dengan demikian hipotesis diterima. Ini berarti hipotesis yang berbunyi pengaruh konseling kelompok terhadap kecemasan berbicara siswa kelas VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019 dapat diterima.

Kata Kunci: Teknik Restrukturisasi Kognitif, Kecemasan Berbicara, Konseling Kelompok

PENDAHULUAN

Kecemasan berbicara di depan umum adalah sebuah keadaan yang wajar saja terjadi, bahkan disebut sebagai bagian dari pengalaman berbicara di depan publik. Namun ketika kecemasan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap performa seseorang, inilah yang menjadi masalah. Karena ketika performa individu terganggu, hal tersebut menunjukkan ketidak mampuan diri dalam menghadapi situasi. Perasaan cemas ini muncul karena takut secara fisik terhadap pendengar, yaitu takut ditertawakan orang, takut bahwa dirinya akan menjadi tontonan orang, takut bahwa apa yang akan dikemukakan mungkin tidak pantas untuk dikemukakan dan rasa

takut bahwa mungkin dirinya akan membosankan (Osborne, 2004:127).

Penelitian Ria Candrawati, dkk (2015: 5) pada siswa kelas XI SMA Negeri 3 Sukoharjo menghasilkan 26,7% siswa mempunyai kategori kecemasan sangat tinggi, 59,4% siswa mempunyai kategori kecemasan tinggi, 10,6% siswa mempunyai kategori kecemasan sedang, dan 3,3% siswa mempunyai kategori kecemasan sangat rendah. Individu yang mengalami kecemasan dalam berinteraksi akan menarik diri dari pergaulan, berusaha sekecil mungkin berkomunikasi, dan akan berkomunikasi bila terdesak. Jika berbicara, sering pembicaraannya tidak relevan, sebab berbicara yang relevan tentu mengundang reaksi individu dan individu tersebut akan dituntut berbicara

lagi. Individu yang pemalu dan cemas secara sosial cenderung untuk menarik diri dan tidak efektif dalam interaksi sosial, ini dimungkinkan karena individu tersebut mempresepsi akan adanya reaksi negatif.

Kecemasan merupakan suatu kekurangan dalam berhubungan sosial, karena individu yang gugup (*nervous*) dan terhambat mungkin menjadi kurang efektif secara sosial, misalnya ketika individu mengalami *nervous*, individu tersebut mungkin menunjukkan indikasi-indikasi seperti gemetar, gelisah, menghindari orang lain, tidak lancar berbicara dan kesulitan berkonsentrasi (Dayakisi & Hudaniah, 2003: 92).

Berdasarkan hasil observasi peneliti di MTsN 1 Tapanuli Tengah pada tanggal 07–14 Januari 2019, terdapat siswa yang mengalami kecemasan berbicara. Kecemasan berbicara disebabkan faktor dari dalam diri maupun faktor dari luar diri siswa. Hasil wawancara dengan siswa, siswa mengaku bahwa dirinya malu jika berhadapan dan berbicara di depan orang banyak. Siswa berpikir bahwa ketika berbicara di depan umum, orang di sekitar akan memperhatikan dan mengkritik penampilan atau perilaku klien yang membuat klien merasa sangat cemas dan tidak nyaman. Hasil wawancara dengan salah satu guru bimbingan dan konseling dan guru mata pelajaran menyatakan bahwa terdapat banyak siswa yang mengalami kecemasan berbicara seperti gugup saat ingin tampil di depan kelas atau di podium, tidak berani mengungkapkan pendapatnya saat dikelas maupun diluar kelas, gelisah saat tampil, sering lupa tentang bahan yang ingin di tampilkan padahal siswa sudah menghafalnya dirumah dan tidak mau berkomunikasi dengan teman-temannya atau cenderung diam di kelas maupun di luar kelas.

Peneliti juga memperoleh data dalam bentuk media cetak yaitu hasil need assessment yang berupa hasil analisis DCM, berdasarkan data tersebut dijelaskan bahwa permasalahan yang dialami siswa di sekolah adalah masalah pada bidang pribadi yang menyatakan bahwa 42,24% dan masalah sosial yang menyatakan bahwa 35,69% siswa cemas dalam berbicara dan merasa malu jika berhadapan dengan orang banyak. Hal tersebut diperkuat oleh beberapa pendapat dari guru bidang study yang mengajar di kelas yang mengatakan hal demikian.

Di dalam bimbingan dan konseling, siswa yang dianggap bermasalah ketika tidak dapat menjalani kehidupan efektif sehari-hari (KES) seperti permasalahan kecemasan yang terjadipada siswa saat ini yang berdampak negatif, ada beberapa alternatif pemberian bantuan yang dapat diberikan oleh konselor atau guru BK untuk membantu siswa yang mengalami masalah ini seperti konseling individual, layanan inforasi atau konseling kelompok. Pada penelitian ini peneliti memandang permasalahan kecemasan khususnya kecemasan dalam berbicara ini harus segera diselesaikan melalui salah satu layanan konseling yaitu konseling kelompok.

Menurut Juntika Nurihsan (dalam Edi Kurnanto, 2013:7) konseling kelompok adalah suatu bantuan kepada individu dalam situasi kelompok yang bersifat pecegahan dan penyembuhan, serta diarahkan pada pemberian kemudahan dalam perkembangan dan pertumbuhannya. Sedangkan menurut Prayitno (2012:149) bahwa konseling kelompok adalah mengaktifkan dinamika kelompok untuk membahas berbagai hal yang berguna bagi pengembangan pribadi dan/atau pemecahan masalah individu yang menjadi peserta kegiatan kelompok.

Kegiatan dalam konseling kelompok ini memberikan informasi dan kegiatan untuk keperluan bersama para anggota kelompok, yang diantaranya cara yang mudah saling mengenal dan membantu dengan cara sistematis untuk memecahkan masalah anggota kelompok. Dengan layanan konseling kelompok ini peneliti berharap teknik *cognitif restructuring* dapat membantu siswa agar tidak cemas dalam berbicara.

KAJIAN TEORETIS

Kecemasan adalah suatu perasaan emosi yang kompleks dan kronis yang diiringi kekhawatiran dan ketakutan sebagai komponen utamanya, dicirikan sebagai bentuk kegelisahan dan gangguan-gangguan kejiwaan (Drever dalam Wibisono, 1985: 21). Hawari (1997: 62) menyatakan bahwa kecemasan merupakan bentuk kegelisahan dan gangguan kejiwaan seseorang yang biasanya ditandai dengan rasa panik. Menurut Ramaiah (2003: 6) kecemasan adalah hasil dari proses psikologi dan fisiologi dalam tubuh manusia. Hal senada diungkapkan Kartono (1986: 139) bahwa kecemasan adalah semacam kegelisahan, kekhawatiran, dan ketakutan terhadap sesuatu yang belum pasti terjadi.

Muchlas (dalam Ghufron & Risnawita, 2011) mendefinisikan istilah kecemasan sebagai sesuatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental, kesukaran dan tekanan yang menyertai konflik atau ancaman. Kecemasan (Anxiety), dalam psikologi didefinisikan sebagai perasaan campuran berisikan ketakutan dan keprihatinan mengenai masa-masa mendatang tanpa sebab khusus untuk ketakutan tersebut serta bersifat individual (Chaplin, 2008).

Menurut Nevid dkk (2005) kecemasan adalah suatu keadaan emosional yang mempunyai ciri keterangsangan fisiologis, perasaan tegang yang tidak menyenangkan, dan perasaan aprehensif bahwa sesuatu yang buruk akan terjadi.

Sama halnya dengan yang dikemukakan oleh Haber dan Runyon (dalam Suryani, 2007) bahwa jika seseorang mengalami perasaan gelisah, gugup, atau tegang dalam menghadapi suatu situasi yang tidak pasti, berarti orang tersebut mengalami kecemasan yaitu ketakutan yang tidak menyenangkan atau suatu pertanda sesuatu yang buruk akan terjadi. Sarason dan Davidson (dalam Zulkarnain, 2009) menjelaskan bahwa kecemasan merupakan bagian dari tiap pribadi manusia terutama jika individu dihadapkan pada situasi yang tidak jelas dan tidak menentu. Sebagian besar dari individu merasa cemas dan tegang jika menghadapi situasi yang mengancam atau stressor. Menurut Sari dan Kuncoro (2006), keadaan pribadi individu, tingkat pendidikan, pengalaman yang tidak menyenangkan, dan dukungan sosial merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan. Sedangkan menurut Nevid dkk. (2005), kecemasan dipengaruhi beberapa faktor, yaitu faktor lingkungan sosial (meliputi pemaparan terhadap peristiwa yang mengancam atau traumatis, dan kurangnya dukungan sosial), faktor biologis (meliputi predisposisi genetik, abnormalitas dalam jalur otak yang memberi sinyal bahaya), faktor tingkah laku, dan faktor kognitif serta emosional. Selain itu, masalah kesehatan, relasi sosial / dukungan sosial, ujian, karir, relasi internasional, dan kondisi lingkungan adalah beberapa hal yang juga menjadi sumber kecemasan.

Salah satu bentuk kecemasan yang sering terjadi adalah kecemasan dalam hal berkomunikasi. Burgoon dan Ruffner (dalam Dewi & Adrianto, 2007:47) mendefinisikan *communication apprehension* sebagai suatu reaksi negatif dari individu berupa kecemasan yang dialami individu ketika berkomunikasi masa. Pada penelitian kali ini penulis akan menekankan pada kecemasan berbicara di depan umum.

Kecemasan berbicara didepan umum adalah perasaan cemas yang dirasakan oleh pembicara ketika melakukan presentasi di depan kelas yang muncul karena adanya pikiran negatif yang ditandai dengan munculnya gejala fisik dan psikologis serta perilaku menghindar. Faktor-faktor yang mempengaruhi individu mengalami kecemasan berbicara di depan umum adalah sebagai berikut : (a) Faktor Biologis. Pada saat menghadapi situasi yang membuatnya merasa tidak nyaman, respon fisiologis yang tampak adalah, sistem saraf simpatis memproduksi dan melepaskan adrenalin yaitu suatu hormon *fight* (menghadapi) dan *flight* (menghindari) situasi bahaya.

Kedua, detak jantung berdebar dengan kuat; tekanan darah naik; wajah bersemu merah. Ketiga, merasakan adanya sensasi dingin dan gemetar pada tangan dan kaki. Keempat, nafas memburu dengan cepat; sulit mengatur pernafasan dan mengalami sakit kepala ringan. Kelima, berkeringat pada sekujur tubuh.

Selanjutnya, (b) Faktor Pikiran Negatif. Berdasarkan teori kognitif, cara berpikir menentukan bagaimana seseorang merasa dan berbuat. Dengan kata lain, cara seseorang memaknai hubungan antara dirinya dengan lingkungan disekitarnya akan berpengaruh terhadap perasaan dan perilakunya. (c) Faktor Perilaku

Menghindar. Respon yang alami saat mengalami kecemasan adalah bagaimana agar dapat lepas dari kondisi tersebut dengan strategi menghindar. Kita ingin menghindari situasi yang membuat tegang tersebut secepat mungkin dan tidak ingin Kembali pada situasi yang sama. (d) Faktor Emosional. Individu cenderung merasakan perasaan cemas, takut, kuatir, merasa tidak mudah menghadapi situasi sosial, tegang, panik, dan gugup menghadapi situasi berbicara didepan umum. Terdapat 2 faktor yang menyebabkan adanya kecemasan, yaitu pengalaman negative pada masa lalu dan pikiran yang tidak rasional.

Ernawati dan Fatma (2012) menjelaskan faktor yang mempengaruhi kecemasan berbicara di depan umum dapat digolongkan menjadi 2, yaitu factor yang berasal dari dalam diri individu sendiri (pengalaman, keterampilan berbicara, harga diri, asertivitas, efikasi diri, kemampuan berpikir positif atau negatif, dan kemampuan berpikir rasional), dan faktor yang berasal dari luar (jumlah, sikap, familiaritas, status, evaluasi, dan perbedaan audiens). Faktor kecemasan berbicara di depan umum diantaranya adalah faktor biologis, pikiran negatif, perilaku menghindar, emosional, pengalaman negatif pada masa lalu, keterampilan berbicara, harga diri, asertivitas, efikasi diri, jumlah, sikap, familiaritas, status, evaluasi, dan perbedaan audiens.

Salah satu kemungkinan besar yang menjadi penyebab kesulitan berbicara di depan umum tersebut adalah adanya kecemasan. Kecemasan tersebut muncul dan menghambat kemampuan berbicara seseorang. Menurut Hawari (1997: 63) seseorang yang mengalami kecemasan berbicara maka dia akan

merasa panik. Perasaan panik tersebut dinamakan sebagai serangan panik (panic attack), yaitu suatu keadaan yang menjadikan seseorang mengalami kecemasan dan ketakutan yang luar biasa, seolah-olah yang bersangkutan sedang bergulat dengan maut. Namun, ketegangan dan ketidaktenangan ini kemudian muncul semakin sering dan memuncak, sampai pada gilirannya muncul sebagai serangan kecemasan yang mendadak (acute anxiety).

Kondisi tersebut di atas merupakan salah satu perwujudan dari kecemasan berbicara di depan umum, yakni suatu keadaan tidak nyaman yang dialami individu pada situasi berbicara di depan orang banyak, yang ditandai oleh reaksi fisik fisiologis dan psikologis (Dewi & Andrianto, 2008: 9). Reaksi fisik fisiologis antara lain berupa ujung-ujung jari terasa dingin, detak jantung cepat, keringat bercucuran, kepala pusing, dan nafas sesak, sedangkan reaksi psikologis antara lain: merasa sangat takut, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak berdaya/rendah diri, dan tidak tenang (Daradjat, 2001: 21). Bahkan menurut Semiun (2006: 321) orang yang mengalami kecemasan berbicara nantinya akan mengalami susah tidur, mudah marah, dan depresi.

Selanjutnya, McCroskey (1984) menyebutkan adanya empat jenis communication apprehension (CA), yaitu CA as a trait, CA in generalitized context, CA with generalitized people, CA as a state. Kecemasan berbicara di depan umum termasuk kedalam jenis CA in generalitized context, dimana individu mengalami kecemasan berbicara saat berada pada situasi tertentu, tetapi tidak pada situasi lainnya.

Menurut Greenberger dan Padesky (2004: 210) aspek-aspek kecemasan ditandai dengan empat keadaan. 1). Reaksi fisik yaitu telapak tangan berkeringat, otot tegang, jantung berdegup kencang, pipi merona, dan pusing-pusing. 2). Reaksi perilaku yaitu menghindari, meninggalkan, dan menjauhi hal yang menjadikan cemas. 3). Reaksi pemikiran yaitu memikirkan bahaya secara berlebihan, menganggap diri sendiri tidak mampu mengatasi masalah, dan khawatir keburukan akan terjadi. 4). Suasana hati yaitu gugup, jengkel, dan panik. Sejalan dengan pendapat tersebut, Daradjat (1993: 27) menyatakan bahwa gejala-gejala kecemasan meliputi dua kondisi, yakni kondisi fisik meliputi: ujung-ujung jari terasa dingin, pukulan jantung cepat, keringat bercucuran, nafsu makan hilang, kepala pusing, nafas sesak, dan sebagainya. Kondisi psikologis antara lain: sangat takut, merasa akan ditimpa bahaya atau kecelakaan, tidak dapat memusatkan perhatian, tidak berdaya/rendah diri, dan sebagainya

Menurut Mc Croskey (1984) tidak semua individu mengalami kecemasan, beberapa individu yang mengalami kecemasan hanya pada kondisi tertentu. Tipe general dari kondisi komunikasi yang menimbulkan kecemasan yaitu komunikator, penekanannya adalah bahwa fenomena kecemasan berbicara di depan umum berpusat pada pembicaraan konteks yang paling banyak ditemui (publik speaking), misalnya memberikan pidato,

persentase di depan umum, perkenalan diri di depan kelas, pertemuan dan memberikan pendapat. Individu akan mengalami kecemasan ketika mulai membayangkan sampai berlangsungnya pengalaman berbicara di depan umum.

Teori kognitif-perilaku merupakan konfigurasi dari pengalaman klinis, studi empiris tentang perilaku dan psikologi kognitif. Sampai saat ini, tidak ada definisi tunggal tentang teori kognitif-perilaku. Teori kognitif-perilaku dibangun berdasarkan asumsi, teknik, dan riset yang menekankan pada pentingnya aspek kognitif untuk perubahan perilaku. Istilah kognitif-perilaku merefleksikan pentingnya pendekatan kognitif dan perilaku untuk memahami dan membantu individu. Menurut Kendall dan Hollon (Kalodner (1995), teori kognitif-perilaku merupakan upaya modifikasi perilaku individu dengan menggunakan sedikit doktrin dan memaksimalkan aktivitas kognitif guna menghasilkan perubahan terapeutik.

Kalangan terapis semantik memandang bahwa gangguan emosional dan perilaku salahsuaai disebabkan oleh adanya keyakinan tak rasional dan distorsi kognitif, sebaliknya terapis perilaku menyatakan reaksi sosial orang lain merupakan penentu terjadinya perilaku abnormal. Terapi kognitif-perilaku memandang secara integratif bahwa faktor pikiran, perasaan, perilaku, dan konsekuensi lingkungan berperan terhadap perilaku abnormal (Meichenbaum, 1995).

Karena teori kognitif-perilaku merupakan perpaduan pendekatan kognitif dan perilaku, maka konstruk kognitif-perilaku juga memiliki aspek kognitif dan perilaku. Intervensi perilaku yang murni behavioral biasanya menggunakan eksek/defisit behavioral, teori belajar dan perubahan perilaku yang teramati. Sedangkan intervensi pikiran yang murni kognitif biasanya menggunakan kognitif eksek/defisit, intervensi semantik, dan perubahan kognisi. Target intervensi terentang dari defisit/eksek behavioral sampai kognitif eksek/defisit dan mulai yang sangat menekankan pada intervensi behavioral sampai yang menekankan pada kognisi.

Karakteristik pendekatan kognitif-perilaku dalam konseling menekankan pada pentingnya sistem kerja kognitif dan peristiwa sebagai mediator perubahan. Menurut Beck (1976), perubahan perilaku dan afeksi terjadi melalui perubahan kognisi. Oleh karena itu, mengubah keyakinan merupakan kunci untuk membantu individu. Namun fakta yang menunjukkan bahwa perubahan kognisi menyebabkan perubahan perilaku atau efeksi belum begitu kuat. Faktanya, perubahan kognisi yang terjadi dalam program perilaku tidak dirancang untuk mengubah kognisi (DeLucia & Kalodner, 1990).

Konseling berorientasi kognitif-perilaku telah banyak digunakan untuk intervensi berbagai gangguan psikopatologi. Secara umum, intervensi ini melibatkan proses kognitif dan perilaku

dalam rangka perubahan perilaku dan kognitif. Menurut Mahoney (Walker, 1983) pendekatan kognitif-perilaku dikembangkan karena ketidakpuasan terhadap *insight-oriented* dan *behavioral therapies*. Pendekatan kognitif-perilaku dapat dipandang sebagai *bidirectional integration* perspektif terapeutik. Goldfried, Meichenbaum, dan Mahoney merupakan orang yang paling banyak memberikan kontribusi terhadap pengembangan pendekatan kognitif-perilaku.

Asumsi dasar pendekatan kognitif-perilaku adalah proses kognitif berperan penting dalam perilaku. Perilaku dikendalikan oleh interaksi yang kompleks antara peristiwa internal dan kekuatan lingkungan. Menurut Cormier & Cormier (Yuliati, 2004) asumsi teoretis konseling kognitif-perilaku adalah: (1) berbagai bentuk gangguan psikologis atau problem perilaku merupakan hasil belajar; (2) suatu problem perilaku memiliki banyak sebab, oleh karenanya penanganan/intervensi harus bersifat multidimensional; (3) problem perilaku yang akan ditangani harus dinyatakan secara spesifik; dan (4) problem perilaku terjadi dalam konteks sosial dan berhubungan secara fungsional dengan anteseden dan konsekuensi internal-eksternal.

Menurut McLeod (2008: 174) konseling kognitif perilaku adalah sebuah pendekatan yang tumbuh dari perkembangan dalam psikologi behavioral dan kognitif. Asumsi dasar mengenai konseling kognitif perilaku adalah setiap

perilaku individu merupakan hasil dari proses berpikir. Kognitif dan perilaku merupakan dua hal yang berkaitan. Ramli, 2005 (dalam Apriyanti, 2014: 18) mengungkapkan konseling kognitif perilaku adalah suatu bentuk konseling memadukan prinsip dan prosedur konseling kognitif dan konseling behavioral dalam upaya membantu individu mencapai perubahan perilaku yang diharapkan. Menurut Oemarjadi (2003: 9) mengungkapkan dalam konseling kognitif perilaku individu diajak untuk menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan individu mengenai masalah yang dihadapi.

Konseling kognitif perilaku merupakan teknik dan strategi yang didasarkan pada prinsip-prinsip pembelajaran yang dirancang untuk menghasilkan perubahan yang konstruktif dalam perilaku manusia, Cormier & Cormier (dalam Apriyanti, 2014: 18). Fokus utama dari konseling kognitif perilaku adalah pembenahan kognitif atau cara berpikir yang salah sehingga menimbulkan perilaku tidak sesuai berupa reaksi terhadap permasalahan yang dihadapi.

Asumsi dasar konseling kognitif adalah perasaan dan perilaku individu ditentukan oleh bagaimana ia mengkonstruksi dunianya dan restrukturisasi kognitif dirancang untuk membantu individu mengidentifikasi, *reality-test*, dan memperbaiki konseptualisasi dan kepercayaan yang tidak fungsional. Postulat dari

restrukturisasi kognitif adalah perasaan negatif bersumber dari kekeliruan individu menginterpretasi lingkungan (Meichenbaum, 1985).

Restrukturisasi kognitif adalah bentuk khusus dari terapi kognitif di mana tujuan yang utama adalah untuk mengajarkan klien mengidentifikasi dan mengevaluasi pikiran-pikiran otomatis yang menyebabkan tekanan dan / atau perilaku disfungsional. Restrukturisasi kognitif adalah proses belajar untuk menyangkal distorsi kognitif atau fundamental "kesalahan berpikir," dengan tujuan menggantikan pikiran seseorang yang tidak rasional, keyakinan kontra-faktual yang akurat dan dominan.

Restrukturisasi kognitif memusatkan perhatian pada upaya mengidentifikasi dan mengubah kesalahan kognisi atau persepsi klien tentang diri dan lingkungannya (Cormier & Cormier, 1985; Hall, 1983; Callahoun & Accocela, 1990). Kesalahan kognisi tersebut diekspresikan oleh klien melalui pernyataan diri yang negatif. Pernyataan diri negatif mengindikasikan adanya pikiran, pandangan, dan keyakinan yang tidak rasional. Menurut Cormier & Cormier (1985), teknik ini pada awalnya dikembangkan oleh Lazarus (1971) dengan berlandaskan pada terapi rasional emotif dari Albert Ellis, dan kemudian dikembangkan lebih lanjut oleh Meichenbaum (1974) dengan nama *cognitive behavior modification* dan oleh Goldfried *et al.*, (1974) dengan nama *systematic rational restructuring*. Restrukturisasi kognitif menggunakan asumsi bahwa respon-respon perilaku dan emosi yang tidak adaptif dipengaruhi oleh keyakinan, sikap dan persepsi (kognisi) klien.

Cognitive Behavior Therapy (CBT) merupakan suatu bentuk psikoterapi

yang bertujuan untuk menangani perilaku maladaptif dan mereduksi penderitaan psikologis, dengan cara mengubah proses kognitif individu (Grebb, Kaplan, dan Sadock, 2010). Menurut Rosenvald (Arjadi, 2012) pendekatan ini mengajarkan individu untuk mengenali bahwa pola pikir tertentu yang sifatnya negative dapat membuat individu salah memaknai situasi dan memunculkan emosi atau perasaan negatif.

Pikiran dan emosi yang salah pada akhirnya akan mempengaruhi tingkah laku individu, hingga dianggap membutuhkan terapi Intervensi psikologis pada proses kognitif dan perilaku akan didapat perubahan pada pemikiran, perasaan, dan perilaku. Oleh karena itu, pemberian terapi CBT (Cognitive Behavioral Therapy) cocok digunakan untuk menangani kasus ini.

Pada subjek yang mengalami kecemasan ketika berbicara di depan umum, CBT merupakan terapi gabungan antara teknik kognitif untuk mengendalikan distorsi kognitif dan teknik behavioristik untuk mengendalikan kecemasan dan perilaku menghindar. Pendekatan teknik kognitif dalam CBT yang dilakukan dalam penelitian ini adalah untuk memodifikasi keyakinan atau pola pikir yang terdistorsi pada individu sehingga individu dapat menciptakan keyakinan atau pola pikir yang adaptif.

Teknik kognitif yang akan diberikan pada individu dalam penelitian ini adalah pemikiran otomatis-distorsi kognitif-restrukturisasi kognitif. Teknik lain yang diajarkan yakni psikoedukasi yang bertujuan untuk menjelaskan kepada subjek hubungan antara apa yang ada dalam pemikirannya, berpengaruh pada perasaan dan perilakunya, relaksasi yang bertujuan untuk membuat subjek lebih rileks ketika menghadapi cemas,

psikoedukasi tentang menjadi pembicara sukses dan selanjutnya dihadapkan langsung pada situasi yang membuatnya tidak nyaman (*exposure*).

Penggunaan pendekatan Cognitive Behavior Therapy (CBT) sebagai terapi untuk mengatasi berbicara di depan umum, diharapkan dapat mengubah kognitif subjek yang memiliki pemikiran negatif sehingga tingkah laku menghindari dari situasi yang mengharuskan berbicara di depan umum serta gejala cemas yang muncul dapat berkurang. Berkurangnya kecemasan yang timbul Ketika berbicara di depan umum diharapkan dapat meningkatkan performa subjek dan memperlancar pemahaman dalam proses belajar.

Intervensi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) adalah perpaduan pendekatan kognitif dan teknik behavioristik (untuk mengendalikan kecemasan dan perilaku menghindar) yang dapat menimbulkan perubahan kognitif maupun perubahan perilaku dalam menangani masalah kecemasan berbicara di depan umum yang bersifat aktif, direktif, terstruktur, berorientasi tujuan dan mempunyai batas waktu. Norton dan Hope (dalam Melisa, 2014) menjelaskan komponen CBT antara lain, psikoedukasi, pendekatan kognitif (*cognitive restructuring*), dan pendekatan *behavior exposure*). Terdapat *treatment* tambahan yaitu berupa latihan relaksasi dan teknik pemantauan diri.

Cormier dan cormier (1985) mengemukakan bahwa prosedur restrukturisasi kognitif ini meliputi tahapan-tahapan sebagai berikut; (1) menyajikan rasional tentang restrukturisasi kognitif itu dilatih dan dipelajari oleh individu (klien), (2) menyuruh individu mengidentifikasikan pikiran-pikiran positif dan negatif thadap

situasi masalah, (3) memperkenalkan prosedur dan latihan cara penanggulangan stres, (4) beralih dari pikiran yang merusak diri kepada pikiran penanggulangan positif, (5) pengenalan dan latihan pernyataan-pernyataan positif atau memberi penguatan dan (6) tugas rumah serta tindak lanjut.

METODOLOGI PENELITIAN

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen semu dengan desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *pretest-posttest one group*. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei s/d Juli 2019. Subjek dalam penelitian ini adalah seluruh siswa kelas VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019. Sampel dalam penelitian ini adalah 8 orang siswa kelas VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah. Penentu sampel diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Kemudian data dianalisis menggunakan uji wilcoxon untuk melihat pengaruh signifikan pemberian layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* terhadap kecemasan berbicara siswa.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji *Wilcoxon* nilai peringkat terkecil yaitu 15. Jadi $J_{hitung} = 15$, dengan $\alpha = 0,05$ dan $n = 8$ sehingga J_{tabel} adalah 4. Dari data tersebut terlihat bahwa $J_{hitung} > J_{tabel}$ dimana $15 > 4$. Jadi dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* terhadap kecemasan berbicara siswa kelas VIII-B

MTS Negeri 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019.

Penelitian ini sejalan dengan apa yang diungkapkan oleh Goudrey dan Sielberger (dalam Triantoro Safaria, 2012:57) tentang ciri kecemasan berbicara di depan umum yakni: Ciri psikologis, ciri perilaku secara umum, dan ciri fisiologis. Ciri lainnya juga disampaikan oleh Bucklewn (dalam Triantoro Safaria, 2012:57) membagi reaksi kecemasan sebagai ciri-ciri kecemasan menjadi dua macam yaitu ciri psikologis, dan ciri psikologis. Ciri tersebut dapat diatasi dengan teknik *cognitive restructuring* dengan cara merubah pemikiran-pemikiran irasional kegagalan menjadi pemikiran rasional keberhasilan. Teknik yang digunakan adalah teknik *cognitive restructuring* yang memusatkan perhatian pada upaya mengganti pikiran-pikiran yang negatif menjadi pikiran-pikiran yang positif. Teknik ini dirancang untuk membantu mencapai respon emosional yang lebih baik dengan mengubah kebiasaan pikiran negatif menjadi kebiasaan pikiran positif dan menjadikan pikiran tersebut sebagai suatu strategi mencapai keberhasilan.

Penelitian ini juga mendukung bahwa konseling kelompok adalah suatu bantuan yang diberikan pembimbing (konselor) kepada individu dalam bentuk kelompok untuk memfasilitasi perkembangan individu dan membantu individu dalam mengatasi masalah yang dihadapinya secara bersama-sama. Menurut Juntika Nurihsan (dalam Edi Kurnanto, 2013:7) mengemukakan bahwa konseling kelompok adalah suatu bantuan kepada individu dalam situasi kelompok yang bersifat pecegahan dan penyembuhan, serta diarahkan pada pemberian kemudahan dalam perkembangan dan pertumbuhannya.

Merujuk kepada tujuan konseling kelompok menurut Mungin Eddy (2005:35) yaitu individu akan mampu meningkatkan kemampuan mengembangkan pribadi, mengatasi masalah-masalah pribadi, terampil dalam mengambil alternatif dalam memecahkan masalahnya, serta memberikan kemudahan dalam pertumbuhan dan perkembangan individu untuk melakukan tindakan yang selaras dengan kemampuannya semaksimal mungkin melalui perilaku perwujudan diri. Hal ini mendukung hasil penelitian dimana tujuan dalam teknik *cognitive restructuring* ini memberikan kemudahan dalam melakukan tindakan yang selaras atau sesuai dengan mengganti pikiran-pikiran yang negatif menjadi pikiran-pikiran yang positif.

Dilihat dari penelitian selanjutnya, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh Ria Candrawati, dkk (2015: 5) dari prodi Bimbingan dan Konseling, Universitas Negeri Riau dengan judul "Pengaruh Konseling Kelompok Terhadap Penurunan Kecemasan Komunikasi Siswa Kelas X SMA Negeri 2 Siak Hulu T.A 2014/2015". Hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa terdapat penurunan kecemasan berbicara menggunakan layanna konseling kelompok.

Berdasarkan analisis secara keseluruhan dari 8 orang responden diperoleh jumlah skor total *pre-test* (sebelum diberi layanan) sebesar 775 dan skor *post-test* (setelah diberi layanan) sebesar 605, dengan demikian keseluruhan responden mengalami penurunan sebesar 170. Artinya bahwa keseluruhan responden mengalami penurunan kecemasan berbicara di depan umum sebesar 21,94%. Perubahan terendah terdapat pada Adapun skor tertinggi pada

pre-test yaitu 101 dan skor tertinggi *post-test* yaitu 85 maka selisih skor berjumlah 12 dengan presentase 12,37%, dan skor terendah pada siswa WF sebesar 12, artinya bahwa WF mengalami penurunan kecemasan berbicara di depan umum sebesar 12,37 % dan perubahan tertinggi terdapat pada siswa FA sebesar 30, artinya bahwa FA mengalami penurunan kecemasan berbicara di depan umum sebesar 31,91%. Sedangkan jumlah skor rata-rata *pre-test* diperoleh 96,87 dan jumlah skor rata-rata *post-test* diperoleh 75,6 dengan demikian keseluruhan responden mengalami rata-rata penurunan sebesar 21,25. Artinya bahwa keseluruhan responden mengalami rata-rata penurunan kecemasan berbicara di depan umum sebesar 21,94%.

Namun demikian masih ditemukan siswa yang memiliki perubahan kecil yaitu WF, dimana hasil *pre-test* mempunyai skor 97 dan hasil *post-test* memperoleh skor 85 maka selisih skor 12 dengan persentase hanya 12,37%, artinya responden WF sebelum mendapatkan layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* memperoleh kategori skor tinggi, dan setelah diberikan layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* memperoleh skor dalam kategori sedang. Namun hasil perubahan skor sebelum dan sesudah mendapatkan layannya konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* hanya sedikit terjadi penurunan. Hal ini disebabkan karena WF kurang aktif dan kurang serius selama mengikuti layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring*. WF adalah siswa yang pendiam dan pemalu dengan demikian apabila ia ditunjuk untuk maju kedepan umum ia selalu menghindar dan jarang sekali memberikan tanggapan ataupun bertanya dikelas.

Data diatas membuktikan bahwa layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* memiliki pengaruh dan mampu menurunkan kecemasan berbicara siswa kelas VIII-B MTs Negeri 1 Tapanuli Tengah. Penurunan kecemasan berbicara siswa di depan umum juga tidak lepas dari keaktifan anggota kelompok saat memberi pendapat atau masukan. Awalnya siswa masih enggan untuk mengungkapkan masukan dan pendapat tetapi melihat keaktifan dari anggota kelompok yang lain membuat siswa lainnya lebih bersemangat untuk mengajukan pendapat.

Ketika melaksanakan rangkaian penelitian, peneliti menemukan beberapa kesulitan yang dihadapi seperti waktu pelaksanaan layanan konseling kelompok terbatas. Namun kesulitan tersebut bisa diatasi dengan kesepakatan dan kesiapan anggota kelompok serta dukungan dari guru bimbingan dan konseling untuk segera mengikuti konseling kelompok.

PENUTUP

Kesimpulan

Dari tabel nilai kritis J untuk uji jenjang bertanda *Wilcoxon* terdapat nilai terkecil yaitu 15, jadi $J_{hitung} = 15$, dengan $\alpha = 0,05$ dan $n = 8$ sehingga nilai $J_{tabel} = 4$. Dari data tersebut terlihat bahwa $J_{hitung} > J_{tabel}$ dimana $15 > 4$. Dengan demikian dinyatakan bahwa "Ada pengaruh pemberian layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* terhadap kecemasan berbicara siswa kelas VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019.

Data *pre-test* layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* terhadap kecemasan berbicara di depan umum diperoleh skor rata-rata sebesar 9,687 sedangkan data *post-test* layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* terhadap kecemasan berbicara di depan umum diperoleh skor rata-rata sebesar 75,62 dengan perubahan penurunan sebesar 21,25, artinya bahwa dari data *post-test* atau setelah diberikan layanan konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* siswa mengalami penurunan kecemasan berbicara di depan umum sebesar 21,94%. Hal ini menunjukkan ada pengaruh konseling kelompok teknik *cognitive restructuring* terhadap kecemasan berbicara siswa kelas VIII-B MTsN 1 Tapanuli Tengah T.A 2018/2019, dengan kata lain hipotesis diterima.

Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, maka sebagai tindak lanjut penelitian ini disarankan hal-hal sebagai berikut :

1. Bagi Sekolah

Diharapkan kepada pihak sekolah dapat mendukung seluruh layanan guru bimbingan dan konseling, khususnya dalam menerapkan layanan konseling kelompok guna mengurangi kecemasan berbicara.

2. Bagi Guru BK

Diharapkan kepada guru bimbingan dan konseling untuk menggunakan teknik *cognitive restructuring* dalam layanan konseling kelompok dalam upaya mengurangi kecemasan berbicara siswa.

Serta guru BK harus lebih memperhatikan secara individual siswa yang masih memiliki kecemasan berbicara tinggi dan melakukan upaya dengan memberikan layanan konseling lainnya yang sesuai, misalnya dengan layanan konseling individual.

3. Bagi Siswa MTsN 1 Tapanuli Tengah

Diharapkan siswa dapat mempertahankan kategori kecemasan berbicara di depan umum yang rendah dan terus menurunkan kecemasan berbicara di depan umum yang lebih baik lagi serta siswa lebih serius dalam mengikuti layanan-layanan bimbingan dan konseling di sekolah yang diberikan oleh guru BK, agar siswa dapat mengantisipasi permasalahan-permasalahan yang ada pada diri sendiri baik dibidang pribadi maupun sosial.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan masukan dan sumber referensi dalam penelitian di bidang yang sama terutama untuk mengurangi kecemasan berbicara siswa. Apabila peneliti ingin melakukan penelitian dengan teknik yang sama tentang kecemasan berbicara maka perlu mempertimbangkan faktor individual dari masing-masing responden seperti faktor keaktifan, keseriusan siswa, dan mempertimbangkan setiap aspek dari masing-masing indikator agar mendapatkan hasil yang lebih maksimal lagi.

DAFTAR PUSTAKA

- Beck, A.T. (1993). Cognitive Therapy: Past, Present, and Future. *Jurnal of Consulting and Clinical Psychology*. 61, 194-198.

- Chaplin. J.P. (2008). *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Ghufron, M. Nur., Rini. (2011). *Teori-teori Psikologi*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Cormier, W.H.& Cormier, L.S. (1985). *Interviewing Strategies for Helpers: Fundamental Skill Cognitive Behavioral Interventions*. Monterey, California: Brooks/Cole Publishing Company.
- Damayanti, R & Nurjannah, A.P 2016. *Pengaruh Konseling Kognitif Perilaku dengan Teknik Restrukturisasi Kognitif terhadap Harga Diri Peserta Didik Kelas VIII di MTsN 2 Bandar Lampung*. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*. Vol.03, No.2. 291292
- Daradjat, Z., 1993, *Kesehatan Mental*, Jakarta: Gunung Agung.
- Dewi, A.P & Adrianto, S. 2007. *Hubungan Antara Pola Pikir dengan Kecemasan Berbicara di Depan Umum pada Mahasiswa Keguruan*. (Online: <http://www.28.indowebster.com/ac.pdf> Tanggal akse: 1 Januari 2018)
- Ernawati, S & Fatma, A. (2012). *Pendekatan perilaku kognitif dalam pelatihan keterampilan mengelola kecemasan berbicara di depan umum*. *Talenta Psikologi*. Vol I. No 1, Februari
- Grebb, J. A., Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (2010). *Sinopsis Psikiatri ilmu pengetahuan perilaku psikiatri klinis jilid dua*. Tangerang. Binarupa Aksara.
- Hawari, D., 1997, *Al Qur'an Ilmu Kedokteran Jiwa dan Kesehatan Jiwa*, Yogyakarta: Dana Bhakti Prima Yasa.
- Kurnanto, Edi. 2014. *Konseling Kelompok*. Bandung: Pt Alfabeta
- McCroskey, J. 1984. *The Communication Apprehension Perspective*. (Online: <http://www.jamescmccroskey.com/publications/bookchapters/003-1984> Cl.pdf. Tanggal 10 Februari 2019)
- McLeod, John. 2008. *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Meichenbaum, D. (1977). *Cognitive-Behavior Modification: An Integrative Approach*. New York: Plenum Press.
- Melisa, D. (2014). *Efektivitas Cognitive Behavior Therapy untuk menurunkan Public Speaking Anxiety pada Mahasiswa*. Tesis tidak dipublikasikan. Fakultas Psikologi, UI.
- Oemarjadi, A. 2003. *Pendekatan Cognitive Behaviour dalam Psikoterapi*. Jakarta: Penerbit Creative Media
- Ramaiah, S., 2003, *Kecemasan: Bagaimana mengatasi penyebabnya*, Jakarta: Pustaka Populer Obor.
- Ria Candrawati, dkk. 2015. *Layanan Konseling Kelompok terhadap Penurunan Kecemasan Komunikasi*. *Jurnal Bimbingan dan Konseling UNRI*
- Semiun, Y., 2006, *Kesehatan Mental 1*, Yogyakarta: Kanisius.
- Wibisono, A., t.t., *Hubungan Shalat dengan Kecemasan (Penelitian Ilmiah)*, Studia Press.
- Zulfa, Indana dkk. 2016. *Layanan Konseling Kelompok Teknik Restrukturisasi kognitif untuk Menangani Trauma Pasca Bencana*. Prosiding Seminar Nasional "Konseling Krisis" – Bimbingan Konseling UNY
- Nevid, J.S., Rathus, S.A., Green, B. (2005). *Psikologi Abnormal Jilid 1*. Jakarta: Erlangga
- Suryani, A.O. (2007). *Gambaran Sikap Terhadap Hidup Melajang dan Kecemasan akan Ketidakhadiran Pasangan pada Wanita Lajang Berusia di Atas 30 Tahun*. *Jurnal Ilmiah Psikologi Manasa*. 1 (1), 75-93.
- Zulkarnain., Novliadi, F. (2009). *Sense of Humor dan Kecemasan Menghadapi Ujian di Kalangan Mahasiswa*. *Majalah Kedokteran Nusantara*. Vol.42, No. 1: 48-54.