

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG MASALAH

Kecemasan pada siswa menjadi perhatian yang serius dalam dunia Pendidikan. Tekanan akademik, tekanan sosial dan perubahan lingkungan dapat memicu munculnya berbagai jenis gangguan kecemasan pada siswa. Gangguan ini tidak hanya berdampak pada kesehatan mental siswa, tetapi juga menghambat prestasi belajar siswa dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Seringkali gangguan kecemasan tidak disadari oleh siswa atau peserta didik karena kurangnya edukasi dan sosialisasi tentang masalah kesehatan mental di sekolah. Sehingga siswa merasa gangguan kecemasan hanyalah hal biasa yang kerap terjadi di dalam diri mereka, padahal sesungguhnya gangguan kecemasan bisa sangat meresahkan dan mengganggu jika tidak diatasi oleh terapis ataupun guru BK.

Menurut (Atika, 2023), gangguan kecemasan (*anxiety disorder*) adalah gangguan psikologis yang mencakup ketegangan *motoric* (bergetar, tidak dapat duduk dengan tenang, tidak dapat bersantai), *hiperaktivitas* (pusing, jantung yang berdetak cepat dan juga berkeringat), dan harapan-harapan dan pikiran-pikiran yang mendalam. Gangguan kecemasan ini ialah kondisi ketika seseorang mengalami kekhawatiran atau ketakutan yang berlebihan, sehingga mengganggu fungsi sosial, pekerjaan, dan kegiatan sehari-hari.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa terdapat lebih dari 200 juta orang diseluruh dunia menderita kecemasan. Prevalensi

kecemasan menunjukkan 9,1% orang berusia 13-18 dan 9,7% pada kelompok dewasa. Di Asia Tenggara terdapat 4,9% mengalami gangguan kecemasan, pada usia dewasa awal meningkat 6% pada tahun 2013 menjadi 9,8% pada tahun 2018. Kemudian di Indonesia prevalensi terkait gangguan kecemasan menurut Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 menunjukkan sebesar 6% usia 15 tahun ke atas atau sekitar 24 juta penduduk Indonesia mengalami gangguan kecemasan (WHO, 2024).

Tingginya presentase masalah gangguan kecemasan menjadikan isu yang semakin serius di masyarakat saat ini. Pandangan terhadap masalah ini masih sangat minim yang peduli karena *statement* yang sudah ada di masyarakat bahwa gangguan kecemasan hanya disebabkan oleh pekerjaan atau tugas sekolah yang menumpuk. Pemikiran (*mindset*) inilah yang melekat pada kita saat ini, dimana mengabaikan pentingnya menjaga kesehatan mental (*mental health*) untuk kelangsungan hidup yang lebih baik dan menjalankan aktivitas sehari-hari dengan lebih semangat.

World Health Organization (WHO) juga mengemukakan sekitar 10-20% anak dan remaja mengalami gangguan mental, di mana gangguan kecemasan menjadi salah satu yang paling prevalen (WHO, 2024). Artinya permasalahan ini bukan hanya pada orangtua dan orang dewasa tetapi sering dialami oleh usia remaja atau siswa yang disekolah sehingga menjadikan hal ini urgensi di seluruh dunia yang dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan individu termasuk karir, interaksi sosial, dan kesejahteraan emosional.

Seseorang yang mengalami gangguan kecemasan pastinya tidak merasakan ketenangan dalam menjalankan aktifitas sehari-hari dan mengganggu kehidupan lainnya. Dimana secara global, data epimologi prevalensi gangguan kecemasan menyeluruh dalam satu tahun diperkirakan 3–8% dari populasi dunia. Studi lainnya *National Comorbidity Study* melaporkan 1 dari 4 orang memenuhi setidaknya salah satu kriteria gangguan kecemasan. Studi ini juga melaporkan prevalensi gangguan cemas cukup tinggi yakni 17,7% dan pada tahun 2020, terdapat penambahan hampir 52 juta kasus gangguan kecemasan dibandingkan tahun sebelumnya, dengan total insidensi mencapai 76,2 juta kasus (Tarigan, 2024).

Dibandingkan dengan data global diatas, peningkatan prevalensi gangguan kecemasan di Indonesia dari 9,8% menjadi 16% dalam kurun waktu enam tahun menunjukkan bahwa Indonesia tidak sendirian dalam menghadapi tantangan kesehatan mental ini (Kemenkes, 2018). Namun, hal ini tetap menjadi masalah serius yang memerlukan perhatian khusus baik dari pemerintah, *stakeholder*, instansi pendidikan (sekolah) ataupun masyarakat awam pada umumnya.

Hal ini sering terjadi pada remaja yang rentan mengalami masalah gangguan kecemasan karena beberapa faktor penyebab yaitu diantaranya faktor sosial (lingkungan), factor biologi (*genetic* atau bawaan), dan factor psikologi (kepribadian dan pola asuh) yang mempengaruhi kondisi seseorang. (Fenty, 2022)

Dimana I-NAMHS menunjukkan bahwa gangguan mental yang paling banyak diderita oleh remaja adalah gangguan cemas (gabungan antara fobia sosial dan gangguan cemas menyeluruh) sebesar 3,7%, diikuti oleh gangguan depresi mayor (1,0%), gangguan perilaku (0,9%), serta gangguan stres pasca-trauma (PTSD) dan

gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas (ADHD) masing-masing sebesar 0,5% (Gloriabarus, 2022). Berdasarkan fakta ini, dapat kita simpulkan bahwa gangguan kecemasan menjadi masalah yang sering dialami oleh kalangan remaja.

Selanjutnya survei I-NAMHS selanjutnya menunjukkan bahwa (38.2%) banyak orang tua memilih sekolah sebagai tempat pertama untuk mencari bantuan kesehatan mental anak mereka. Namun, lebih dari dua perlima (43.8%) orang tua yang menyadari anak mereka butuh bantuan, memilih untuk mengatasinya sendiri atau dengan bantuan keluarga dan teman. Maka artinya orangtua harus lebih peka terhadap kondisi anak yang sudah menunjukkan gejala gangguan kecemasan, karena jika tidak diatasi segera anak akan memasuki level kecemasan yang tinggi dan mengganggu kehidupan nya sehari-hari.

Melihat masalah gangguan kecemasan menjadi masalah yang sangat krusial di kalangan anak usia remaja sat ini menjadikan perhatian serius oleh berbagai pihak. Seperti pemerintah yang berupaya meningkatkan akses ke berbagai fasilitas kesehatan, tetapi hanya sedikit dari remaja yang mencari bantuan professional untuk masalah kesehatan mental mereka. Data menunjukkan presentase remaja yang menggunakan fasilitas kesehatan mental atau konseling hanya 2,6% dalam 12 bulan terakhir. Padahal, hampir 20% dari total penduduk Indonesia berada dalam rentang usia 10–19 tahun, angka tersebut masih sangat kecil dibandingkan jumlah remaja yang sebenarnya membutuhkan bantuan (Gloriabarus, 2022).

Dalam Dokumen Rencana Aksi Daerah Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB)/*Sustainable Development Goals* (SDG's) terdapat agenda pembangunan global yang meliputi 4 pilar, 17 tujuan, 169 target, dan 241 indikator, dengan

harapan mampu menjawab tantangan dan permasalahan global, dimulai pada 1 Januari Tahun 2016 sampai dengan Tahun 2030. Mengacu pada tujuan berkelanjutan, dimana SDGS menargetkan tahun 2030 dapat mengurangi sepertiga angka kematian dini akibat penyakit tidak menular, melalui pencegahan dan pengobatan, serta meningkatkan Kesehatan mental dan kesejahteraan (BAPPENAS, 2023).

Untuk upaya mencapai tujuan pembangunan berkelanjutan, Sumatera Utara telah menyelaraskan visi dan misinya dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) 2019-2030. Integrasi ini memastikan bahwa pembangunan di provinsi ini tidak hanya berfokus pada pertumbuhan ekonomi, namun juga memperhatikan aspek sosial dan lingkungan (BAPPENAS, 2023). Dengan demikian hal ini berkaitan pada masyarakat yang ditargetkan adanya penurunan gangguan kecemasan untuk kemaslahatan hidup yang lebih baik.

Bukan hanya di wilayah nasional ataupun wilayah Sumatera utara gangguan kecemasan juga dialami oleh masyarakat Kepulauan Nias dimana data menunjukkan dari periode Januari s.d September 2024 jumlah kunjungan pasien di Poli Psikiatri RSUD dr. M. Thomsen Nias sebanyak 1.558 pengunjung (Dawolo, 2024). Artinya masalah kesehatan mental dan gangguan kecemasan dialami oleh seluruh lini masyarakat baik dari orang tua, dewasa, remaja bahkan anak-anak.

Menurut Dinas Kesehatan Gunungsitoli target capaian pelayanan kesehatan dengan gangguan jiwa tahun 2020 yaitu 19,4% dan data dari tahun 2023 sampai sekarang terdapat sekitar 70% pengidap gangguan jiwa serta 30% ODGJ selebihnya mengalami mengalami depresi dan gangguan kecemasan (Buulolo, 2023). Namun akses terhadap layanan kesehatan mental di kota Gunungsitoli sangat minim oleh

karena itu pemerintah memberikan penambahan guru BK di setiap sekolah untuk mendukung kesehatan mental siswa.

Beberapa penelitian karya ilmiah tentang gangguan kecemasan juga dilakukan oleh Imaswati pada tahun 2003 mengenai “Pengaruh Konseling *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) Dalam Mereduksi Gangguan *Anxiety* Peserta didik Sebelum Ujian Akhir Semester, didapatkan hasil penelitian yaitu terdapat pengaruh *cognitive behavioral therapy* dalam mereduksi gangguan kecemasan dengan hasil uji hipotesis atau Uji T menunjukkan bahwa nilai sig sebesar $0,004 < 0,05$ artinya pemberian konseling CBT dapat mampu menurunkan kecemasan peserta sebelum ujian (Imaswati, 2023). Sesuai dengan penelitian tersebut permasalahan gangguan kecemasan dapat ditangani dengan pemberian konseling *cognitive behavioral therapy* (CBT).”

Berdasarkan hasil observasi dari peneliti di lapangan menunjukkan terdapat sedikit banyak nya siswa cenderung mengalami gangguan kecemasan namun tidak mereka sadari. Dilihat dari pelayanan bimbingan dan konseling di sekolah belum maksimal dikarenakan keterbatasan guru BK yang belum menguasai seluruh Teknik konseling yang diberikan kepada siswa, dan harusnya guru BK mengetahui gejala atau kondisi siswa yang mengalami gangguan kecemasan pada khususnya.

Dimana seseorang yang mengalami gangguan kecemasan biasanya mengalami perasaan cemas yang berlebihan, ketakutan yang irasional, sulit berkonsentrasi, gangguan tidur, dan sering merasa kelelahan. Untuk itu guru BK ataupun guru mata Pelajaran tidak boleh mengklaim siswa yang mengalami gejala tersebut sebagai sesuatu hal yang disengaja. Bentuk dari gejala kecemasan yaitu sering buang air,

sakit kepala, gangguan jantung, sesak nafas, gemetaran bahkan pingsan. Jika kecemasan pada siswa tidak diatasi maka dapat berakibat pada menurunnya motivasi belajar siswa, tidak bersosialisasi dengan baik dan tidak memiliki kesejahteraan emosional yang baik (Fenty, 2022).

Dari uraian penjelasan diatas gangguan kecemasan sangat penting untuk diatasi dan dilakukan pencegahan salah satunya konseling *Cognitif Behavioral Therapy* (CBT). CBT merupakan pendekatan konseling yang didasarkan atas konseptualisasi atau pemahaman pada setiap konseli, yaitu pada keyakinan khusus konseli dan pola perilaku konseli. Pada pendekatan teori ini CBT memiliki asumsi bahwa pola berpikir dan keyakinan mempengaruhi perilaku dan perubahan *kognisi* ini dapat menghasilkan perubahan perilaku yang diharapkan. CBT juga berfokus pada pengubahan pola pikir dan perilaku negatif yang berkontribusi terhadap kecemasan. (Yahya AD, 2016)

CBT menekankan pada dua aspek penting yaitu pikiran (*cognitif*) dan perilaku (*behavioral*), proses konseling yang terjadi ialah dengan cara memahami konseli didasarkan pada restrukturisasi kognitif yang menyimpang, keyakinan konseli untuk membawa perubahan emosi dan strategi perilaku ke arah yang lebih baik. Melalui teknik-teknik seperti restrukturisasi kognitif dan pelatihan keterampilan koping, CBT memberikan siswa alat untuk mengatasi situasi yang menimbulkan kecemasan (Yehuda, 2024).

Mengacu pada penjelasan diatas CBT membantu mengatasi gangguan kecemasan pada individu. Pada penelitian terdahulu oleh Sri Ayatina Hayati dan Sabit Tohari tentang “*Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dalam Menurunkan

Social Anxiety Disorder (SAD) dan *Obsessive Compulsive Disorder* (OCD) didapatkan hasil bahwa ada perbedaan yang signifikan antara frekuensi perilaku *social anxiety* dan *obsessive compulsive* sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan menggunakan *cognitive behavior therapy* (CBT) pada siswa MTs Negeri 1 Banjarmasin hasil output analisis menggunakan uji Wilcoxon, diperoleh besaran $Z = -2.023$ dengan nilai $p = 0.043 < 0.05$ pada fase A1 terhadap fase B dan besaran $Z = -2.032$ dengan nilai $p = 0.042 < 0.05$ pada fase B terhadap fase A2 pada CBT terhadap *social anxiety* disorder siswa MTs Negeri 1 Banjarmasin.” (Hayati, 2022)

Konseling *cognitive behavioral therapy* (CBT) membantu individu untuk mengenali dan mengubah pola pikir negatif yang dapat menyebabkan atau memperparah kecemasan. Dengan mengidentifikasi perubahan kognitif, siswa dapat belajar untuk merespons situasi dengan cara yang lebih adaptif dan positif. Ini sangat penting bagi siswa SMA yang sering kali terjebak dalam pikiran negatif mengenai diri mereka sendiri dan kemampuan mereka.

Hasil observasi peneliti di sekolah menengah atas negeri 3 Gunungsitoli belum diterapkan konseling *cognitive behavioral therapy* (CBT) pada siswa yang mengalami gangguan kecemasan. Sehingga banyak siswa yang tidak menyadari kecemasan yang mereka alami dapat mengganggu proses belajar mereka. Dalam proses pelaksanaan konseling *cognitive behavioral therapy* konselor dan klien bekerja sama untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir yang *negative*. Salah satu teknik yang sering digunakan adalah metode *sokratik*, yang melibatkan serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk membantu klien menyadari distorsi kognitif dan mengembangkan pola pikir yang lebih realistis.

Seperti halnya penelitian Hanifa Timur Mawarizka and Team Editors Siti Suminarti Fasikhah menunjukkan bahwa “restrukturisasi kognitif dalam CBT dapat mereduksi kecemasan pada individu yang mengalami gangguan kecemasan. Dimana setelah dilakukan intervensi menggunakan *cognitive behavior therapy* dengan metode restrukturisasi kognitif dan behavior *activation* terdapat perubahan yang terjadi pada diri subjek. Perubahan terjadi secara signifikan dibanding sebelum dilakukan intervensi. Pada ranah kognitif sebelum intervensi subjek tidak mampu mengendalikan rasa cemas terhadap kematian dan berpikir akan segera meninggal. Pikiran negatif pada persentase awal sebesar 80% dan menurun menjadi 30% setelah intervensi.” (Mawarizka, 2023).

CBT tidak hanya berfokus pada masalah yang dihadapi klien, tetapi juga pada solusi yang dapat diterapkan. Dengan mengidentifikasi pola pikir negatif dan perilaku maladaptif, klien dapat mengembangkan strategi yang lebih sehat untuk mengatasi tantangan hidup. *Cognitive Behavioral Therapy* membekali siswa dengan keterampilan untuk mengelola emosi seperti stress dan kecemasan. Selain itu, CBT juga membantu siswa mengembangkan pola pikir yang positif tentang belajar, meningkatkan motivasi, dan meningkatkan kemampuan mereka untuk bekerja sama dengan orang lain. (Setyorini, 2024).

Maka dari penjelasan latar belakang diatas, gangguan kecemasan merupakan masalah yang serius dan membutuhkan perhatian khusus serta menangani masalah ini dengan tindakan yang segera. Kasus-kasus gangguan kecemasan ini banyak mempengaruhi kehidupan siswa terutama dalam prestasi belajar di sekolah. Dengan itu peneliti merasa tertarik melakukan penelitian “**Pengaruh *Cognitive Behavioral***

Therapy Terhadap Gangguan Kecemasan Siswa Di SMA Negeri 3 Gunungsitoli

1.2 IDENTIFIKASI MASALAH

Dari penjelasan diatas penulis mengidentifikasi masalah supaya mudah untuk dipahami dan dimengerti yaitu:

1. Gangguan kecemasan pada siswa yang tidak disadari
2. Pendekatan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

1.3 BATASAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang diatas maka yang menjadi Batasan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Sampel penelitian di kelas XII MIPA-I
2. Gangguan Kecemasan
3. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

1.4 RUMUSAN MASALAH

Sesuai Batasan masalah penelitian ini, maka rumusan masalah nya yaitu “Apakah terdapat Pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* Terhadap Gangguan Kecemasan Siswa Di SMA Negeri 3 Gunungsitoli?”

1.5 TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh *Cognitive Behavioral Therapy* Terhadap Gangguan Kecemasan Siswa Di SMA Negeri 3 Gunungsitoli.

1.6 MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis:

- a. Penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi ilmu pengetahuan khususnya Bimbingan dan Konseling.
- b. Penelitian ini juga dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori tentang pengaruh CBT terhadap gangguan kecemasan pada siswa, khususnya dalam konteks lingkungan sekolah.

2. Manfaat Praktis:

- a. Bagi siswa: siswa yang mengalami gangguan kecemasan dapat memperoleh manfaat dari pelaksanaan konseling *cognitive behavioral therapy*, yaitu penurunan Tingkat Kecemasan, peningkatan kualitas hidup, dan peningkatan prestasi akademik.

- b. Bagi guru: bahan masukan bagi guru dalam mengidentifikasi dan membantu siswa yang mengalami gangguan kecemasan dan memberikan intervensi yang tepat.
- c. Bagi Sekolah: sekolah dapat menciptakan lingkungan belajar yang lebih kondusif dengan mengurangi Tingkat kecemasan siswa, meningkatkan partisipasi siswa dalam kegiatan belajar mengajar, dan menciptakan iklim sekolah yang lebih positif.

1.7 DEFENISI OPERASIONAL

Defenisi operasional adalah istilah yang digunakan dalam penelitian yang untuk memberikan makna yang spesifik pada variabel yang diukur atau dianalisis. Defenisi operasional yang digunakan berisi penjelasan mengenai istilah-istilah yang ada dalam penelitian. Sebagaimana dikemukakan oleh Suhardi definisi operasional variabel merupakan penjelasan tentang bagaimana suatu variabel akan diukur dalam sebuah penelitian. Definisi ini bertujuan untuk memberikan kejelasan dan konsistensi dalam pengukuran, sehingga peneliti dapat memperoleh data yang valid dan reliabel. Dengan adanya definisi operasional, variabel yang bersifat abstrak dapat diubah menjadi variabel yang konkret dan dapat diamati. (SITANGGANG, 2023).

1.7.1 Defenisi Gangguan Kecemasan

Gangguan kecemasan adalah gangguan psikologi yang ditandai dengan rasa cemas, khawatir, atau takut yang berlebihan dan sulit dikendalikan. Kecemasan yang berlebihan ini biasanya diawali dengan gejala fisik, dan gejala emosional.

Hal ini dapat mengganggu aktivitas seseorang sehari-hari, pada lingkup sekolah biasanya peserta didik yang mengalami kecemasan biasanya berdampak pada sosialnya dan prestasi akademiknya. Sehingga perlunya penanganan yang efektif untuk membantu siswa lebih membaik dan dapat beraktivitas dengan lancar.

1.7.2 Defenisi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)

Cognitive behavioral therapy (CBT) adalah salah satu terapi yang memodifikasi antara pikiran sebagai kunci dari perubahan perilaku dimana *therapist* atau guru bk membantu individu dengan cara membuang pikiran dan keyakinan buruk klien, yang kemudian diganti dengan konstruksi pola pikir yang lebih baik dan positif.

Pendekatan CBT bekerja membantu klien yang mengalami kecemasan untuk merangsang pikiran dengan cara menekankan fungsi otak dalam menganalisis, memutuskan, bertanya, berkehendak, dan memutuskan Kembali sesuatu yang irasional atau tidak nyata dan mengubah nya menjadi pikiran dan perasaan yang rasional. Sehingga di harapkan kliem dapat mengubah perilakunya dari negatif menjadi positif.

1.7.3 Proses Pelaksanaan

Intervensi *Cognitive behavioral therapy* dilakukan selama 5 hingga 12 sesi berlangsung pada waktu 60 menit. Pelakasanannya yaitu assesmen dan diagnosa; mencari akar permasalahan yang bersumber dari emosi negatif, penyimpangan proses berfikir dan keyakinan utama yang berhubungan dengan gangguan; konselor atau therapist bersama konseli menyusun Kembali rencana intervensi dengan memberikan konsenkuensi positif-

negatif; formulasi status focus terapi, intervensi tingkah laku; dan pencegahan *replase* dan *training self-help*.

Dimana setiap sesi yang dilakukan dapat mencakup diskusi tentang pengalaman siswa, latihan keterampilan kognitif, dan penerapan Teknik relaksasi.

1.7.4 Pengaruh *Cognitive behavioral therapy* (CBT) Terhadap Gangguan Kecemasan

Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh CBT terhadap gangguan kecemasan pada siswa, untuk mengetahui adanya pengaruh peneliti menggunakan metode eksperimen dengan desain pretest dan posttest. Sebelum intervensi diberikan peserta didik akan diberikan test berupa angket untuk melihat kondisi awal, selanjutnya diberikan intervensi layanan kepada kelompok eksperimen dan setelahnya test yang sama akan diberikan kembali untuk melihat perubahan kecemasan pada siswa.