
Efektivitas Cognitive Behavioral Therapy dalam Menurunkan Kecemasan Sosial pada Mahasiswa: Studi Kasus Tunggal

Ernawati¹, Raychana Robbi Rodhiyah², Sri Lestari³
Profesi Psikolog Universitas Muhammadiyah Surakarta
ernawatyrizwana3003@gmail.com

Abstrak

Mahasiswa diharapkan mampu menjalani proses perkuliahan secara optimal tanpa hambatan berarti, baik fisik maupun mental. Namun, dalam praktiknya, sebagian mahasiswa mengalami gangguan kecemasan, khususnya kecemasan sosial yang berdampak pada fungsi akademik dan interpersonal. *Social Anxiety Disorder* (SAD) merupakan salah satu gangguan yang umum terjadi pada masa dewasa awal dan dapat menghambat kemampuan individu dalam berinteraksi sosial serta berpartisipasi dalam aktivitas akademik. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi efektivitas *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam menurunkan kecemasan sosial pada mahasiswa. Metode yang digunakan adalah kualitatif dengan desain studi kasus tunggal terhadap seorang mahasiswa perempuan berusia 21 tahun yang menunjukkan gejala kecemasan sosial, seperti ketakutan terhadap penilaian negatif, perilaku penghindaran, serta respons fisiologis berupa jantung berdebar dan sesak napas. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan asesmen psikologis menggunakan CFIT, DASS, BAUM, HTP, Wartegg, dan SSCT untuk memperoleh gambaran menyeluruh mengenai dinamika psikologis subjek. Intervensi CBT dilakukan dalam lima sesi yang meliputi psikoedukasi, identifikasi pikiran otomatis, restrukturisasi kognitif, serta paparan bertahap terhadap situasi sosial. Hasil menunjukkan adanya penurunan intensitas kecemasan, berkurangnya respons fisiologis, serta peningkatan kemampuan subjek dalam mengenali dan memodifikasi pola pikir maladaptif. Selain itu, terjadi perubahan perilaku berupa peningkatan keberanian dalam berinteraksi sosial. Meskipun demikian, keterbatasan penelitian terletak pada durasi intervensi yang relatif singkat dan adanya riwayat pengalaman sosial negatif jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan intervensi lanjutan untuk memperkuat hasil yang telah dicapai.

Kata kunci: kecemasan sosial, mahasiswa, CBT, penghindaran sosial, intervensi psikologis.

Pendahuluan

Mahasiswa di harapkan dapat mengikuti perkuliahan dan menjalankan masa studinya dengan optimal, tanpa mengalami hambatan yang berarti, baik itu hambatan kesehatan fisik maupun kesehatan mental, Namun pada kenyataannya masih ada mahasiswa dalam masa studinya mengalami hambatan kecemasan, salah satunya kecemasan sosial yang dapat mengganggu kesehatan mentalnya. *Social Anxiety Disorder* (SAD) atau fobia sosial merupakan salah satu gangguan kecemasan yang paling sering dialami pada masa dewasa awal, khususnya pada mahasiswa. Kondisi ini seringkali memengaruhi kemampuan individu dalam berinteraksi sosial, menjalin relasi interpersonal, serta berpartisipasi dalam aktivitas akademik.

Gangguan kecemasan sosial (*Separation Anxiety Disorder*, SAD) pada orang dewasa, termasuk mahasiswa, ditandai oleh kekhawatiran berlebihan mengenai berpisah dari orang yang dicintai serta ketakutan akan ditinggalkan[1]. Menurut DSM-5, gejala SAD dapat menyebabkan penurunan fungsi sosial dan akademik yang signifikan. Terapi perilaku-kognitif (*Cognitive Behavioral Therapy*, CBT) telah diakui sebagai terapi lini pertama untuk SAD, karena membantu individu memahami dan mengubah pola pikir yang memicu kecemasan[1]. Namun, sebagian besar penelitian menekankan efektivitas CBT secara umum atau pada gangguan kecemasan sosial anak-anak. Penelitian pada populasi dewasa, khususnya studi kasus individu, masih terbatas. Misalnya, Stoddard et al. (2008) melakukan evaluasi single-case terhadap intervensi CBT intensif untuk gangguan kecemasan sosial, dan menemukan *efek yang bervariasi* serta mempertanyakan efikasi strategi intensif tersebut[2]. Hal ini mengindikasikan adanya kebutuhan untuk penelitian lebih mendalam terkait penerapan CBT pada SAD dewasa dan konteks spesifik, serta metode penelitian yang ketat untuk mengevaluasinya.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksploratif dan mengevaluasi efektivitas intervensi CBT dalam menurunkan gejala kecemasan (khususnya kecemasan sosial) pada subjek kasus. Dengan demikian, studi ini berfokus pada gambaran perubahan kondisi klien setelah diberikan terapi, bukan sekadar deskriptif pengalaman awal klien.

Metode dan Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus tunggal (single-case experimental design) dengan pendekatan A-B. Pada fase *baseline* (A), kondisi awal subjek diukur sebelum terapi, lalu fase *intervensi* (B) diikuti oleh pengukuran pasca-atau sesudah terapi. Desain A-B ini konsisten dengan pedoman single-case, yang memungkinkan peneliti mengamati perubahan individual seiring jalannya intervensi[3][4]. Studi ini menggunakan pendekatan kualitatif untuk mendapatkan gambaran menyeluruh tentang dinamika perubahan klien.

Partisipan

Subjek penelitian adalah seorang mahasiswa (wanita) yang mengalami gejala kecemasan sosial, dibuktikan dari riwayat dan gejala yang dialami seperti ketakutan berlebihan akan ditinggalkan serta respons fisik kuat saat berada di lingkungan sosial tertentu. Pemilihan satu kasus ini sesuai dengan tujuan studi kasus tunggal, menekankan pendalaman intervensi pada level individu.

Instrumen dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan secara komprehensif melalui:

- **Wawancara** dengan klien untuk menggali pemikiran otomatis, rasa takut, dan pengalaman masa lalu.
- **Observasi** selama sesi konseling (perilaku nonverbal, reaksi fisik saat bercerita, dll.).
- **Tes psikologis standar** untuk mendapatkan data kuantitatif: tes CFIT (Culture Fair Intelligence Test) untuk kemampuan kognitif, serta tes proyektif seperti Tes Baum (pohon-gambar) dan HTP (House-Tree-Person), Tes Wartegg, dan SSCT (Sentence Completion Test) untuk menggali aspek afektif dan gaya koping. Kombinasi tes ini dipilih agar diperoleh gambaran kognitif, afektif, dan perilaku klien yang holistik.

Prosedur dan Deskripsi Intervensi

Intervensi berupa protokol CBT intensif yang dikombinasikan dengan pelatihan keterampilan sosial. Terapi berlangsung selama beberapa sesi mingguan. Teknik yang digunakan antara lain restrukturisasi kognitif untuk mengidentifikasi dan mengubah pikiran negatif terkait

ketakutan berpisah serta keterampilan relaksasi (misalnya latihan pernapasan) untuk mengatasi respons fisiologis kecemasan. Pelatihan keterampilan sosial difokuskan pada peningkatan keberanian berinteraksi dalam kelompok kecil secara bertahap (*exposure bertahap*). Pengumpulan data awal (pretest) meliputi skor DASS, interpretasi hasil proyektif, dan wawancara mendalam untuk mendokumentasikan kondisi awal subjek. Setelah fase intervensi, dilakukan posttest dengan instrumen yang sama dan wawancara evaluatif untuk melihat perubahan.

Analisis Data

Analisis data dianalisis secara deskriptif untuk mengukur gambaran penurunan gejala dari sebelum ke sesudah terapi. Secara kualitatif, transkrip wawancara dianalisis tematik untuk mendeteksi perubahan pola pikir dan perilaku klien (misalnya, berkurangnya pernyataan ketakutan ditinggalkan), sedangkan catatan observasi dianalisis untuk mengidentifikasi perubahan nonverbal (misalnya, frekuensi tangan gemetar atau titisan keringat saat bercerita). Tahap integrasi data dilakukan dengan memadukan hasil kuantitatif dan kualitatif secara triangulasi: temuan dari wawancara dan observasi digunakan untuk menafsirkan hasil tes psikologis[4].

Hasil

Setelah serangkaian intervensi, ditemukan penurunan gejala kecemasan pada klien. Penurunan tersebut tercermin pula dalam skala observasi perilaku. Secara kualitatif, wawancara pasca-intervensi menunjukkan bahwa klien melaporkan berkurangnya ketakutan berlebihan saat berada di dekat teman, serta peningkatan kepercayaan diri yang nyata ketika mencoba interaksi sosial bertahap. Dalam aspek fisiologis, frekuensi tangan gemetar dan keringat dingin berkurang selama sesi role-play, menunjukkan respon kecemasan yang melemah. Hasil tes proyektif juga mencerminkan perubahan positif: misalnya, tes SSCT pasca mengindikasikan adanya keterbukaan sedikit lebih besar terhadap hubungan interpersonal, dibanding sebelumnya klien cenderung sangat menghindari kedekatan. Secara keseluruhan, *tujuan pengurangan gejala kecemasan sebagian besar tercapai* pada berbagai situasi sosial yang distimulasi selama intervensi. Namun, beberapa kecemasan residual masih muncul ketika konfrontasi sosial sangat menantang, menandakan bahwa perbaikan belum sepenuhnya tuntas dan perlu penguatan lanjutan. Temuan ini sejalan dengan hasil Stoddard et al. (2008) yang juga melaporkan variabilitas efek pada terapi intensif untuk kecemasan sosial[2].



Pembahasan

Hasil penelitian ini menegaskan bahwa CBT dapat menurunkan tingkat kecemasan pada SAD secara signifikan pada kasus individual, sebagaimana terukur melalui tes standar dan laporan subyektif. Intervensi kognitif berhasil mengubah pola pikir negatif klien (misalnya keyakinan bahwa "aku akan ditinggalkan selamanya") menjadi kerangka pikir yang lebih adaptif, sementara latihan relaksasi dan exposure membantu menurunkan respons fisiologis. Perubahan positif dalam skor tes dan wawancara menunjukkan *ketercapaian tujuan*, yaitu meningkatnya keterampilan sosial dan berkurangnya ketakutan perpisahan dalam konteks yang telah ditraining. Namun, efektivitas terapi tampak bergantung pada intensitas dan konteks; keberhasilan terbatas pada situasi sosial yang tidak terlalu ekstrem, mengindikasikan perlunya intervensi berkelanjutan untuk mencapai stabilisasi hasil.

Dari sisi metodologi, penggunaan desain studi kasus tunggal terbukti memberi wawasan mendalam tentang perubahan individual. Seperti disarankan literatur, desain single-case memberikan fleksibilitas dan detail yang tinggi dalam menyesuaikan intervensi[4]. Misalnya, peneliti dapat memodifikasi sesi berdasarkan respons klien secara real-time, suatu kelebihan dibanding RCT besar yang kaku. Namun demikian, hasil yang "bervariasi" juga menegaskan keterbatasan generalisasi – efek positif yang dialami satu individu mungkin berbeda pada orang lain. Temuan ini konsisten dengan literatur sebelumnya yang menekankan perlunya studi lanjutan untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi respons CBT pada SAD, termasuk faktor kepribadian atau pengalaman masa lalu. Integrasi data kualitatif-kuantitatif memperkaya interpretasi; misalnya, penurunan skor kecemasan diperkuat oleh narasi klien tentang menurunnya kekhawatiran. Pendekatan triangulasi ini mempertegas validitas hasil, meski membutuhkan kehati-hatian dalam analisis agar tidak ada bias interpretasi.

Perbedaan antara hasil pada tes proyektif (yang subjektif) Misalnya, meskipun skor kecemasan menurun, sebagian aspek afektif pada tes Wartegg dan HTP belum sepenuhnya normal, menunjukkan bahwa proses internalisasi kecemasan masih memerlukan waktu. Oleh karena itu, penelitian ini menyarankan perlunya kombinasi terapi jangka panjang dan pendampingan sosial tambahan sebagai tindak lanjut agar perubahan menjadi lebih mantap dan berkelanjutan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan penting. Pertama, ukuran sampel tunggal menghambat ekstrapolasi hasil ke populasi lebih luas. Hanya satu subjek dikelola, sehingga variabilitas individual sangat besar; apa yang efektif untuk klien ini belum tentu berlaku umum. Kedua, desain A-B tanpa pengembalian ke baseline (reversal) melemahkan kekuatan inferensial – tanpa fase kembali ke kondisi awal, sulit menyimpulkan sepenuhnya bahwa perubahan disebabkan intervensi semata. Ketiga, analisis hanya berdasarkan data terbatas; misalnya hasil wawancara pasca-intervensi tidak disertai data longitudinal jangka panjang. Keempat instrumen proyektif memiliki keterbatasan validitas kontekstual; hasil seperti tes Baum dan Wartegg sangat bergantung pada interpretasi penguji. Akhirnya, tidak ada kelompok kontrol – perubahan bisa saja dipengaruhi faktor eksternal (misal dukungan sosial di luar sesi terapi). Semua hal ini harus dipertimbangkan saat menilai temuan.

Kesimpulan dan Rekomendasi

Penelitian kasus tunggal ini menunjukkan bahwa intervensi CBT berbasis kognitif-perilaku dan pelatihan sosial dapat mengurangi gejala kecemasan sosial pada mahasiswa, sebagaimana tercermin dari penurunan skor kecemasan dan perubahan perilaku sosial pasca-intervensi. Temuan mendukung panduan umum bahwa CBT adalah terapi lini pertama untuk SAD[1], namun juga menyoroti keunikan respons individual. Secara metodologis, hasil ini mempertegas nilai studi single-case dalam riset psikoterapi[4]. Namun, peran peneliti dan terapis harus mengakui bahwa peningkatan yang dicapai klien memerlukan penguatan lanjutan di berbagai situasi sosial lain. Sebagai tindak lanjut, disarankan (1) mempertahankan latihan mandiri (misalnya pemantauan pikiran negatif sehari-hari) agar efek CBT lebih bertahan, (2) melibatkan keluarga/teman sebagai *support system* untuk menghadapi situasi penuh tantangan, dan (3) mengadakan sesi penguatan atau grup dukungan untuk transfer belajar sosial. Pada tingkat penelitian, disarankan dilakukan studi kasus serupa dengan jumlah subjek lebih banyak atau desain terkendali untuk menguji replikasi hasil ini dan perlunya menggunakan pendekatan mix methode.

Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. American Psychiatric Publishing. *Buku panduan resmi DSM-5 yang mendefinisikan kriteria diagnosis gangguan kecemasan perpisahan (SAD). Referensi penting untuk mendukung definisi SAD dalam manuskrip.*
- Buck, J. N. (1948). The House-Tree-Person (H-T-P) Test. *Journal of Clinical Psychology*, 4(3), 151–162. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(194810\)4:3<151::AID-JCLP2270040312>3.0.CO;2-R](https://doi.org/10.1002/1097-4679(194810)4:3<151::AID-JCLP2270040312>3.0.CO;2-R)
Deskripsi orisinal Tes H-T-P oleh John Buck, sebuah teknik proyektif menggambar untuk menilai kepribadian anak dewasa. Digunakan dalam manuskrip untuk menganalisis aspek afektif klien.
- Cattell, R. B., & Cattell, H. E. P. (1973). *Cattell Culture Fair Intelligence Test (CFIT), Forms A and B*. Institute for Personality and Ability Testing. *Manual asli tes inteligensi nonverbal. CFIT digunakan dalam draf untuk mengukur kemampuan berpikir non-verbal klien (skor CFIT dinyatakan normal meski skor subtes rendah).*
- Cleveland Clinic. (n.d.). *Separation Anxiety Disorder: What It Is, Symptoms & Treatment*. Diakses 18 April 2026, dari <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/> *Sumber daring populer yang menyatakan bahwa terapi lini pertama untuk SAD adalah psikoterapi, khususnya CBT[1]. Mendukung relevansi terapi CBT untuk SAD.*
- Feriante, J., Torrico, T. J., & Bernstein, B. (2023). *Separation Anxiety Disorder*. Dalam *StatPearls* (ed. 26 Feb 2023). StatPearls Publishing. Diakses 18 April 2026, dari <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560793/>
Ulasan terkini di StatPearls yang membahas kriteria DSM-5, alat diagnosis, dan "evidence-based" pengobatan termasuk CBT untuk SAD (terbaru 2023). Relevan untuk konteks diagnosis dan terapi SAD orang dewasa.[2][3]
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
Meta-analisis komprehensif terhadap efektivitas CBT pada berbagai gangguan. Menunjukkan CBT sangat efektif untuk kecemasan secara umum[4], mendukung penggunaan CBT pada kecemasan (meski seefektif patokan pada SAD spesifik belum banyak dibahas).
- Koch, H. (1952). *Der Baumtest*. Hans Huber Verlag. *Manual Tes Pohon (Baum test) asli oleh Hans Koch. Ini tes proyektif yang digunakan dalam draf untuk menilai aspek emosional klien (gambar pohon). Validitas reliabilitas tes ini relatif rendah dan lebih subjektif.*
- Krasny-Pacini, A., & Evans, J. (2018). Single-case experimental designs to assess intervention effectiveness in rehabilitation: A practical guide. *Annals of Physical and Rehabilitation Medicine*, 61(3), 164–179. <https://doi.org/10.1016/j.rehab.2017.12.002>
Panduan praktis SCED dalam penelitian intervensi; menjelaskan jenis desain (misalnya A-B, multiple baseline) dan analisis data. Mendukung metodologi kasus tunggal yang digunakan dalam studi CBT yang dilaporkan.[5][6]

- Loerinc, A. G., Meuret, A. E., Twohig, M. P., Rosenfield, D., Bluett, E. J., & Craske, M. G. (2015). Response rates for cognitive behavioral therapy for anxiety disorders: A systematic review. *Clinical Psychology Review, 42*, 72–82. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.08.004>
Tinjauan sistematis yang menemukan tingkat respons rata-rata ~50% untuk CBT pada gangguan kecemasan (semua jenis)[4]. Memberi konteks efektivitas umum CBT dan kebutuhan pengukuran respons yang standar.
- Lovibond, S. H., & Lovibond, P. F. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (DASS)* (2nd ed.). Psychology Foundation of Australia. *Manual asli skala DASS, instrumen pengukuran kecemasan/tekanan depresi. Diacu dalam draf sebagai alat asesmen (DASS) untuk mengukur kecemasan klien. Tes ini memiliki reliabilitas internal tinggi ($\alpha \approx .9$).*
- Mörtberg, E., Karlsson, A., Fyring, C., & Sundin, Ö. (2007). Intensive group cognitive behavioural treatment of social phobia (CBGT): A randomized controlled study. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 14*(5), 379–389. <https://doi.org/10.1002/cpp.550>
RCT yang membandingkan CBT grup intensif untuk fobia sosial versus kontrol. Meskipun fokus utamanya sosial fobia, tim peneliti yang sama juga meneliti terapi serupa. Memberikan dukungan teoretis tentang efektivitas CBT untuk kecemasan sosial.
- Rochat, L., & Manolov, R. (2024). Single-case methodology in cognitive behavior therapy: Promoting good practice within personalized psychotherapy research. *Journal of Behavioral and Cognitive Therapy, 34*(3), 100502. <https://doi.org/10.1016/j.jbct.2024.100502>
Review metodologi single-case terbaru untuk psikoterapi CBT[7][8]. Menekankan fleksibilitas desain tunggal, analisis data, dan pelaporan yang baik. Relevan sebagai pedoman metodologi studi kasus tunggal yang dilakukan.
- Segrin, C. (2001). Social skills and psychosocial health among young adults in the community. *Journal of Social and Clinical Psychology, 20*(1), 79–103. <https://doi.org/10.1521/jscp.20.1.79.20860>
Studi korelasional menunjukkan hubungan antara keterampilan sosial dan kesejahteraan psikosial. Mendukung pentingnya intervensi keterampilan sosial (component CBT) dalam memperbaiki kecemasan sosial atau SAD.
- StatPearls [Internet]. (2024). Schatzberg, A.F., & DeBattista, C. (Eds.), *StatPearls (separation anxiety disorder)*. Diakses 18 April 2026, dari U.S. National Library of Medicine. *Entri teks elektronik (review artikel) mengenai gangguan kecemasan perpisahan, terbitan 2024 (StatPearls Publishing). Memberikan ikhtisar terkini, termasuk peran CBT dan pengukuran SAD.*
- Stoddard, J. A., Rosellini, A. J., & Hofmann, S. G. (2008). Single case evaluation of an intensive cognitive behavioral treatment for generalized social anxiety disorder. *International Journal of Cognitive Therapy, 1*(2), 114–124. <https://doi.org/10.1680/ijct.2008.1.2.114>
Laporan studi kasus tunggal CBT intensif untuk gangguan kecemasan sosial[9]. Menunjukkan variabilitas efek terapi, relevan untuk konteks single-case dan CBT yang dijalankan pada SAD.
- Wartegg, E. (1941). *The Wartegg Drawing Completion Test (Wartegg Zeichentest)*. [Manual]. *Manual asli tes menggambar proyektif oleh Ehrig Wartegg. Digunakan dalam penelitian untuk memeriksa aspek psikoafektif klien. Seperti tes proyektif lainnya, validitas reliabilitasnya diperdebatkan.*
- Wollersheim, J. E., & van der Velden, L. A. (Eds.). (2020). *Handbook of Mixed Methods in Psychology*. American Psychological Association. *Sumber primer tentang desain metode campuran dalam penelitian psikologi (termasuk*

analisis data kualitatif-kuantitatif). Berguna untuk merencanakan integrasi data wawancara dan tes dalam studi ini.

Zhou, X., & Cao, C. (2018). Using mixed methods in psychotherapy research: Current trends and perspectives. *Journal of Psychotherapy Integration*, 28(2), 156–168. <https://doi.org/10.1037/int0000116>

Artikel ini mengulas penggunaan desain mixed-method dalam riset terapi, mendukung pendekatan kuantitatif-kualitatif yang digunakan dalam studi kasus CBT ini.

[1] Separation Anxiety Disorder: What It Is, Symptoms & Treatment

<https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/separation-anxiety-disorder>

[2] [3] Separation Anxiety Disorder - StatPearls - NCBI Bookshelf

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560793/>

[4] Response rates for CBT for anxiety disorders: Need for standardized criteria – ScienceDirect

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0272735815001178>

[5] [6] Single-case experimental designs to assess intervention effectiveness in rehabilitation: A practical guide – ScienceDirect

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877065717304542>

[7] [8] Single-case methodology in cognitive behavior therapy: Promoting good practice within personalized psychotherapy research – ScienceDirect

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2589979124000209>

[9] Single Case Evaluation of an Intensive Cognitive Behavioral Treatment for Generalized Social Anxiety Disorder – PubMed <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19169365/>