

## Penerapan Prinsip-Prinsip Cognitive Behavior Therapy (BT) untuk Meningkatkan Self-Esteem Pada Remaja Perempuan

Nafisa Alif Amalia, Rini Hildayani  
E-mail: [nafisa.alif71@ui.ac.id](mailto:nafisa.alif71@ui.ac.id)  
Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia

### Abstract

*This study aimed to determine effectiveness the principles of Cognitive Behavior Therapy (CBT) to increase self-esteem. This study uses single-subject research design. The participant of this study is a 13 years 8 months old girl who has low self-esteem. Self-esteem was measured by a Coopersmith Self-Esteem Inventory (CSEI) from Coopersmith (1967), adolescent's behavior was measured by Child Behavioral Checklist (CBCL), and supported by interview with adolescent and parent. This intervention consists of three stages, such as the pre-intervention that consists of one session, the intervention that consists of eight sessions, and the post-intervention that consist of one session. The result of this study indicates that CBT can increase self-esteem, especially in certain domains, such as school and general self. Meanwhile, adolescent's behavior also changes, especially in thought problem aspect. However, other problem experienced by adolescent can be obstacle to effectiveness the principles of Cognitive Behavior Therapy (CBT) to increase self-esteem.*

**Keywords:** Cognitive Behavior Therapy (CBT), Self-Esteem

### Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan prinsip-prinsip Cognitive Behavior Therapy (CBT) untuk meningkatkan self-esteem. Penelitian ini menggunakan single-subject research design. Partisipan dalam penelitian ini adalah remaja perempuan berusia 13 tahun 8 bulan yang memiliki self-esteem rendah. Self-esteem diukur dengan menggunakan skala Coopersmith Self-Esteem Inventory (CSEI) dari Coopersmith (1967), perilaku remaja diukur dengan menggunakan kuesioner Child Behavioral Checklist (CBCL), dan didukung dari hasil wawancara dengan remaja dan orang tua. Intervensi ini terdiri dari tiga tahapan. Tahap pertama yaitu pre-intervensi yang dilakukan sebanyak satu sesi, tahap kedua yaitu tahap intervensi yang terdiri dari 8 sesi, dan tahap ketiga yaitu post-intervensi yang dilakukan sebanyak satu sesi. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan self-esteem pada domain sekolah dan general self. Sementara itu, remaja juga mengalami perubahan perilaku, terutama pada aspek thought problem. Akan tetapi, adanya masalah lain yang dialami remaja dapat menjadi hambatan terhadap efektivitas penerapan prinsip-prinsip Cognitive Behavior Therapy (CBT) untuk meningkatkan self-esteem.

**Kata Kunci:** Cognitive Behavior Therapy (CBT), Self-Esteem

## Pendahuluan

Menurut Erikson, remaja masuk ke dalam tahap perkembangan psikososial *identity and repudiation versus identity diffusion* (Miller, 2011). Pada tahap ini, remaja menyusun kembali identitas dirinya yang disesuaikan dengan kebutuhan, keterampilan, dan tujuannya di masa remaja. Identitas diri pada masa remaja adalah salah satu hal yang penting dan penuh makna (Rezaee, 2016). Sejalan dengan hal tersebut, Erikson dan Harter (dalam Luyckx et al., 2013) menyatakan bahwa tidak hanya identitas diri yang penting pada masa remaja, namun *self-esteem* juga memegang peranan penting dalam transisi remaja menuju kedewasaan. Identitas diri dan *self-esteem* adalah mekanisme yang saling memperkuat dan bergantung satu sama lain untuk membentuk individu secara keseluruhan (Leary & Tangney dalam Luyckx et al., 2013). Secara lebih spesifik, semakin kuat identitas diri remaja, semakin banyak individu yang menyadari kekuatan dan kelemahan diri, maka semakin kuat *self-esteem* mereka. Sebaliknya, semakin banyak individu yang mengalami kebingungan mengenai identitas diri mereka, maka semakin lemah *self-esteem* mereka (Luyckx et al., 2013). Oleh karena itu, *self-esteem* merupakan hal penting untuk membantu remaja mencapai tahap perkembangan dan kesejahteraan mereka.

Papalia, Olds, dan Feldman (2009) mendefinisikan *self-esteem* sebagai penilaian menyeluruh individu terhadap diri mereka dan terhadap keberhargaan diri mereka. Sejalan dengan hal tersebut, Shamloo menyatakan bahwa *self-esteem* adalah tingkat persetujuan, konfirmasi, penerimaan, dan penilaian yang dimiliki individu mengenai dirinya sendiri, kemudian perasaan tersebut dapat dibandingkan dengan orang lain (Rezaee, 2016). Dengan demikian, *self-esteem* melibatkan perasaan penerimaan diri, berbeda dengan penghargaan diri yang berlebihan atau membanggakan diri sendiri yang mencirikan individu narsistik (Orth & Robins, 2014). Pada remaja, perkembangan *self-esteem* biasanya terkait dengan hubungan pertemanan, daya tarik lawan jenis, dan kemampuan pekerjaan atau prestasi mereka (Berk, 2012). Selain itu, *self-esteem*/harga diri pada remaja juga berhubungan erat dengan kepuasan terhadap penampilan (Barker & Bornstein, 2010).

Bagi sebagian anak, *self-esteem* mereka mencerminkan persepsi yang tidak selalu sesuai dengan kenyataan yang ada mengenai diri mereka (Krueger, Vohs, & Baumeister dalam Santrock, 2010). *Self-esteem* yang rendah dapat mencerminkan persepsi yang akurat

mengenai kekurangan individu atau mengalami distorsi/persepsi yang salah dan merasakan adanya kelemahan diri (Santrock, 2010). Pada tiap individu, memiliki *self-esteem* yang tinggi adalah hal yang penting bagi kehidupan mereka. *Self-esteem* yang tinggi berhubungan dengan kepuasan hidup dan dapat memprediksi kesuksesan dan kesejahteraan dalam beberapa domain kehidupan, seperti hubungan antar-individu, pekerjaan, dan kesehatan (Moksnes & Espnes, 2013; Orth & Robins, 2014). Sebaliknya, *self-esteem* yang rendah pada remaja awal dapat memprediksi gejala depresi pada remaja akhir dan dewasa muda, serta sebagai indikator dari berbagai bentuk *internalizing psychopathology* (Masselink, Roekel, & Oldehinkel, 2018; Isomaa et al., 2013). Hal tersebut karena individu dengan *self-esteem* yang rendah diasumsikan memiliki sumber *coping* yang terbatas, sehingga mereka lebih rentan terhadap masalah emosional (Moksnes & Espnes, 2012). Sementara itu, perilaku *externalizing*, seperti agresif juga berhubungan dengan *self-esteem* yang rendah (Van Orden, 2011).

Berdasarkan penjabaran sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa *self-esteem* yang rendah dapat berpotensi menimbulkan dampak negatif yang dapat mengganggu kesejahteraan psikologis dan kepuasan hidup remaja, saat ini maupun di kemudian hari. Menurut Orth dan Robins (2014), *self-esteem* meningkat dari remaja ke dewasa pertengahan, memuncak pada usia 50 hingga 60 tahun, dan menurun dengan cepat pada usia lanjut. Oleh karena itu, *self-esteem* yang rendah pada remaja harus segera ditanggulangi agar tidak semakin berdampak pada kehidupannya, maupun menimbulkan masalah lain bagi dirinya atau orang lain. Sejalan dengan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk membantu seorang remaja perempuan, berinisial D yang berusia 13 tahun 8 bulan, untuk meningkatkan *self-esteem*-nya yang rendah. Peneliti akan melihat efektivitas penerapan prinsip-prinsip *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk meningkatkan *self-esteem*.

D merupakan seorang klien di Klinik Terpadu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Berdasarkan hasil pemeriksaan, ia mendapatkan skor *self-esteem* yang rendah dengan menggunakan skala *Coopersmith Self-Esteem Inventory* dari Coopersmith (1967). Skor *self-esteem* yang ia dapatkan menunjukkan bahwa *self-esteem* D rendah secara signifikan, terutama pada domain sekolah dan *general self*. D memiliki pandangan negatif mengenai dirinya sendiri. Pandangan negatif tersebut spesifik pada hal-hal yang terkait

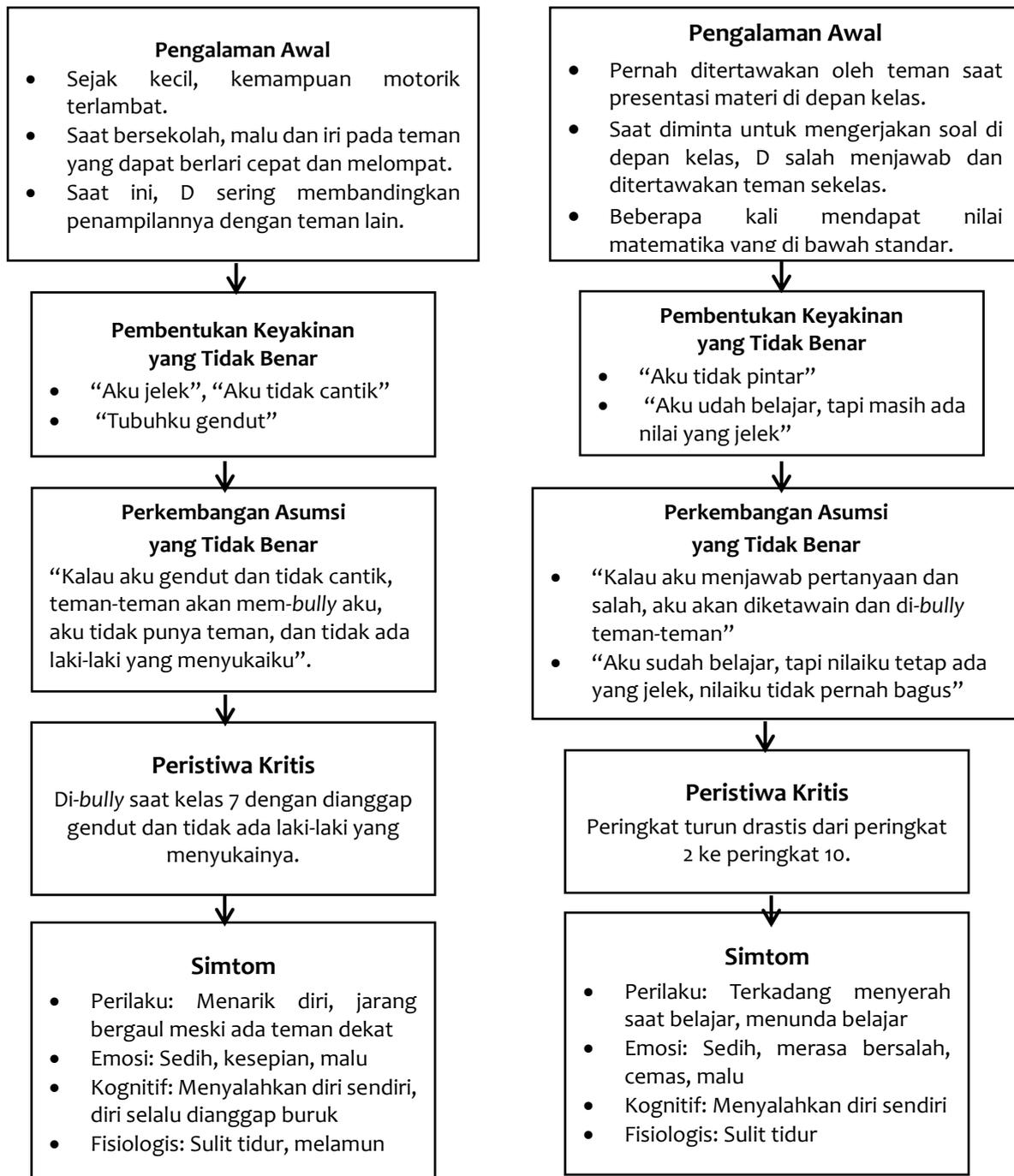
dengan penampilan dan kemampuan akademisnya di sekolah. Terkait pandangan negatif mengenai penampilan, D merasa bahwa dirinya gemuk dan tidak cantik sehingga ia tidak disukai oleh lawan jenis dan teman-temannya. Ia merasa bahwa ia berbeda dari teman-temannya yang langsing dan cantik. Ia juga berpikir bahwa ia akan di-bully karena tidak cantik. Sementara itu, terkait pandangan negatif mengenai kemampuan akademis di sekolah, D merasa bahwa ia tidak pintar meskipun sudah berusaha belajar sehingga ia tidak akan bisa berhasil. Ia juga merasa bahwa ia sangat kesulitan saat belajar, terutama pada pelajaran matematika. Selain itu, ia berpikir bahwa ia tidak dapat masuk ke sekolah menengah atas yang bagus karena tidak pintar.

Terkait dengan penampilan, D masih memiliki tubuh yang ideal. Berdasarkan perhitungan *Body Mass Index* (BMI) untuk menggolongkan tingkat kegemukan dan obesitas, D memiliki tinggi badan 158 cm dan berat badan 57 kg dengan BMI sebesar 22.8 yang masuk ke dalam kriteria tubuh ideal. Perhitungan tersebut menggunakan Standar Badan Kesehatan Singapura sebagai acuan *body mass index* untuk orang Indonesia dan Asia yang memiliki kadar lemak yang lebih tinggi daripada orang Barat. Akan tetapi, D tetap menganggap bahwa tubuhnya gemuk dan ia tidak cantik. Sementara itu, terkait dengan kemampuan inteligensi, hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kemampuan inteligensi D berfungsi pada taraf di bawah rata-rata (Full Scale IQ = 84, skala WISC-R). Walaupun demikian, saat ini D bersekolah di SMP Negeri yang cukup berkualitas di Jakarta dengan akreditasi A dan masuk ke dalam kriteria Sekolah Standar Nasional (SSN). Selain itu, prestasi akademik D di sekolah cukup baik dengan beberapa kali masuk ke peringkat 10 besar di kelasnya.

Menurut McManus, Waite, dan Shafran (2009), *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) efektif untuk individu dengan *self-esteem* rendah, gejala depresi dan kecemasan. Henderson dan Thompson (2015) menyatakan bahwa CBT diterapkan dengan mengkombinasikan metode perubahan perilaku dan pikiran untuk menghasilkan perilaku dan perasaan yang lebih baik pada klien. Terapi kognitif ini memiliki pembelajaran khusus untuk membantu klien mengatur pikiran negatif mereka; mengenali hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku; memeriksa bukti yang mendukung dan membantah pikiran negatif mereka; mengganti pikiran negatif menjadi pikiran yang lebih realistis; serta belajar mengidentifikasi dan mengubah keyakinan yang salah (Henderson & Thompson, 2015). Oleh karena itu, peneliti memilih untuk menggunakan prinsip-prinsip *Cognitive Behavior*

*Therapy* (CBT) untuk meningkatkan *self-esteem* pada remaja berinisial D, terutama *self-esteem* yang terkait dengan penampilan dan kemampuan akademiknya di sekolah yang sudah diilustrasikan sebelumnya. Berdasarkan pemaparan yang sudah dijelaskan, maka rumusan masalah yang akan dijawab pada penelitian ini adalah, Apakah penerapan prinsip-prinsip *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) efektif untuk meningkatkan *self-esteem* pada remaja?

Berikut ini adalah model kognitif terkait *self-esteem* penampilan dan akademis D:



Gambar 1. Model Kognitif dari Kasus D (Penampilan dan Akademik)

---

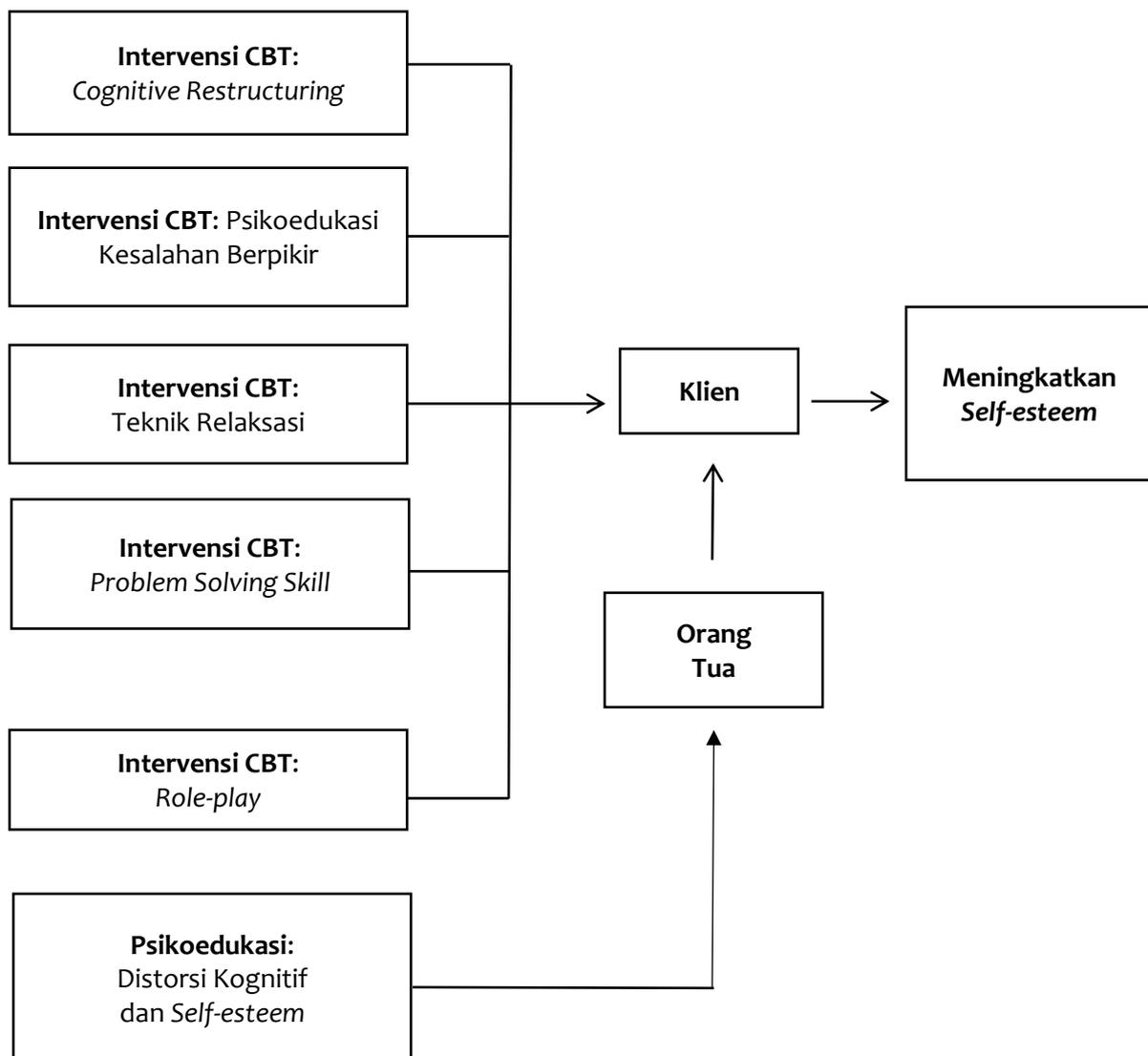
## Metode

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel terikat, yaitu *self-esteem* dan variabel bebas, yaitu *Cognitive Behavior Therapy* (CBT). Penjelasan dari variabel akan dijelaskan sebagai berikut:

Berk (2012) menyatakan bahwa *self-esteem* adalah penilaian seseorang terhadap dirinya dan perasaan yang terkait dengan penilaian tersebut. *Self-esteem* yang tinggi berimplikasi pada penilaian realistis dari kompetensi seseorang, ditambah dengan adanya penerimaan dan penghargaan diri (Berk, 2012). *Self-esteem* yang rendah dapat mencerminkan distorsi/persepsi yang salah dan merasakan adanya kelemahan diri (Santrock, 2010).

*Cognitive Behavior Therapy* (CBT) adalah sebuah metode yang mengkombinasikan terapi pikiran dan perilaku, serta bertujuan untuk mengurangi *distress* psikologis dan pikiran yang salah dengan cara mengetahui bagaimana integrasi pikiran, perasaan, dan perilaku terhadap masalah yang terjadi (Cully & Teten, 2008; Teater, 2014). Cully dan Teten (2008) menyatakan bahwa asumsi dasar pada CBT adalah perasaan/emosi sulit untuk diubah secara langsung, sehingga CBT menyasar perasaan klien dengan cara mengubah pikiran dan perilaku yang berkontribusi pada perasaan yang mengganggu atau membuat stres. Oleh karena itu, CBT membuat serangkaian kemampuan yang memungkinkan individu untuk menyadari pikiran dan perasaan; mengidentifikasi bagaimana situasi, pikiran, dan perilaku memengaruhi perasaan/emosi; dan meningkatkan perasaan yang lebih baik dengan mengubah pikiran dan perilaku yang salah (Cully & Teten, 2008).

Dalam pengaplikasiannya, Teater (dalam Teater, 2014) menyatakan bahwa CBT meliputi tiga tahap, yaitu: 1) Asesmen, untuk mengetahui hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku klien yang berkontribusi terhadap munculnya masalah perilaku; 2) Intervensi CBT dapat meliputi beberapa bentuk, seperti *cognitive restructuring*, teknik relaksasi, pelatihan *social-skills*, *assertion training* dan kemampuan penyelesaian masalah, *systematic desensitization*, dan *reinforcement*, *modeling*, dan *role-plays*; 3) Evaluasi, untuk melihat perubahan perilaku klien setelah intervensi CBT diberikan, yaitu pada sebelum/*pre* dan sesudah/*post* intervensi CBT. Hubungan variabel dalam penelitian ini dapat dijelaskan pada bagan berikut:



Gambar 2. Hubungan antar Variabel dalam Penelitian

Desain penelitian ini adalah *single-subject research design*, yaitu desain eksperimental yang memeriksa hubungan sebab-akibat antara variabel bebas dan terikat (Horner dalam Alnahdi, 2015). James (2016) menambahkan bahwa desain penelitian ini adalah sebuah pendekatan metodologis eksperimental dengan subjek tunggal sebagai sampel klinis penelitian yang dilakukan untuk mengetahui dampak dari tindakan intervensi yang diberikan kepada subjek tersebut. Dalam jenis eksperimen ini, data dikumpulkan pada beberapa kesempatan atau kondisi berbeda (A-B) dari tiap subjek dan data akan diperiksa setelah dilakukan intervensi (Alnahdi, 2015). Penelitian ini menggunakan *single-subject research design* karena menggunakan satu subjek penelitian dan sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu mengetahui efektivitas penerapan prinsip-prinsip *Cognitive Behavior*

*Therapy* (CBT) untuk meningkatkan *self-esteem*. Sama seperti kriteria pada *single-subject research design*, peneliti juga menggunakan 1 orang sebagai subjek, yaitu remaja perempuan berinisial D. Oleh karena itu, penelitian ini fokus pada perubahan perilaku dari variabel terikat/*dependent* pada 1 subjek/klien yang terjadi sepanjang intervensi (A hingga B) berdasarkan pemberian variabel bebas/*independent*, yaitu *Cognitive Behavior Therapy*.

Metode pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan alat ukur/kuesioner, wawancara, dan observasi. Indikator keberhasilan pada penelitian ini adalah adanya perubahan skor mentah/*raw score* pada kuesioner *self-esteem* dan CBCL, serta kualitas pikiran, perasaan, dan perilaku subjek pada wawancara yang semakin baik. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Coopersmith Self-Esteem Inventory* (CSEI) untuk mengukur *self-esteem* dan *Child Behavioral Checklist* (CBCL) untuk perubahan perilaku anak yang diberikan sebelum dan sesudah intervensi.

CSEI adalah salah satu kuesioner *self-report* yang digunakan untuk mengukur sikap terhadap diri sendiri dalam berbagai bidang, seperti keluarga, teman sebaya, sekolah, dan aktivitas secara umum pada remaja dan orang dewasa (Coopersmith dalam Potard, 2017). CSEI terdiri dari 50 item dan menghasilkan skor yang spesifik mengenai *self-esteem* pada domain *general self*, hubungan sosial, orang tua di rumah, dan akademis di sekolah, serta delapan item tambahan mengenai skala kebohongan/*lie* (Potard, 2017). Pada penelitian ini, peneliti akan membandingkan perubahan *self-esteem* subjek dari sebelum dan sesudah intervensi, spesifik pada beberapa domain *self-esteem* melalui skor mentah/*raw score*. Intervensi dikatakan berhasil jika terjadi peningkatan skor mentah/*raw score self-esteem* pada spesifik domain, yaitu sekolah dan *general self*.

Kuesioner lain yang digunakan adalah CBCL, yaitu kuesioner *screening* terstandar yang digunakan secara internasional untuk mengidentifikasi masalah emosi/perilaku dan kompetensi sosial pada anak dan remaja (usia 4 hingga 18 tahun) (Bordin et al., 2013). Pada penelitian ini, peneliti akan membandingkan perubahan perilaku bermasalah, yaitu *thought problems* dari sebelum dan sesudah intervensi. Intervensi ini dikatakan berhasil jika terjadi penurunan skor mentah/*raw score* perilaku bermasalah (*thought problems*). Secara lebih spesifik, peneliti menargetkan agar tidak ada perilaku bermasalah dalam kuesioner CBCL yang masuk ke dalam *borderline* dan *clinical range*. Selain itu, pengumpulan data juga dilakukan melalui metode wawancara, yaitu untuk mengetahui gambaran

mendalam mengenai pikiran, perasaan, dan perilaku subjek. Observasi juga dilakukan dalam penelitian ini, yaitu untuk mendapatkan hal-hal yang tidak didapatkan melalui kuesioner dan wawancara, seperti sikap dan perilaku non-verbal.

Berikut ini adalah penjabaran mengenai kuesioner yang diberikan kepada subjek dan orang tua:

**Tabel 1. Instrumen Penelitian**

Waktu Pemberian	Instrumen	Diberikan kepada
Sebelum Intervensi	<i>Coopersmith Self-Esteem Inventory</i>	Subjek
Pelaksanaan Intervensi	<i>Child Behavioral Checklist</i>	Orang tua
	<i>Informed Consent</i>	Subjek dan Orang tua
	Modul CBT	Subjek dan Orang tua
Sesudah Intervensi	<i>Coopersmith Self-Esteem Inventory</i>	Subjek
	<i>Child Behavioral Checklist</i>	Orang tua

Sebelum melakukan intervensi, ada kegiatan yang dilakukan, yaitu *informed consent* mengenai informasi yang terkait dengan penelitian, seperti tujuan, prosedur, kerahasiaan, hak subjek, dan sebagainya yang terkait dengan persetujuan penelitian.

Terkait dengan pelaksanaan intervensi CBT, peneliti menggunakan pendekatan CBT dan acuan lembar kerja atau modul yang diperkenalkan oleh Stallard pada tahun 2002. Sementara itu, terkait dengan jumlah sesi pemberian intervensi, peneliti menggunakan acuan yang diungkapkan oleh Kennerly, Kirk, dan Westbrook (2016) bahwa untuk tipe permasalahan ringan hingga sedang, jumlah sesi yang perlu diberikan dalam CBT adalah sekitar 6 sampai 12 sesi. Pada penelitian ini, peneliti akan memberikan 8 sesi CBT kepada D sebagai subjek penelitian. Peneliti berpikir bahwa D memiliki masalah tipe 2 (ringan hingga sedang) karena pada saat *pre-intervensi*, D memiliki skor *self-esteem* yang rendah, dan skor perilaku bermasalah pada *child behavior checklist* (CBCL) yang masuk ke dalam *borderline range*. Akan tetapi, masalah D belum menyebabkan munculnya *personality disorder* tertentu. Berikut ini adalah penjabaran secara spesifik mengenai modul intervensi CBT:

Tabel 2. Rancangan Intervensi (Modul CBT)

Sesi	Tujuan	Metode
1. <b>Pendahuluan CBT</b> Durasi: 120 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusi dan formulasi masalah klien.</li> <li>- Paparan mengenai intervensi CBT dan penetapan jadwal intervensi.</li> <li>- Anak dan orang tua mengetahui hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku sebagai dasar dari intervensi CBT.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusi</li> <li>- Psikoedukasi</li> <li>- Mengisi lembar kerja</li> <li>1. "Lingkaran 'Happy'"</li> <li>2. "Kotak 'Sulit'"</li> </ul>
2. <b>Identifikasi: Bagaimana aku berpikir?</b> Durasi: 90 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu anak untuk mengidentifikasi pikiran otomatis mereka dan alasan mengapa pikiran otomatis mudah muncul.</li> <li>- Melihat dampak positif dan negatif terhadap perasaan dan perilaku dari pikiran otomatis yang muncul.</li> <li>- <b>Tujuan utama:</b> mengidentifikasi pikiran yang dapat menghasilkan perubahan emosional.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusi</li> <li>- Mengisi lembar kerja</li> <li>1. "Catatan Harian: Pikiran dan Perasaanmu"</li> <li>2. "Pikiran Negatif?"</li> </ul>
3. <b>Identifikasi: Mengapa pikiranku salah?</b> Durasi: 90 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengetahui beberapa tipe kesalahan berpikir.</li> <li>- Mampu mengidentifikasi dan memahami tipe kesalahan berpikirnya.</li> <li>- Membuat anak agar memiliki keinginan untuk mengubah cara berpikirnya yang salah.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Materi kesalahan berpikir</li> <li>- Lembar kerja</li> <li>1. "Identifikasi Pikiranku"</li> <li>2. Kasus kesalahan berpikir</li> <li>3. "Catatan Harian: Pikiranku"</li> </ul>
4. <b>Evaluasi: <i>Balanced Thinking</i></b> Durasi: 90 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Menganalisis pikiran mereka apakah termasuk kesalahan berpikir atau tidak.</li> <li>- Memeriksa bukti-bukti yang mendukung atau membantah pikiran negatif mereka.</li> <li>- Mendapatkan alternatif pikiran dan pikiran yang lebih seimbang.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Mengisi lembar kerja</li> <li>1. "Catatan Harian: Mencari Bukti"</li> <li>2. "Berpikir Seimbang"</li> </ul>
5. <b>Psikoedukasi Orang tua</b> Durasi: 120 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Orang tua memahami kesalahan berpikir/distorsi kognitif yang dilakukan anak</li> <li>- Orang tua memahami kesulitan anak untuk mengubah kondisinya.</li> <li>- Orang tua dapat membantu anak untuk meningkatkan <i>self-esteem</i>-nya.</li> </ul>	<p>Materi/modul kepada orang tua untuk membantu anak dalam meningkatkan <i>self-esteem</i></p>
6. <b>Pengembangan: Bagaimana Mengatur Pikiranku?</b> Durasi: 90 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membantu anak untuk menyadari pikiran yang salah dan menghilangkan dampak yang terjadi setelahnya.</li> <li>- Mengembangkan dan menerapkan <i>balanced thinking</i> melalui strategi <i>positive self-talk</i>.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusi dan <i>role-play</i></li> <li>- Mengisi lembar kerja</li> <li>1. "Menantang Pikiranmu"</li> <li>2. "Lihat Positifmu"</li> <li>3. "Positive Self-Talk"</li> </ul>
7. <b>Pengembangan: Bagaimana Mengatur Perasaanmu?</b> Durasi: 120 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Meningkatkan kesadaran mengenai perasaan dan mendeskripsikan emosi yang membuat tidak nyaman, seperti marah, depresi, dan stres.</li> <li>- Mengidentifikasi perasaan yang mereka rasakan jika berpikir mengenai hal yang negatif.</li> <li>- Mengetahui cara untuk menenangkan diri atau relaksasi ketika merasa tidak nyaman.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusi</li> <li>- Psikoedukasi</li> <li>- Mengisi lembar kerja</li> <li>1. "Apa yang Terjadi?"</li> <li>2. "Where's My Feeling?",</li> <li>3. Materi "Belajar untuk Relaksasi" dan <i>role-play</i></li> </ul>
8. <b>Pengembangan: Mengubah Perilaku</b> Durasi: 90 menit	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Membuat langkah-langkah mengubah perilaku.</li> <li>- Mengembangkan kemampuan penyelesaian masalah yang lebih efektif.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diskusi dan lembar kerja</li> <li>1. "Menaiki Tangga"</li> <li>2. "Identifikasi Solusi"</li> <li>3. "Talk Yourself"</li> </ul>

## Hasil

Berdasarkan analisis hasil, intervensi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yang diberikan kepada D (remaja berusia 13 tahun 8 bulan) terbukti efektif untuk meningkatkan *self-esteem*-nya. Hal ini terbukti dari data yang diperoleh melalui kuesioner, wawancara, dan observasi selama melakukan intervensi. Pada kuesioner *Coopersmith Self-Esteem Inventory* (CSEI), terjadi peningkatan skor *self-esteem* pada dua domain yang disasar, yaitu domain sekolah dan *general self*. Pada kuesioner *Child Behavior Checklist* (CBCL), terjadi penurunan skor perilaku bermasalah yang ditunjukkan oleh D, yaitu *thought problems*. Selain itu, hasil wawancara menunjukkan bahwa terdapat kualitas yang lebih baik pada pikiran, perasaan, dan perilaku D sebelum dan sesudah intervensi. D mengaku bahwa ia sudah mengaplikasikan beberapa prinsip atau materi yang diberikan selama sesi intervensi CBT ini. Berikut ini adalah hasil perbandingan dari aspek pikiran, perasaan, dan perilaku D saat sebelum dan sesudah intervensi CBT dilakukan:

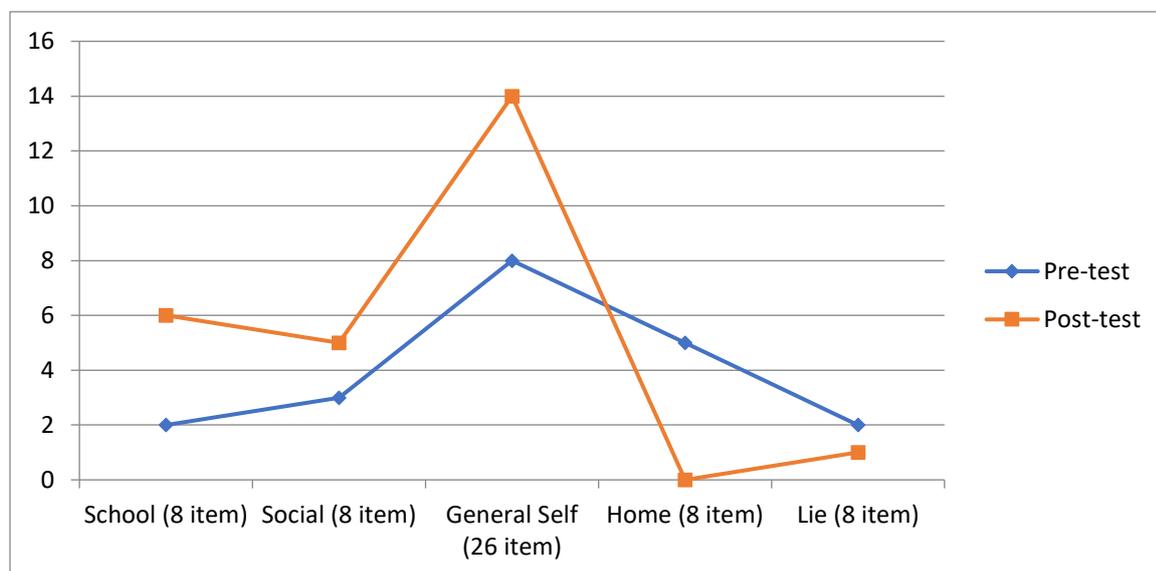
**Tabel 3. Perbandingan Pikiran, Perasaan, dan Perilaku Sebelum dan Sesudah Intervensi**

Aspek	Sebelum Intervensi	Sesudah Intervensi
Pikiran	- D menyalahkan diri sendiri karena kekurangannya dalam penampilan, yaitu tidak cantik dan gendut	- D berusaha untuk tidak menyalahkan diri sendiri dan menerapkan <i>positive self-talk</i>
	- D berpikir bahwa ia memiliki kelemahan dalam bidang akademik (tidak pintar dan dapat nilai jelek)	- D tidak berpikir bahwa ia lemah pada bidang akademik dan terus berusaha untuk belajar
	- D lebih memilih untuk pasif di kelas karena takut salah dan ditertawakan	- D mencoba untuk lebih aktif dengan menjawab soal dan presentasi
Perasaan	- D sering merasa sedih dan kesepian saat berpikir kekurangannya dalam penampilan dan akademik	- Saat D merasa sedih, ia mengalihkan dengan hal lain yang lebih bermanfaat, seperti membaca buku
	- D sering merasa malu dan iri saat melihat temannya yang lebih langsing, cantik, dan pintar	- D tidak lagi merasa malu dan iri, serta sudah lebih percaya diri dengan penampilannya
	- D sering merasa tidak percaya diri karena tidak memiliki kelebihan	- D percaya diri dengan kelebihan dan mengurangi pikiran negatif
Perilaku	- D terkadang menarik diri dari lingkungannya dan menyendiri	- D berusaha untuk lebih banyak bergaul dan bercerita dengan ibu
	- D sering sulit tidur karena berpikir mengenai kekurangan dirinya	- D tidak sulit tidur dan sering menerapkan teknik relaksasi pada CBT dan <i>positive self-talk</i>

Terdapat peningkatan skor mentah/*raw score* dari kuesioner *Coopersmith Self-esteem Inventory* (CSEI) yang diberikan saat sebelum/*pre-test* dan sesudah/*post-test* intervensi CBT diberikan. Skor *self-esteem* mengalami peningkatan pada domain sekolah dan *general self*. Peningkatan skor *self-esteem* pada kedua domain tersebut sangat sesuai

dengan sasaran intervensi CBT ini, yaitu *self-esteem* pada ranah pikiran negatif mengenai penampilan dan kemampuan akademis di sekolah. Dalam hal ini, penampilan masuk ke dalam domain *self-esteem general self*. Pada domain sekolah, terjadi peningkatan sebesar 4 skor dari *pre* dan *post*-intervensi. Pada domain *general self*, terjadi peningkatan sebesar 6 skor pada domain. Sejalan dengan hal tersebut, domain kebohongan menurun 1 skor dari *pre* dan *post*-intervensi. Akan tetapi, pada domain orang tua di rumah, terjadi penurunan 5 skor dari *pre* ke *post*-intervensi. Satu-satunya domain yang menurun ini akan dibahas lebih lanjut pada sub-bab pembahasan. Walaupun terjadi peningkatan skor pada dua domain yang disasar, yaitu sekolah dan *general self*, namun secara keseluruhan skor *self-esteem* D masih berada pada kategori rendah. Hal ini akan dibahas lebih lanjut pada bagian pembahasan.

Berikut ini adalah penjabaran skor mentah kuesioner *self-esteem* (CSEI):



Gambar 3. Perbandingan Pre-test dan Post-test Raw Score CSEI

Berikut ini adalah penjabaran mengenai perubahan *self-esteem* pada kuesioner CSEI, spesifik pada domain sekolah dan *general self* yang sudah dianalisa berdasarkan wawancara tambahan dengan D:

Tabel 4. Perubahan *Pre-test* dan *Post-test* CSEI

Domain	Pre-Test	Post-Test
<b>School</b>	Saya merasa sulit untuk berbicara di depan umum	Saya mau mencoba dan berusaha lebih sering berbicara di depan kelas
	Saya tidak melakukan sebaik apa yang diharapkan di sekolah	Saya terus berusaha belajar sesuai dengan apa yang saya harapkan di sekolah agar mendapat nilai bagus
	Guru membuat saya merasa bahwa saya tidak cukup baik/tidak pintar Merasa tidak percaya diri di sekolah	Guru di sekolah tidak membuat saya berpikir bahwa saya tidak pintar Saya lebih percaya diri di sekolah, seperti maju untuk menjawab soal dan presentasi di depan kelas
<b>General Self</b>	Sering menghabiskan banyak waktu untuk melamun	Tidak banyak melamun, berusaha untuk mengisi waktu dengan kegiatan yang bermanfaat, seperti membaca buku
	Terkadang minta maaf untuk perbuatan yang saya lakukan	Saya mencoba untuk selalu meminta maaf dengan kesalahan yang saya lakukan
	Saya kurang memahami diri saya sendiri	Saya memahami diri saya, seperti keinginan dan tujuan yang akan saya lakukan, misalnya cita-cita saya
	Selalu berfikir negatif/ minder/ tidak percaya diri terhadap diri saya	Berusaha untuk menghilangkan pikiran-pikiran negatif, seperti minder dan tidak percaya diri terkait kemampuan saya di sekolah
	Saya tidak berpenampilan menarik seperti kebanyakan orang	D berusaha untuk berpikir bahwa cantik itu relatif, setiap orang memiliki kelebihan dan kekurangan
	Saya tidak peduli apa yang terjadi terhadap saya	Peduli dengan apa yang terjadi kepada saya, karena masalah kecil dapat menjadi besar dan tidak terselesaikan
	Saya adalah kegagalan	Saya berpikir bahwa saya tidak selalu gagal, bahwa masih ada hal-hal baik yang saya miliki dan lakukan selama ini
Saya merasa bahwa saya tidak bisa diandalkan oleh orang lain	Saya berpikir bahwa teman saya masih dapat mengandalkan saya, seperti pada pelajaran bahasa. Ibu juga bisa mengandalkan saya dengan bercerita	
Banyak hal yang membuat saya tidak menyukai diri saya	Saya mencoba untuk berpikir tentang kelebihan saya dan menyukai banyak hal tentang diri saya sendiri	

Tidak hanya perubahan yang positif pada kuesioner *self-esteem*, perubahan juga tampak pada perilaku bermasalah dalam kuesioner *child behavior checklist* (CBCL) sebelum dan sesudah intervensi. Skor CBCL sebelum intervensi menunjukkan bahwa pada ranah tingkah laku bermasalah, yaitu *thought problems*, perilaku D tergolong ke dalam kategori *borderline range*. Akan tetapi, terjadi penurunan perilaku setelah intervensi diberikan, yaitu semua ranah masuk ke dalam kategori normal.

## Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) efektif untuk meningkatkan *self-esteem* pada remaja yang memiliki *self-esteem* rendah. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya mengenai studi kasus CBT yang dilakukan oleh McManus, Waite, dan Shafran (2009) bahwa *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) untuk *self-esteem* yang rendah efektif untuk membantu klien mereka. Di akhir intervensi, klien dalam penelitian tersebut tidak lagi menunjukkan kriteria diagnostik dari gangguan psikiatri, seperti kecemasan, depresi, dan *self-esteem* rendah.

Terdapat beberapa faktor yang mendorong keberhasilan intervensi pada penelitian ini. Pertama, Wanders, Serra, dan de Jongh (2008) menyatakan bahwa terapi atau intervensi yang dilakukan akan lebih efektif jika terapis sudah mengetahui klien secara lebih mendalam, tidak hanya pada saat sesi intervensi saja. Hal tersebut agar beberapa poin penting yang menjadi isu klien dapat kita alami saat sesi terapi berlangsung. Pada penelitian ini, subjek penelitian merupakan klien peneliti di Klinik Terpadu Universitas Indonesia. Sebelum memberikan intervensi CBT kepada subjek, peneliti sudah memeriksa permasalahan subjek secara menyeluruh. Oleh karena itu, peneliti sudah mengetahui secara mendalam mengenai *self-esteem* rendah yang dialami dan kejadian atau hal-hal yang melatarbelakangi adanya permasalahan tersebut. Faktor kedua adalah sikap yang ditunjukkan oleh subjek selama menjalani intervensi. Pada penelitian ini, D menunjukkan sikap yang cukup kooperatif selama menjalani intervensi. D selalu mengerjakan tugas yang diberikan, baik tugas yang harus dikerjakan saat sesi intervensi berlangsung, maupun tugas yang harus dikerjakan di rumah. Walaupun demikian, D terkadang tidak datang tepat waktu ke tempat pelaksanaan intervensi, sehingga waktu pelaksanaan intervensi lebih lama. Faktor ketiga adalah klien yang menyadari bahwa ia memiliki masalah dan berkeinginan untuk menyelesaikan masalahnya. Pada penelitian ini, D sadar bahwa ia memiliki masalah, yaitu *self-esteem* rendah dan masalah tersebut sudah mengganggu kehidupannya. Ia pun berkomitmen untuk mengikuti sesi intervensi ini dengan baik.

Faktor keempat adalah penyesuaian materi/modul CBT dan metode dengan karakteristik atau perkembangan remaja. Modul yang diberikan disesuaikan dengan

acuan CBT dari Stallard (2002). Metode yang ditampilkan diusahakan agar dapat menarik minat remaja untuk terlibat, seperti adanya *role-play*, contoh kasus, dan materi singkat. Faktor kelima, peran orang tua, yaitu ibu juga sangat penting terhadap intervensi ini. Hal tersebut karena salah satu sesi intervensi CBT ini melibatkan peran orang tua, yaitu psikoedukasi terkait dengan *self-esteem* anak. Pada penelitian ini, ibu dari D dapat kooperatif dengan hadir saat sesi dengan orang tua berlangsung.

Selain adanya faktor yang mendukung pelaksanaan intervensi CBT ini, terdapat pula faktor yang menghambat efektivitas intervensi yang diberikan. Faktor penghambat tersebut adalah hubungan orang tua dengan anak. Pada penelitian ini, total skor *global self-esteem* dari kuesioner *Coopersmith Self-esteem Inventory* (CSEI) menunjukkan bahwa *self-esteem* D masih tetap rendah. Hal tersebut disebabkan karena menurunnya skor *self-esteem* secara drastis pada domain orang tua di rumah (*home*), dari skor 5 (*pre-test*) ke skor 0 (*post-test*). Pada saat pelaksanaan intervensi CBT, hubungan D dengan orang tuanya mengalami masalah karena orang tua akan bercerai. Berdasarkan hasil kuesioner CSEI dan wawancara, kondisi tersebut sangat memengaruhi D. Saat ini, D merasa bahwa ia dan orang tuanya tidak lagi bersenang-senang bersama, ia merasa mudah kesal/kecewa di rumah, dan orang tua tidak mempertimbangkan perasaannya. Selain itu, D juga merasa bahwa tidak ada yang memberi perhatian pada D di rumah dan orang tuanya tidak mengerti kondisi D saat ini. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Raboteg-Šarić, Merkaš, dan Miljević (2018) bahwa hubungan remaja dengan orang tua sangat berkontribusi terhadap *global self-esteem* pada remaja. Peran orang tua dalam kehidupan remaja sangat penting sebagai penentu *global self-esteem* mereka (Raboteg-Šarić, Merkaš, dan Miljević, 2018). Pada D, terjawab bahwa salah satu hal penting yang menyebabkan ia tetap memiliki *global self-esteem* yang rendah adalah karena adanya masalah dengan orang tua saat sesi intervensi CBT berlangsung.

## Simpulan

Intervensi *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) yang dilakukan pada penelitian ini terbukti efektif untuk meningkatkan *self-esteem* pada remaja yang menjadi subjek penelitian ini (inisial D, usia 13 tahun 8 bulan). Hal tersebut spesifik pada sasaran CBT yang diberikan, yaitu *self-esteem* mengenai penampilan dan kemampuan akademik. Hasil menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pada skor *Coopersmith Self-esteem*

*Inventory* (CSEI), yaitu pada domain sekolah dan *general self-esteem*. Terdapat beberapa hal yang mendukung proses intervensi ini, seperti terapis yang sudah memeriksa klien secara lebih mendalam, sikap kooperatif yang ditunjukkan klien, klien yang menyadari masalahnya, dan modul yang sesuai untuk D. Sementara itu, terdapat faktor penting yang menghambat meningkatnya *global self-esteem* D yaitu hubungan D dengan orang tuanya yang sedang mengalami masalah. Rekomendasi terhadap penelitian selanjutnya adalah sebaiknya intervensi CBT diberikan saat anak sedang tidak mengalami masalah lain di luar dari masalah/target CBT yang dilakukan.

## Referensi

- Alnahdi, G. H. (2015). Single-subject designs in special education: advantages and limitations. *Journal of Research in Special Educational Needs*, 15(4), 257-265.
- Barker, E. T., & Bornstein, M. H. (2010). Global self-esteem, appearance satisfaction, and self-reported dieting in early adolescence. *The journal of early adolescence*, 30(2), 205-224.
- Berk, L. E. (2012). *Child development*. Pearson.
- Bordin, I. A., Rocha, M. M., Paula, C. S., Teixeira, M. C. T., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Silveiras, E. F. (2013). Child Behavior Checklist (CBCL), Youth Self-Report (YSR) and Teacher's Report Form (TRF): an overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cadernos de Saúde Pública*, 29, 13-28.
- Cully, J. A., & Teten, A. L. (2008). A therapist's guide to brief cognitive behavioral therapy. *Houston: Department of Veterans Affairs South Central MIRECC*.
- Henderson, D. A., & Thompson, C. L. (2015). *Counseling children*. Cengage Learning.
- Isomaa, R., Väänänen, J. M., Fröjd, S., Kaltiala-Heino, R., & Marttunen, M. (2013). How low is low? Low self-esteem as an indicator of internalizing psychopathology in adolescence. *Health Education & Behavior*, 40(4), 392-399.
- James, K. P. (2016). Single-subject research method: The needed simplification. *British Journal of Education*, 4(6), 68-95.
- Kennerley, H., Kirk, J., & Westbrook, D. (2016). *An introduction to cognitive behaviour therapy: Skills and applications*. Sage.
- Luyckx, K., Klimstra, T. A., Duriez, B., Van Petegem, S., Beyers, W., Teppers, E., & Goossens, L. (2013). Personal identity processes and self-esteem: Temporal sequences in high school and college students. *Journal of Research in Personality*, 47(2), 159-170.
- Masselink, M., Van Roekel, E., & Oldehinkel, A. J. (2018). Self-esteem in early adolescence as predictor of depressive symptoms in late adolescence and early adulthood: the mediating role of motivational and social factors. *Journal of youth and adolescence*, 47(5), 932-946.
- McManus, F., Waite, P., & Shafran, R. (2009). Cognitive-behavior therapy for low self-esteem: a case example. *Cognitive and Behavioral Practice*, 16(3), 266-275.
- Miller, P. H. (2011). *Theories of developmental psychology*. Macmillan.

- Moksnes, U. K., & Espnes, G. A. (2012). Self-esteem and emotional health in adolescents—gender and age as potential moderators. *Scandinavian Journal of Psychology*, 53, 483–489.
- Moksnes, U. K., & Espnes, G. A. (2013). Self-esteem and life satisfaction in adolescents—gender and age as potential moderators. *Quality of Life Research*, 22(10), 2921–2928.
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381–387.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development*. USA: Mc Graw Hill.
- Potard, C. (2017). Self-Esteem Inventory (Coopersmith). *Encyclopedia of Personality and Individual Differences*, 1-3.
- Raboteg-Šarić, Z., Merkaš, M., & Miljević, T. (2018). Family Relations and Relationships with Peers as Determinants of Self-Esteem in Adolescents. *Central European Journal of Paediatrics*, 14(2), 190-200.
- Rezaee, A. (2016). Relation between self-esteem and identity styles with mental health of students majoring in Psychology, University of Payame Noor, Mahabad center. *World Scientific News*, (33), 122-134.
- Santrock, J. W. (2010). *Child development*. Belmont, CA: McGraw-Hill Higher Education.
- Stallard, P. (2002). *Think good-feel good: A cognitive behaviour therapy workbook for children and young people*. John Wiley & Sons.
- Teater, B. (2014). *An introduction to applying social work theories and methods*. McGraw-Hill Education (UK).
- Van Orden, L. (2011). Internalizing behavior, externalizing behavior and social support in relation to self-concept in children. *Magistarski rad. Sveučilište u Tulburugu*. Preuzeto s: <http://arno.uvt.nl/show.cgi>.
- Wanders, F., Serra, M., & de Jongh, A. (2008). EMDR versus CBT for children with self-esteem and behavioral problems: a randomized controlled trial. *Journal of EMDR Practice and Research*, 2(3), 180-1