

INTERVENSI *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* TEKNIK *FLOODING* BERBANTUKAN *VIRTUAL REALITY EXPOSURE THERAPY* (VR-ET) MEMINIMALISIR *SOCIAL ANXIETY DISORDER* (SAD)

Gede Danu Setiawan ¹⁾, Rofi'ud Darojatin Nisaa ²⁾

^{1,2}. Universitas Panji Sakti

INFORMASI ARTIKEL

Masuk April 12, 2026
Diterima April 12, 2026
Tersedia Online Juni 20, 2026

Kata Kunci :

Cognitive Behavior Therapy,
Flooding, Virtual Reality Exposure
Therapy (VR-ET) , Social Anxiety
Disorder (SAD)

Keyword :

Cognitive Behavior Therapy,
Flooding, Virtual Reality Exposure
Therapy (VR-ET) , Social Anxiety
Disorder (SAD)

Published by Universitas Panji Sakti

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah intervensi *Cognitive Behavior Therapy* Teknik Flooding Berbantuan *Virtual Reality Exposure Therapy* (VR-ET) Untuk Meminimalisir *Social Anxiety Disorder* (SAD) Siswa SMP Se-Kecamatan Buleleng. Jenis penelitian ini adalah penerapan dengan Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif Pre Ekperimental. Populasi penelitiannya adalah seluruh siswa kelas IX di SMP Se-Kecamatan Buleleng. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling yakni memilih siswa yang memiliki *Social Anxiety Disorder* (SAD) tinggi. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket yang akan diberikan saat pretest dan posttest. Analisis instrumen meliputi analisis validitas, reliabilitas normalitas dan linearitas, sedangkan untuk analisis data meliputi analisis statistik deskriptif dan analisis statistic inferensial.

ABSTRACT

This research aims to determine whether the intervention of Cognitive Behavior Therapy with Flooding Technique Assisted by Virtual Reality Exposure Therapy (VR-ET) can minimize Social Anxiety Disorder (SAD) among junior high school students in the Buleleng District. This type of research is an application with a quantitative Pre-Experimental approach. The research population consists of all ninth-grade students in junior high schools across the Buleleng District. The sampling technique used is purposive sampling, selecting students with high Social Anxiety Disorder (SAD). Data collection is conducted using questionnaires that will be administered during pretest and posttest. Instrument analysis includes validity, reliability, normality, and linearity analysis, while data analysis includes descriptive statistical analysis and inferential statistical analysis.

PENDAHULUAN

Tingkah laku pada individu merupakan sebuah proses belajar dari pengalaman-pengalaman yang pernah ia alami selama ini hidupnya, sehingga menjadi kepribadian dari individu tersebut yang terlihat oleh orang lain. Tingkah laku itu adalah segala sesuatu yang dapat dilihat, diamati dan dinilai. Tingkah laku yang bermasalah dari individu perlu dianalisis, agar dapat diberikan teknik yang sesuai dengan permasalahan tingkah lakunya karena setiap individu pasti pernah merasakan kecemasan dalam hidupnya. Kecemasan tersebut dapat terjadi ketika berhadapan dengan orang lain ataupun tuntutan yang tidak terpenuhi yang mengharuskan individu untuk memenuhi tuntutan tersebut. Hal ini merupakan suatu proses dinamika psikologis dalam kehidupan individu.

Masa perkembangan sosial, terutama pada usia remaja yang merupakan masa yang bergejolak dan banyaknya tuntutan kebutuhan yang harus dipenuhi, tentunya hal ini memberikan peluang untuk menimbulkan kecemasan pada individu. Remaja juga mempunyai

reputasi berani mengambil resiko paling tinggi dibandingkan periode lainnya. Hal ini juga yang mendorong remaja berpotensi meningkatkan kecemasan, keinginan yang besar untuk mencoba banyak hal menjadi salah satu pemicu utama. Kecemasan yang berhubungan dengan orang lain sering kali membuat potensi individu menjadi tidak optimal. Misalkan jika individu dihadapkan pada suatu kondisi yang mengharuskan dia untuk berbicara di depan umum sementara dia tidak memiliki keberanian, maka hal ini menyebabkan kecemasan dalam dirinya dan berhubungan dengan dunia sosial. Wilding dan Ailen (2010: 268) menjelaskan bahwa:

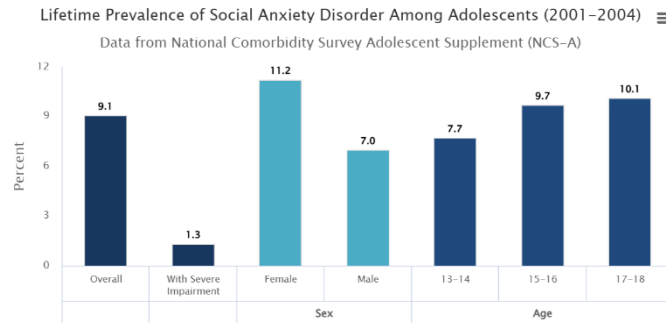
kecemasan sosial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ketidaknyamanan perasaan cemas ekstrem, yang dirasakan dalam situasi-situasi sosial. Takut jika dinilai buruk oleh orang lain, melakukan hal-hal tidak sopan atau memalukan, hal-hal memalukan tentang dirinya diketahui oleh orang lain.

Pendapat di atas menegaskan bahwa ada hal yang esensi mengenai kecemasan sosial, beberapa ahli juga mengatakan bahwa setiap individu pasti mengalami kecemasan sosial ketika pertama kali bertemu dengan orang lain, atau berbicara di depan umum. Kecemasan sosial adalah bentuk fobia sosial yang lebih ringan yang merupakan ketakutan yang terus-menerus dan irasional terhadap kehadiran orang lain (Wilding dan Ailen 2010). Individu berusaha menghindari suatu situasi khusus dimana individu mungkin dikritik dan menunjukkan tanda-tanda kecemasan atau bertingkah laku dengan cara yang memalukan. Kecemasan social atau diistilahkan sebagai *Social Anxiety Disorder* (SAD) sering di alami oleh kebanyakan orang, ketika individu berada dalam suatu lingkungan sosial yang baru atau berada dalam lingkungan sosial yang berbeda dengan lingkungan sosial di mana individu biasa berada. Salah satu masalah yang terjadi pada orang-orang yang mengalami *Social Anxiety Disorder* (SAD) adalah, ketika individu berbicara dengan orang lain, perhatiannya banyak terfokus pada diri sendiri dan pikiran-pikiran negatif. Persoalan-persoalan seperti, “bagaimanakah penampilan saya?”, “apa yang dipikirkan orang ini tentang saya?”, “apa yang harus saya lakukan selanjutnya?”. Hal ini membanjiri pikiran individu dan ini dapat menghambat individu untuk bisa memperhatikan hal lain. Artinya mereka sebenarnya tidak benar-benar hadir dan tertarik pada situasi itu. Sebagian perhatian mereka digunakan untuk mendengar, sementara bagian yang lain mereka gunakan untuk mendengar, sementara bagian yang lain mereka gunakan untuk melakukan percakapan negatif dengan diri mereka sendiri.

Beberapa kajian mendalam yang tentang *Social Anxiety Disorder* (SAD) diantaranya seperti Survei terbaru I-NAMHS (*Indonesia National Adolescent Mental Health Survey*) tahun 2022 menemukan, sekitar 1 dari 20 atau 5,5 % remaja usia 10-17 tahun didiagnosis memiliki gangguan mental dalam 12 bulan terakhir, biasa disebut orang dengan gangguan jiwa (ODGJ). Sementara, sekitar sepertiga atau 34,9% memiliki setidaknya satu masalah kesehatan mental atau tergolong orang dengan masalah kejiwaan (ODMK). Mengacu pada data Kementerian Dalam Negeri (Kemendagri), jumlah penduduk Indonesia per 31 Desember 2022 mencapai 277,75 juta jiwa dan didominasi remaja. Paling banyak adalah penduduk berusia 10-14 tahun, yakni 24,5 juta jiwa, sedangkan penduduk di rentang usia 15-19 tahun sebanyak 21,7 juta jiwa. Jika ditotal, jumlah remaja berusia 10-19 tahun mencapai 46,2 juta jiwa. Maka, dengan persentase survei di atas jumlah remaja yang tergolong ODGJ sebanyak 2,54 juta orang dan 16,1 juta remaja tergolong ODMK sehingga angka ini tergolong sangat besar.

Data lainnya berdasarkan hasil penelitian dari *National Comorbidity Survey Adolescent*

Supplement (NCS-A) tahun 2010 menunjukkan hal yang mengejutkan Diperkirakan 9,1% remaja mengalami gangguan kecemasan sosial, dan diperkirakan 1,3% mengalami gangguan berat. Kriteria *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition (DSM-IV)* digunakan untuk menentukan gangguan tersebut. Prevalensi gangguan kecemasan sosial di kalangan remaja lebih tinggi pada perempuan (11,2%) dibandingkan pada laki-laki (7,0%). Data tersebut disajikan lebih jelas pada tabel sebagai berikut:



Tabel 01. Data kecemasan remaja menurut *National Comorbidity Survey Adolescent Supplement (NCS-A)*

Berdasarkan wawancara dengan guru BK di beberapa SMP se-Kecamatan Buleleng menyebutkan bahwa *Social Anxiety Disorder (SAD)* pada beberapa siswa remaja menampakkan beberapa indikator seperti *diantaranya* 1) siswa yang ditunjuk oleh gurunya untuk presentasi kedepan mengalami gangguan fisiologis seperti kram, berkeringat, sakit perut, dan lainnya, 2) terdapat beberapa siswa yang mempersepsi sesuatu secara salah dan sering berpikir negatif terhadap orang lain sehingga proses konseling kerap mengalami kebuntuan pada karakter siswa seperti itu, dan 3) terdapat beberapa siswa yang menghindari situasi yang membuat dia merasakan kecemasan sosial, ketakutan berlebihan ketika berada pada situasi sosial yang orang-orangnya tidak dikenal, cemas terhadap kekacauan kegiatan sehari-hari atau rutin. Hal tersebut terlihat bahwa yang perlu mendapatkan penanganan bukan saja dari perilakunya (*behavior*) namun dari pola pikirnya (kognitif) sehingga penggunaan Konseling *Cognitive Behavioral* tepat digunakan sebagai acuan atau teori pemecahan permasalahannya.

Konseling *Cognitive Behavioral (CBT)* dapat membantu remaja/siswa dalam mengendalikan emosi dan pikiran, karena merupakan model penyelesaian masalah yang menawarkan keterampilan sehari-hari, menangani masalah emosi dan prilaku dengan menarik perhatian ke pola pikir dan *mood* (suasana hati). Ketika sedang tenggelam dalam masalah emosi, kita tidak berada pada kondisi yang paling rasional. Beck (2011: 245) menjelaskan bahwa Konseling *cognitive* merupakan pendekatan konseling yang didasarkan atas konseptualisasi atau pemahaman pada setiap konseli, yaitu pada keyakinan khusus konseli dan pola perilaku konseli. Proses konseling dengan cara memahami konseli didasarkan pada restrukturisasi kognitif yang menyimpang, keyakinan konseli untuk membawa perubahan emosi dan strategi perilaku ke arah yang lebih baik. Oleh sebab itu CBT merupakan salah satu pendekatan yang lebih integratif dalam konseling. Dengan demikian teori ini dapat digunakan dalam rangka membantu menangani berbagai masalah yang dihadapi individu: seperti : depresi, kecemasan dan gangguan panik, atau dalam menghadapi peristiwa hidup lainnya.

Tetapi dalam penelitian ini peneliti memilih menerapkan teknik konseling cognitive behavioral untuk mengurangi kecemasan yang dialami oleh siswa. Teori ini agar lebih efektif menggunakan Teknik *Flooding* atau peminjaman dengan memberikan pengalaman nyata dari kecemasan yang dirasakan khususnya *Social Anxiety Disorder* (SAD). Teknik ini terdiri dari hasil pemunculan stimulus berkondisi secara berulang-ulang. Teknik peminjaman tidak menggunakan tahapan agen pengondisian balik maupun tingkatan kecemasan, terapis akan memunculkan stimulus-stimulus penghasil kecemasan. Prosedur yang disebut peminjaman (*flooding*) ini adalah sebuah metode yang digunakan untuk melenyapkan rasa takut dengan memaparkan subjek stimulus yang ditakuti untuk periode waktu tertentu.

Teknik *flooding* ini agar dapat menarik perhatian siswa atau remaja yang mengalami *Social Anxiety Disorder* (SAD) maka dipergunakan *Virtual Reality Exposure Therapy* (VR-ET) agar lebih dapat diterima dikalangan remaja. *Virtual reality* merupakan sebuah teknologi yang membuat pengguna atau user dapat berinteraksi dengan lingkungan yang ada dalam dunia maya yang disimulasikan oleh komputer, sehingga pengguna merasa berada di dalam lingkungan tersebut. Menurut Fuchs (2011), Tujuan dari *Virtual Reality* adalah untuk memungkinkan suatu sensorimotor dan aktivitas kognitif dari seseorang di dunia buatan yang dibuat secara digital, yang mana dapat menjadi imajiner, simbolik atau simulasi aspek-aspek tertentu dari dunia nyata. Teknologi VR akan dipadukan dengan *Exposure Therapy* sebagai suatu jenis terapi pengobatan psikologis yang dikembangkan untuk membantu seseorang menghadapi ketakutan mereka. Terapi eksposur atau yang dikenal dengan nama lain terapi pemaparan ini, merupakan salah satu bentuk perawatan yang umum untuk orang yang menderita fobia. Terapi ini dilakukan dengan menghadapkan langsung penderita fobia pada situasi yang membuatnya tidak nyaman. Sehingga dengan pemanfaatan *Virtual Reality Exposure Therapy* (VR-ET) sebagai pelengkap konseling *cognitive behavioral* Teknik *flooding* diharapkan mampu membantu siswa yang mengalami *Social Anxiety Disorder* (SAD) atau kecemasan sosial atau fobia sosial.

KAJIAN PUSTAKA

1. *Cognitive Behavior Therapy*

Menurut Oemarjoedi (2003) konseling *cognitive behavioral* adalah sebuah pendekatan psikoterapi yang bertujuan untuk memecahkan masalah mengenai disfungsi emosi, perilaku dan kognisi melalui berorientasi tujuan, prosedur sistematis. Teknik ini merupakan salah satu pendekatan psikoterapi yang paling banyak diterapkan dan telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai gangguan, termasuk kecemasan dan depresi. Asumsi yang mendasari konseling *cognitive behavioral*, terutama untuk kasus depresi yaitu bahwa gangguan emosional berasal dari distorsi (penyimpangan) dalam berpikir.

Menurut Beth (Sudrajad, 2009) Konseling Perilaku Kognitif merupakan salah satu bentuk konseling yang bertujuan membantu klien agar dapat menjadi lebih sehat, memperoleh pengalaman yang memuaskan, dan dapat memenuhi gaya hidup tertentu, dengan cara memodifikasi pola pikir dan perilaku tertentu. Pendekatan kognitif berusaha memfokuskan untuk menempatkan suatu pikiran, keyakinan, atau bentuk pembicaraan diri (*self talk*) terhadap orang lain (misalnya, hidup saya sengsara sehingga sulit untuk dapat menentukan tujuan hidup saya).

Jadi berdasarkan pendapat ahli tersebut disimpulkan bahwa, teknik konseling ini memfokuskan pada upaya membelajarkan klien agar dapat memiliki cara berpikir yang lebih positif dalam berbagai peristiwa kehidupan dan tidak hanya sekedar berupaya mengatasi penyakit atau gangguan yang sedang dialaminya. Dengan kata lain, konseling kognitif memfokuskan pada kegiatan mengelola dan memonitor pola pikir klien sehingga dapat mengurangi pikiran negatif dan mengubah isi pikiran agar dapat diperoleh emosi yang lebih positif. Konseling *Cognitive Behavior Therapy* berorientasi pada pemecahan masalah dengan terapi yang dipusatkan pada keadaan “disini” dan “sekarang” yang memandang individu sebagai pengambilan keputusan penting tentang tujuan atau masalah yang akan dipecahkan dalam proses terapi. Dengan cara tersebut, klien sebagai mitra kerja terapis dalam mengatasi masalahnya dan dengan pemahaman yang memadai tentang teknik yang digunakan untuk mengatasi masalahnya.

Walaupun konseling harus disesuaikan dengan karakteristik atau permasalahan konseli, tentunya konselor harus memahami prinsip-prinsip yang mendasari konseling *Cognitive Behavior Therapy*. Pemahaman terhadap prinsip-prinsip ini diharapkan dapat memudahkan konselor dalam memahami konsep, strategi dalam merencanakan proses konseling dari setiap sesi, serta penerapan teknik-teknik konseling *Cognitive Behavior Therapy*.

Berikut adalah prinsip-prinsip dasar dari konseling *Cognitive Behavior Therapy* berdasarkan kajian yang diungkapkan oleh Beck (2011 : 127) :

- 1) Konseling *cognitive behavioral* didasarkan pada formulasi yang terus berkembang dari permasalahan konseli dan konseptualisasi kognitif konseli.
- 2) Konseling *cognitive behavioral* didasarkan pada pemahaman yang sama antara konselor dan konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli.
- 3) Konseling *cognitive behavioral* memerlukan kolaborasi dan partisipasi aktif.
- 4) Konseling *cognitive behavioral* berorientasi pada tujuan dan berfokus pada permasalahan.
- 5) Konseling *cognitive behavioral* berfokus pada kejadian saat ini.
- 6) Konseling *cognitive behavioral* merupakan edukasi, bertujuan mengajarkan konseli untuk menjadi terapis bagi dirinya sendiri, dan menekankan pada pencegahan.
- 7) Konseling *cognitive behavioral* berlangsung pada waktu yang terbatas.
- 8) Sesi Konseling *cognitive behavioral* yang terstruktur.
- 9) Konseling *cognitive behavioral* mengajarkan konseli untuk mengidentifikasi,

mengevaluasi dan menanggapi pemikiran disfungsional dan kenyakinan mereka.

- 10) Konseling *cognitive behavioral* menggunakan berbagai teknik untuk merubah pemikiran, perasaan, dan tingkah laku.

Dengan prinsip-prinsip diatas diharapkan agar konseling *Cognitive Behavior Therapy* berperan sebagai mekanisme proteksi agar kecemasan dan depresi tidak mengancam, karena konseli belajar mengatasi faktor-faktor yang menyebabkan munculnya gangguan.

2. Teknik *Flooding*

Teknik ini terdiri dari hasil pemunculan stimulus berkondisi secara berulang-ulang. Teknik pambanjiran tidak menggunakan tahapan agen pengondisian balik maupun tingkatan kecemasan, terapis akan memunculkan stimulus stimulus penghasil kecemasan. Prosedur yang disebut pambanjiran (*flooding*) ini adalah sebuah metode yang digunakan untuk melenyapkan rasa takut dengan memaparkan subjek stimulus yang ditakuti untuk periode waktu tertentu.

Menurut Latipun (2021), pandangan mengenai teknik *flooding* dalam modifikasi perilaku yaitu sebagai berikut:

- a. Manusia sebagai unsur instrinsik. Manusia bukanlah dibedakan mengenai penekanan baik atau buru, akan tetapi dari hasil pengalaman. Manusia bisa menjadi baik dan bisa menjadi buruk dalam waktu yang dekat bukan karena karakter dari seseorang itu sendiri, melainkan pengaruh dari lingkungan yang menimbulkan perubahan perilaku, teori ini menekankan bahwa perubahan pada manusia bisa terjadi jika didekatkan dengan hal-hal yang baik.
- b. Mampu mengendalikan perilaku. Manusia dapat mengondisikan diri untuk mengubah perilakunya, dalam teknik *flooding* dalam modifikasi perilaku, manusia akan merubah diri atau cara pandangnya untuk mengendalikan perilaku yang muncul dalam dirinya sendiri sehingga manusia bukan sesuatu yang menetap secara tetap dan tidak melakukan pergerakan.
- c. Mendapatkan perilaku baru. Manusia dapat melakukan hal baru untuk merubah perilaku yang ada pada dirinya yang dipengaruhi oleh suatu rangsangan tertentu baik itu dari dirinya sendiri maupun dari lingkungan sekitarnya, perilaku baru tersebut dilakukan secara bertahap baik itu perilaku yang membawa kepada kemajuan maupun pada kemunduran.
- d. Manusia mampu mempengaruhi orang lain. Mempengaruhi dan dipengaruhi adalah hal yang umum pada manusia, manusia adalah makhluk sosial yang tetap akan terpengaruh oleh sekitarnya sehingga manusia mudah terpengaruh dan berubah sesuai dengan pandangnya. Teknik *flooding* dilakukan dengan mempengaruhi seseorang untuk mencapai perubahan perilaku yang di harapkan.

Pendekatan dengan menggunakan teknik *flooding* didasari dengan pendekatan ilmiah tentang tingkah laku manusia yaitu pendekatan yang sistematis dan terstruktur dalam konseling. Teknik ini melihat manusia sebagai hasil dari kondisional lingkungan, yang dapat berubah sesuai dengan apa yang ada dalam lingkungannya dan apa yang menjadi keyakinan serta sesuai dengan apa yang di pandangnya. Dapat diamati dan diukur sebagai sesuatu yang sah dalam pengukuran kepribadian adalah kelanjutan dari konsep dasar teknik *flooding*, hal-hal yang dapat diukur adalah sesuatu yang biasa diamati secara langsung atau dapat diketahui melalui tes dan wawancara tertentu, hasil tersebut disimpulkan menjadi perkiraan golongan kepribadian tertentu dan perilaku diubah sesuai tipe kepribadian.

Dikembangkan dengan fenomena kejiwaan yang abstrak seperti ego dan ilusi yang kemungkinan bisa timbul karena perilaku manusia yang tidak sesuai tersebut sehingga menjadi dasar untuk teknik merubah atau memperbaiki apa yang menjadi kekurangan sesuai dengan tipe kepribadian apa yang diperkirakan.

Langkah-langkah penerapan teknik *flooding* menurut Komalasari (2021) terdapat dua cara pembanjiran yang dapat dijadikan alternatif oleh peserta didik dalam menerapkan Teknik *flooding*.

1. *Invivo*

Menurut Komalasari cara *invivo* menghadirkan penderitaan pada stimulus atau sumber ketakutan segera selama terapi berlangsung dengan pengawasan dan pengamatan langsung pada perilaku penderita disertai dengan pencegahan terhadap perilaku untuk menghindari atau lari dari situasi tersebut. Contohnya orang yang takut ketinggian dihadapi langsung pada tempat yang tinggi, kemudian perilaku diamati untuk mengetahui apakah ada perubahan perilaku yang terjadi setelah menghadapi stimulus ketinggian tersebut. Teknik *flooding* dalam *invivo* terdiri dari dalam paparan intens dan berkepanjangan terhadap kecemasan dan ketakutan yang sebenarnya. Namun, cara ini cenderung mengurangi kecemasan dan ketakutan dengan cepat.

2. *Imajeri*

Cara *imajeri* adalah menghadirkan stimulus yang ditakuti dengan cara membayangkan situasi yang semakin meningkatkan kecemasan dan rasa takutnya. Penderita fobia diminta untuk membayangkan akibat yang luar biasa dari kecemasan dan ketakutannya sehingga dapat beradaptasi dengan sumber ketakutan atau stimulusnya supaya penderita siap menghadapi situasi atau objek yang sebenarnya. Teknik *flooding* dalam *imajeri* berdasarkan prinsip-prinsip dan prosedur yang serupa dengan *invivo*, kecuali *exposure* yang terjadi bukan pada dunia nyata namun dalam imajinasi penderita.

3. **Virtual Reality Exposure Therapy (VR-ET)**

Virtual reality didefinisikan secara luas sebagai suatu simulasi yang dihasilkan komputer atau presentasi dari lingkungan dimana pengguna mengalami rasa kehadiran fenomenologis atau keterlibatan dalam lingkungan (Benedikt, 1991). *Virtual reality* merupakan sebuah teknologi yang membuat pengguna atau user dapat berinteraksi dengan lingkungan yang ada dalam dunia maya yang disimulasikan oleh komputer, sehingga pengguna merasa berada di dalam lingkungan tersebut. Menurut Fuchs (2011), Tujuan dari *Virtual Reality* adalah untuk memungkinkan suatu sensorimotor dan aktivitas kognitif dari seseorang di dunia buatan yang dibuat secara digital, yang mana dapat menjadi imajiner, simbolik atau simulasi aspek-aspek tertentu dari dunia nyata. Jenis komputer berbasis realitas virtual (VR) telah dikembangkan di laboratorium Sumber Daya dan Pengembangan sejak awal 1970-an.

Saat ini *Virtual Reality* dapat diakses melalui *smartphone* Android yang telah mensupport sensor Gyroscope. Menurut Sheridan (1992), terdapat beberapa cara kerja teknologi *Virtual Reality* antara lain :

- a. Informasi Sensoris
- b. Kontrol hubungan sensor ke lingkungan (contoh, kemampuan bergerak)
- c. Kemampuan untuk memodifikasi lingkungan yang diciptakan komputer.

Teknologi *Virtual Reality* membutuhkan beberapa perangkat pendukung yang bertujuan agar dapat menciptakan suasana yang tampak seperti dunia nyata. Peralatan yang biasa digunakan pada teknologi ini antara lain helm, remote control, walker, headset, dan glove. Pada umumnya, lingkungan *Virtual Reality* menyajikan pengalaman visual, yang ditampilkan pada sebuah layar komputer atau melalui sebuah penampil stereoskopik, tapi beberapa simulasi mengikutsertakan tambahan informasi hasil pengindraan, seperti suara melalui speaker atau *handphone*. Saat ini, teknologi *Virtual Reality* telah banyak dimanfaatkan dalam berbagai

bidang, karena teknologi ini memberikan manfaat yang luar biasa dalam kehidupan sehari – hari. Tidak hanya dimanfaatkan dalam bidang *game*, pemanfaatan teknologi *Virtual Reality* dalam bidang lain contohnya dalam bidang militer, penerbangan, kedokteran, olahraga, transportasi dan lainnya.

Exposure Therapy adalah prosedur perilaku tunggal yang dapat digunakan untuk individu dengan gangguan yang berkaitan dengan kegelisahan dan kekhawatiran. Namun, keduanya menambahkan bahwa penggunaan *exposure therapy* sebagai satu-satunya prosedur penanganan tidak selalu memadai (Spiegler & Guevremont, 2003). *Exposure Therapy* adalah suatu jenis terapi pengobatan psikologis yang dikembangkan untuk membantu seseorang menghadapi ketakutan mereka. Terapi eksposur atau yang dikenal dengan nama lain terapi pemaparan ini, merupakan salah satu bentuk perawatan yang umum untuk orang yang menderita fobia. Terapi ini dilakukan dengan menghadapkan langsung penderita fobia pada situasi yang membuatnya tidak nyaman.

Terapi ini bertujuan untuk menangani ketakutan dan respon emosi negatif yang timbul pada diri seseorang dengan mengenalkan pada kondisi-kondisi yang dapat memunculkan kecemasan mereka. Proses pada terapi eksposur dilakukan secara bertahap, dimana penderita fobia dihadapkan pada objek yang lebih aman terlebih dahulu atau sesuatu hal yang tidak terlalu menimbulkan kecemasan. Hal ini dilakukan agar penderita fobia tidak merasa cemas yang berlebihan, sebab kondisi penderita fobia yang tenang dan rileks dapat membuatnya mampu menerapkan alternatif pemikiran yang lebih positif dan rasional. Namun dalam beberapa kasus, pemaparan secara langsung pada situasi atau objek nyata membuat terapis tidak dapat mengontrol situasi atau objek tersebut, sehingga bisa saja membahayakan klien (Botella et al., 2017).

4. Gangguan Kecemasan Sosial atau *Social Anxiety Disorder* (SAD)

Menurut Kecemasan atau dalam Bahasa Inggrisnya “*anxiety*” berasal dari bahasa latin “*angustus*” yang berarti kaku, dan “*ango,anci*” yang berarti mencekik. Menurut Wilding dan Aileen (2013: 254) kecemasan adalah respon umum yang kita lakukan ketika kita sudah terlalu lelah, stres dan khawatir. Ini mengingatkan kita bahwa ada sesuatu yang sedang terjadi. Biasanya kita mudah sekali untuk merasa cemas dan kecemasan mereda ketika tekanan mengendur. Kecemasan dan efeknya dapat berdampak sangat kuat dan melemahkan kehidupan kita.

Menurut Sari (2012) Kecemasan sebetulnya merupakan reaksi normal terhadap situasi yang menekan. Namun dalam beberapa kasus, menjadi berlebihan dan dapat menyebabkan seseorang ketakutan yang tidak rasional terhadap sesuatu hal. Kecemasan berbeda dengan *phobia* (fobia), karena tidak spesifik untuk situasi tertentu. Kecemasan dapat menyerang siapa saja, setiap saat, dengan ataupun alasan apapun. Menurut Miramis (1995: 25) Kecemasan akan timbul bilamana individu tidak mampu menghadapi suatu keadaan stress, dimana stress dapat mengancam perasaan, kemampuan hidupnya. Sumber-sumber kecemasan adalah frustrasi, konflik, tekanan dan krisis. Frustrasi akan timbul bila adanya hambatan atau halangan antara individu dengan tujuan dan maksudnya. Konflik akan terjadi bilamana individu tidak dapat memilih antara dua atau lebih kebutuhan atau tujuannya. Tekanan biar kecil tetapi bila bertumpuk dapat menjadi stress. Dan krisis adalah suatu keadaan yang mendadak yang menimpa individu dan dapat menimbulkan kecemasan yang hebat.

Istilah gangguan kecemasan meliputi berbagai permasalahan psikologis seperti GAD (*Generalized Anxiety Disorder*) ditandai dengan kekhawatiran dan kecemasan tentang apapun, fobia (Ketakutan khusus seperti takut terbang, takut ketinggian, takut laba-laba, takut ular, dan sebagainya), panik (ketika seseorang mengalami perasaan cemas yang intens dan mungkin berpikir, bahwa mereka akan mati atau kehilangan akal), kecemasan kesehatan, kecemasan

sosial, agrofobia, gangguan stres paska trauma serta gangguan obsesif kompulsif.

Berdasarkan pendapat beberapa ahli diatas dapat disimpulkan bahwa kecemasan adalah salah satu gangguan emosi yang bisa dirasakan karena gejala fisiologinya sangat jelas seperti, jantung berdetak cepat, perut terasa diremas-remas, gemetar, pusing dan berbagai gejala fisiologis lainnya. Kecemasan disebabkan karena adanya kepercayaan bahwa keadaan lebih menakutkan, dari pada kenyataan yang sebenarnya. Kecemasan dapat disebabkan karena individu mempunyai rasa takut yang tidak realistis, karena mereka keliru dalam menilai suatu bahaya yang dihubungkan dengan situasi tertentu atau cenderung menafsirkan secara berlebihan suatu peristiwa yang membahayakan. Kecemasan juga dapat disebabkan karena penilaian diri yang salah, dimana individu merasa bahwa dirinya tidak mampu mengatasi apa yang terjadi atau apa yang dapat dilakukan untuk menolong dirinya sendiri.

Berkaitan dengan fakta bahwa orang dapat menjadi cemas karena berbagai alasan, maka hal yang harus diketahui adalah apa yang membedakan kecemasan sosial dengan kecemasan non-sosial. Belumlah akurat untuk menentukan dan mengambil keputusan bahwa semua kecemasan yang muncul saat individu berinteraksi dengan individu lainnya atau kecemasan yang disebabkan oleh orang lain merupakan kecemasan sosial. Misalnya, jika seseorang merasa cemas karena dibuntuti oleh orang asing atau seseorang cemas karena berpikir bahwa pilot penerbangannya telah diracuni, maka kecemasan itu tidak dapat dikarakteristikan sebagai kecemasan sosial. Menurut Richards (2001 : 114) menjelaskan bahwasanya kecemasan sosial adalah ketakutan akan situasi sosial dan interaksi dengan orang lain yang secara otomatis dapat membangkitkan perasaan mawas diri, penghakiman, penilaian, dan rendah diri. Atau, kecemasan sosial adalah ketakutan dan kecemasan dihakimi dan dievaluasi secara negatif oleh orang lain, yang mengarah pada perasaan inadkuat, malu diri, merasa bodoh, dan depresi.

Orang menjadi cemas karena banyak hal dan kecemasan yang melibatkan situasi sosial atau interaksi dengan orang lain merupakan salah satu dari kecemasan sosial. Kecemasan sosial muncul karena adanya kekhawatiran memperoleh evaluasi negatif dari orang lain saat individu terlibat dalam aktivitas atau situasi sosial tertentu. Menurut Durant (Prawoto, YB 2010 : 10) kecemasan adalah keadaan suasana hati yang ditandai oleh afek negatif dan gejala-gejala ketegangan jasmaniah di mana seseorang mengantisipasi kemungkinan datangnya bahaya atau kemalangan di masa yang akan datang dengan perasaan khawatir. Kecemasan mungkin melibatkan perasaan, perilaku, dan respon-respon fisiologis. Kecemasan sosial adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan ketidaknyamanan perasaan cemas ekstrem, yang dirasakan dalam situasi-situasi sosial. Takut jika dinilai buruk oleh orang lain, melakukan hal-hal yang tidak sopan atau memalukan, hal-hal yang memalukan tentang dirinya diketahui oleh orang lain. Orang-orang ini sebenarnya mungkin tidak pernah melakukan sesuatu yang memalukan, namun merasa bahwa mereka sudah pernah melakukannya atau takut menjadi objek penyelidikan orang lain yang akan diikuti oleh penghinaan dan penderitaan. Penelitian membuktikan bahwa pria dan wanita memiliki kemungkinan yang sama untuk mengalami kecemasan sosial. Kecemasan sosial sering kali berasal pada masa remaja, dan pada tahap perkembangan awalnya kecemasan sosial akan terlihat seperti rasa malu yang ekstrem.

Individu yang menderita kecemasan sosial biasanya sedapat mungkin mencoba menghindari situasi sosial dimana ia mungkin dinilai dan menunjukkan tanda-tanda kecemasan atau perilaku memalukan. Mereka menghindari acara-acara *gathering* (kumpul-kumpul) dimana mereka akan bertemu dengan orang banyak. Ketakutan yang ditunjukkan dengan keringat berlebihan atau memerahnya wajah merupakan hal jamak. A.King, (2010 :56) mengartikan kecemasan sosial sebagai Perasaan takut yang intens akan dipermalukan atau dihina dalam situasi-situasi sosial. Individu dengan kecemasan ini takut apa yang mereka

katakan atau lakukan adalah salah sebagai konsekuensi, mereka menghindar untuk berbicara, memberikan pidato atau pergi keluar untuk makan atau menghadiri sebuah pesta. Ketakutan mereka yang mendalam dalam konteks-konteks itu dapat membatasi kehidupan sosial mereka dan meningkatkan perasaan kesepian.

Ciri-ciri spesifik dari kecemasan sosial adalah individu terus menerus meningkatkan fokus perhatian pada dirinya sendiri dan kegagalan mereka untuk bersosialisasi, mengevaluasi diri secara negatif dan meramalkan bahwa keadaan yang berlangsung sekarang atau yang diprediksikan akan membawa penderitaan, serta menganggap bahwa orang lain selalu lebih baik dari diri mereka sendiri. Cara tepat untuk mempelajari sebab-musabab munculnya kecemasan sosial adalah dengan menguji bentuk-bentuk situasi *interpersonal* yang paling banyak menimbulkan kecemasan pada individu (Leary & Kowalsky, 1997). Leary & Kowalsky (1997 : 101) menyampaikan bahwa situasi yang membangkitkan kecemasan adalah Situasi yang dapat memunculkan kecemasan sosial dapat diklasifikasikan dalam 4 kategori primer. Situasi yang paling mudah memunculkan kecemasan adalah situasi yang melibatkan pembicaraan dan interaksi formal (pidato, ceramah, dan pertunjukan di atas panggung). Kategori kedua adalah situasi sosial yang melibatkan pembicaraan dan interaksi non-formal (bertemu dengan orang yang tidak dikenal, datang ke pesta, dan berkencan). Ketiga, interaksi yang menuntut perilaku asertif (menyampaikan ketidaksetujuan, menolak bujukan penjual keliling/sales dll). Keempat, terkadang individu merasa cemas saat mereka merasa sedang diperhatikan oleh orang lain (saat bekerja, menulis depan kelas, makan di tempat umum dll).

Situasi yang dijelaskan di atas merupakan situasi-situasi yang tampak serupa karena kesemuanya mengandung unsur bagaimana menimbulkan kesan positif dimata orang lain. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa harga diri merupakan salah satu faktor yang turut berperan memunculkan kecemasan sosial meski tidak secara langsung (Leary & Kowalsky, 1997). Dalam hal ini, individu dengan harga diri rendah cenderung meragukan kemampuannya (minder) dan berkeyakinan bahwa orang lain akan meragukan kemampuannya. Harga diri dan kecemasan sosial dijumpai oleh oleh keyakinan individu pada bagaimana orang lain akan menilai mereka, sehingga malah menimbulkan kesan negatif dari pasangan interaksinya. Sebagai hasilnya, individu akan semakin meragukan kemampuan mengelola kesan yang ia miliki.

Penderita kecemasan sosial pada umumnya lebih sulit ditangani karena kecemasan yang dialaminya telah merupakan bagian dari kepribadian (*trait anxiety*) bukan kecemasan yang sifatnya situasional (*state anxiety*). Meskipun demikian, menurut Novitasari (2013) ada banyak pilihan terapi yang dapat diikuti oleh penderita kecemasan sosial, antara lain yang populer adalah Terapi Perilaku Kognitif (*Cognitive Behavioral Therapy*), Terapi Rasional Emotif (*Rational Emotive Therapy*), Terapi Gestalt, atau dapat juga dengan Terapi Naratif (*Narrative Therapy*).

Menurut Novitasari (2013) kecemasan sosial memiliki beberapa komponen yaitu komponen fisiologis, kognitif dan emosi atau perilaku. Penjabaran dari ketiga komponen tersebut adalah sebagai berikut :

1) Komponen Fisiologis (*Psikological Components*)

Saat mengalami kecemasan, seseorang dapat mengalami perubahan dalam fisiologisnya. Perubahan tersebut dapat berupa badan berkeringat, muka merah, gemetar, tangan terasa dingin, gangguan pencernaan, detak jantung cepat dan suara terbata-bata.

2) Komponen Kognitif (*Cognitive/Perceptual Components*).

Komponen kognitif pada kecemasan sosial berupa cara berpikir atau mempersepsi sesuatu secara salah, berpikir negatif terhadap orang lain dan dirinya dan memfokuskan perhatian terhadap bahaya atau situasi mengancam terhadap dirinya

ketika berada di lingkungan sosial.

3) Komponen Perilaku (Behavioral Components)

Ada beberapa perilaku yang ditampilkan seseorang ketika mengalami kecemasan sosial seperti perilaku menghindari situasi yang membuat dia merasakan kecemasan sosial, ketakutan berlebihan ketika berada pada situasi sosial yang orang-orangnya tidak dikenal, cemas terhadap kekacauan kegiatan sehari-hari atau rutin seperti, bekerja, sekolah dan aktivitas lainnya, menghindari situasi yang akan menjadikan pusat perhatian.

Kemungkinan individu yang mengalami kecemasan sosial akan menunjukkan gejala dari semua tiga kategori tersebut diatas, meskipun ada kemungkinan bahwa beberapa orang akan menderita kecemasan sosial tetapi hanya menunjukkan gejala yang terbatas dari salah satu dari tiga kelompok. Ketiga komponen tersebut merupakan rangkaian skematis dari kecemasan sosial pada individu. Ketika individu dihadapkan pada sesuatu yang membuat cemas atau tidak menyenangkan, maka biasanya akan muncul gejala-gejala seperti yang disebutkan di atas. Bentuk gejala-gejala diatas merupakan gejala untuk mengenali lebih dalam bentuk kecemasan sosial. Dengan kata lain, orang yang memiliki kecemasan sosial memiliki mekanisme secara skematis yang menghasilkan perilaku.

Bagi seseorang yang memiliki kecemasan sosial tentunya berbeda-beda, yang menjadi faktor pemicu kecemasan sosial. Rayuso (Ideiswati, 2013: blog) mengatakan *the causes for social phobia can be many and it depends on each person, there is not a specific cause for it that doctors have identify, but there are many factors that can contribute to trigger it*. Hal ini menunjukkan bahwasanya faktor penyebab kecemasan sosial pada individu itu berbeda.

Menurut Benaya (2012) ,namun secara garis besar faktor penyebab timbulnya kecemasan sosial adalah sebagai berikut :

- 1) Faktor Genetik (*Genes*)
Biasanya keluarga yang memiliki orang tua yang memiliki kecemasan sosial akan menurunkan pada anaknya.
- 2) Pengalaman sosial (*Social Ekperience*)
Pengalaman sosial yang sangat kuat mempengaruhi timbulnya kecemasan sosial. Misalnya pengalaman yang traumatis didepan umum atau dihina dalam waktu yang lama. Hal ini berkembang menjadi faktor penyebab kecemasan sosial.
- 3) Pengaruh Budaya
Pola-pola asuh dalam keluarga yang menjadi faktor penyebab kecemasan sosial. Misalnya ketika anak diasuh untuk diam didepan umum, maka anak akan melakukannya terus menerus.
- 4) Pengaruh *Neurochemicals*
Para peneliti melakukan penelitian tentang pengaruh cairan kimia terhadap gejala kecemasan sosial. Dan hasilnya menunjukkan bahwa ketidak seimbangan cairan kimia serotonin di otak dapat menjadi faktor kecemasan sosial. Serotonin Neurotransmitter membantu untuk memberikan rasa nyaman dan emosi. Orang yang mengalami kecemasan sosial memiliki perasaan sangat sensitif yang diakibatkan karena kelebihan cairan serotonin.
- 5) Faktor Psikologis
Faktor psikologis memiliki peranan yang sangat penting dapat menyebabkan kecemasan sosial. Termasuk respon ketakutan terhadap situasi yang tidak mengenakkan. Selain itu, keyakinan negatif faktor psikologis yang menyebabkan kecemasan sosial.

PEMBAHASAN

Social Anxiety Disorder (SAD) merupakan salah satu permasalahan psikologis yang banyak dialami oleh remaja. Kondisi ini ditandai dengan adanya ketakutan berlebihan terhadap situasi sosial karena individu merasa akan dinilai, dikritik, atau dipermalukan oleh orang lain. Berdasarkan berbagai data penelitian yang dipaparkan dalam artikel, kecemasan sosial memiliki prevalensi yang cukup tinggi pada remaja dan dapat berdampak pada perkembangan akademik, sosial, maupun emosional peserta didik.

Hasil kajian menunjukkan bahwa kecemasan sosial tidak hanya muncul dalam bentuk gejala fisiologis seperti berkeringat, gemetar, jantung berdebar, dan sakit perut, tetapi juga melibatkan aspek kognitif dan perilaku. Pada aspek kognitif, individu cenderung memiliki pola pikir negatif, melakukan penilaian yang keliru terhadap dirinya sendiri, serta berasumsi bahwa orang lain akan memberikan penilaian buruk terhadap dirinya. Pada aspek perilaku, individu sering menghindari situasi sosial yang dianggap mengancam, seperti berbicara di depan kelas, presentasi, atau berinteraksi dengan orang yang belum dikenal. Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) menjadi salah satu alternatif yang relevan dalam menangani permasalahan tersebut karena berfokus pada perubahan pola pikir, emosi, dan perilaku yang maladaptif. CBT membantu individu mengidentifikasi distorsi kognitif yang menyebabkan kecemasan sosial, kemudian menggantinya dengan pola pikir yang lebih rasional dan adaptif. Dengan demikian, individu dapat mengembangkan kemampuan mengelola kecemasan secara lebih efektif.

Untuk meningkatkan efektivitas CBT, artikel ini mengintegrasikan Teknik Flooding sebagai bentuk terapi pemaparan yang bertujuan mengurangi rasa takut melalui kontak langsung dan berulang terhadap stimulus yang menimbulkan kecemasan. Teknik ini bekerja berdasarkan prinsip habituasi, yaitu berkurangnya respons kecemasan setelah individu terpapar secara terus-menerus pada situasi yang ditakuti tanpa mengalami konsekuensi negatif yang dibayangkan sebelumnya. Namun demikian, penerapan teknik flooding secara langsung sering menghadapi berbagai kendala, terutama terkait keamanan, keterbatasan situasi nyata, serta tingkat kesiapan individu dalam menghadapi sumber kecemasan. Oleh karena itu, pemanfaatan *Virtual Reality Exposure Therapy* (VR-ET) menjadi inovasi yang menjanjikan. Teknologi VR memungkinkan individu mengalami simulasi situasi sosial yang menyerupai kondisi nyata secara aman, terkontrol, dan bertahap. Penggunaan VR-ET juga dinilai lebih menarik bagi remaja karena memanfaatkan teknologi yang dekat dengan kehidupan mereka sehari-hari.

Integrasi CBT, Teknik *Flooding*, dan VR-ET memberikan pendekatan yang komprehensif dalam menangani kecemasan sosial. CBT berperan memperbaiki pola pikir negatif, *flooding* membantu mengurangi respons ketakutan melalui paparan intensif, sedangkan VR-ET menyediakan media simulasi yang aman dan realistis untuk mendukung proses terapi. Dengan kombinasi tersebut, diharapkan peserta didik mampu meningkatkan kepercayaan diri, mengurangi perilaku menghindar, serta mengembangkan kemampuan berinteraksi sosial secara lebih optimal.

SIMPULAN DAN SARAN

Social Anxiety Disorder (SAD) merupakan gangguan kecemasan yang banyak dialami oleh remaja dan ditandai oleh ketakutan berlebihan terhadap situasi sosial yang melibatkan penilaian dari orang lain. Gangguan ini memengaruhi aspek fisiologis, kognitif, dan perilaku sehingga dapat menghambat perkembangan sosial maupun akademik peserta didik. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) merupakan pendekatan yang efektif untuk membantu individu mengubah pola pikir negatif dan perilaku maladaptif yang menjadi penyebab kecemasan sosial. Efektivitas CBT dapat ditingkatkan melalui penerapan Teknik Flooding yang memberikan paparan langsung terhadap stimulus pemicu kecemasan sehingga individu dapat mengurangi respons ketakutannya secara bertahap.

Pemanfaatan *Virtual Reality Exposure Therapy* (VR-ET) sebagai media pendukung Teknik Flooding menawarkan pengalaman terapi yang lebih aman, realistis, menarik, dan sesuai dengan karakteristik remaja saat ini. Oleh karena itu, integrasi CBT, Teknik Flooding, dan VR-ET berpotensi menjadi alternatif layanan bimbingan dan konseling yang inovatif dan efektif dalam membantu mengurangi *Social Anxiety Disorder* pada peserta didik di lingkungan sekolah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih diucapkan kepada LPPM Universitas Panji Sakti karena telah memberikan kesempatan untuk mendapatkan hibah penelitian internal Universitas Panji Sakti, sehingga dapat mengembangkan inovasi terbaharukan khususnya untuk meminimalisir tingkat *Social Anxiety Disorder* yang terjadi pada beberapa siswa di satuan Pendidikan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abimanyu, S. 1983. *Teknik Pemahaman Individu (Teknik Non Tes)*. Makassar: FIP UNM.
- _____. 2009. *Teknik dan Laboratorium Konseling Jilid II*. Makassar : Badan Penerbit Universitas negeri Makassar.
- A.King, L. 2010. *The Science of Psikology :An Appreciative View*. Diterjemahkan oleh Brian M. Jakarta : Salemba Humanika
- Ainy, D. 2011. *Psikologi Abnormal: Gangguan Kecemasan*. (Online), ([Kuliahpsikologiabnormal.blogspot.com/2011/12/gangguan-kecemasan.](http://Kuliahpsikologiabnormal.blogspot.com/2011/12/gangguan-kecemasan/)) diakses pada 29 Desember 2025
- Corey, G. 2009. *Teori dan Praktek : Konseling dan Psikoterapi*. Diterjemahkan oleh E.Koswara. Bandung: PT Refika Aditama.
- Beck, J.S. 2011. *Cognitive-Behavior-Therapy: Basic and Beyond (2nd ed)*. New York: The Guilford Press
- Benaya, S. 2012. *Psychology Corner: Gangguan Jiwa Social Anxyety Disorder (SAD)*. (Online), (dearlavender.blogspot.com/2012/07/psychology-corener-gangguan-jiwa-social.html) diakses pada 29 Desember 2025
- Halgin, RP, & Susan K.W, 2010. *Psikologi Abnormal : Persfektif Klinis pada Gangguan Psikologis (Buku 1)(Edisi 6)*. Jakarta: Salemba Humanika
- Handoko, A. 2013. *Artikel Psikologi: Konseling Kognitif Behavioral*. ----: Word Press
- Ideiswati. 2013. *Kecemasana Sosial :”Feels like I’m NOBODY”*. (Online), (Ideiswati.staff.ugm.ac.id/2013/01/29/kecemasan-sosial-feels-like-im-nobody/) diakses pada 29 Desember 2025
- Junidita. 2012. *Cognitive Behavior Therpi*. (Online), (Juniditha.wordpress.com/2012/04/13/cognitive-behavior-therapy/) diakses pada 29 Desember 2025
- Leary, M.R & Kowalsky, R.M. (1997). *Social Anxiety*. New York: Guilford Press.
- Lucki, M. 2012. *Teori Kognitif and Behavioral dalam Pekerjaan Sosial*. (Online), (Manlucky.blogspot.com/2012/09/teori-kognitif-and-behavioral-dalam.html?m=), diakses pada Januari 2026
- Mahmud, A, & Sunarty, K. 2012. *Mengenal Teknik-Teknik Bimbingan dan Konseling*. Makassar: Badan Penerbit Universitas Negeri Makassar
- McLeod, J. 2006. *Pengantar Konseling: Teori dan Studi Kasus*. Diterjemahkan oleh A.K. Anwar. Jakarta: Kencana.
- Miramis, W.F. 1995. *Catatan Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.

- Novitasari, Y. 2013. *The Application of Cognitive Behavioral Therapy(CBT) to Reduce Anxiety in Middle Age Children*. Tesis : Universitas Indonesia.
- Oemarjoedi, A.K. 2003. *Pendekatan Cognitive Behavioral dalam Psikoterapi*. Jakarta: Kreatif Media
- Pebrianti, L. 2013. *Teknik systematic Desensitization and Relaxation*. (Online), (fkipbk2010.blogspot.com/2013/05/revisi-makalah_4.html) diakses pada 29 Desember 2025
- Prayitno. 1999. *Dasar-dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Rakhmat, J. 2005. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakara.
- Ratna, J. 2010. *Penerapan Cognitive Behavior Therapy dalam Kasus-Kasus klinis*. (Online), (Josephine-ratna.blogspot.com/2010/10/penerapan-cognitive-behavior-therapy.html?m=1) diakses pada Januari 2026
- Richards, TA. 2001. *What is Social Anxiety*.----
- Sabar, R. 2007. *Pengantar Metodologi Penelitian*.---
- Santrock, J.W. 2002. *Life Span Development*. Jakarta: Erlangga
- Sari, Hs. 2012. *Penegertian Kecemasan dan Faktornya*. Jakarta : Student Blog
- Setyosari, P, 2012. *Edisi Kedua : Metode Penelitian Pendidikan dan Pengembangan*. Jakarta: Kencana
- Sinring, A. (Tim Penyusun). 2012. *Pedoman Penulisan Skripsi Program S-1 Fakultas Ilmu Pendidikan UNM*. Makassar: Fakultas Ilmu Pendidikan UNM.
- Sudrajat, A. 2009. *Terapi Kognitive-Behavioral*. (online). (akhmadsudrajat.wordpress.com/2009/09/05/Terapi-Kognitive-behavioral/)
- Wilding, C & Aileen Milne, 2008.2010 *Cognitive Behavioral Therapy*. Terjemahan oleh Ahmad Fauzy. 2013.Jakarta : PT Indeks