Ikhtisar

JURNAL PENGETAHUAN ISLAM

Vol. 1, No.1, Mei 2021, pp.73-87

VIRTUAL REALITY BERBASIS *COGNITIVE BEHAVIOR THERAPY* UNTUK MENURUNKAN KECEMASAN BERBICARA DI DEPAN UMUM

Eliza Sutri Utami[1], Fidia Oktarisa[2], Lusi Tania Agustin[3]
[123]Dosen Prodi Psikologi Islam, Institut Agama Islam Sumatera Barat
elizasutriutami@iaisumbar.ac.id, fidiaoktarisa@iaisumbar.ac.id,
lusitaniaagustin@iaisumbar.ac.id

Info Article:

History Article:

Received
28 March 2021

Reviced
10 April 2021

Accepted:
13 Mei 2021

Published:
31Mei 2021

e-ISSN:
2797-7668

p-ISSN:
2807-405X

DOI:
https://doi.org/10.55062/IJPI

Publisher:

Institut Agama Islam
Sumatera Barat Pariaman

Abstract

Most students carry out formal communication such as presenting assignments or expressing opinions in formal forums and there is anxiety about public speaking in their implementation. Virtual reality based on cognitive behavior therapy (VR-CBT) is one of the psychological interventions that can be applied in this study with the aim of reducing the level of anxiety in public speaking. The public speaking anxiety scale, TMAS, and psychological tests were used as measures to determine the subject's anxiety level. Collecting data using observation and interviews with subjects and related parties. This research design uses descriptive qualitative with a case study approach (case study). This study consisted of one subject who was a 20 year old sixth semester student. The VR CBT consisted of 10 sessions (+60 minutes / session). The data analysis technique used qualitative data analysis. The results showed that the subject's public speaking anxiety level decreased. That is, VR CBT is effective in reducing the level of public speaking anxiety.

Keywords: *Cognitive Behavior Therapy; Virtual Reality; public speaking anxiety.*

Abstrak

Kebanyakan mahasiswa melakukan komunikasi formal seperti presentasi tugas atau menyampaikan pendapat dalam forum formal dan terdapat kecemasan berbicara di depan umum dalam melakukannya. Virtual reality berbasis cognitive behavior therapy (VR-CBT) menjadi salah satu intervensi psikologis yang dapat diterapkan dalam penelitian ini dengan tujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum. Skala kecemasan berbicara di depan umum, TMAS, dan tes psikologi digunakan sebagai pengukuran untuk melihat tingkat kecemasan subjek. Pengumpulan data menggunakan observasi dan wawancara terhadap subjek dan pihak terkait. Desain penelitian menggunakan kualitatif deskriptif dengan pendekatan studi kasus (case study). Penelitian ini terdiri dari satu subjek yaitu mahasiswa semester enam berusia 20 tahun. Proses VR CBT terdiri dari 10 sesi (±60 menit/sesi). Teknik analisis data menggunakan analisis data kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan penurunan tingkat kecemasan berbicara di depan umum pada subjek. Artinya, VR CBT efektif menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum.

Kata kunci: *Cognitive Behavior Therapy; Virtual Reality; kecemasan berbicara di depan umum.*

PENDAHULUAN

Individu dengan kecemasan berbicara di depan umum seringkali menghindari situasi sosial atau keadaan yang menimbulkan kecemasan, meskipun individu menyadari bahwa ketakutan mereka berlebihan atau tidak masuk akal akan tetapi mereka tidak mampu untuk mengubah respons mereka terhadap perasaan tersebut (Bobanovic, 2004). Kecemasan berbicara di depan umum (*reticence*) menurut Philips merupakan ketidakmampuan individu untuk mengembangkan percakapan yang bukan disebabkan oleh kurangnya pengetahuan akan tetapi karena adanya ketidakmampuan menyampaikan pesan secara sempurna, yang ditandai dengan adanya reaksi secara psikologis dan fisiologis (Wahyni, 2014).

Berkaitan dengan dunia pendidikan, mahasiswa dituntut untuk dapat berbicara pada dua situasi yaitu komunikasi formal seperti kuliah, presentasi tugas di kelas; dan komunikasi informal seperti berdiskusi dengan teman, berbincang dan belajar

kelompok (Wiryanto, 2005). Penelitian tentang hubungan antara keterampilan komunikasi dengan kecemasan berbicara di depan umum menunjukkan hasil bahwa sebesar 42,65% kecemasan berbicara di depan umum terjadi pada tingkatan mahasiswa (Ririn, Asmidir & Marjohar, 2013).

Temuan dilapangan menunjukkan bahwa ada mahasiswa yang mengalami hambatan dalam berbicara di kelas. Berdasarkan data awal yang peneliti temukan di lapangan, RA (laki-laki, usia 20 tahun) mengaku hampir tidak pernah bertanya dalam perkuliahan, ketika presentasi di depan kelas, RA mengaku jatung berdebar, berkeringat, tangan gemetar, merasakan hawa yang panas, serta mengulang-ulang kata atau berbicara terbata-bata. Menjelang presentasi, RA juga merasakan sakit perut dan jantungnya berdebar. RA memiliki pemikiran bahwa kemampuannya kurang dibandingkan teman-temannya dan seaktu menjadi mahasiswa baru, RA pernah mengalami kejadian tidak menyenangkan atau traumatik terkait perilaku berbicara di depan kelas. Selain itu, kebiasan komunikasi di rumah minim, tidak banyak bicara atau pun berkeluh kesah kepada orang tuanya, dan sejak di bangku sekolah RA terbiasa mencari tahu sendiri apabila terdapat materi pelajaran yang tidak dimengerti daripada memilih bertanya pada guru.

Kecemasan sebagai perasaan takut dan prihatin yang bercampur aduk serta berorintasi terhadap sesuatu yang belum jelas adanya seperti perasaan takut dan prihatin terhadap masa yang akan datang tanpa mengetahui penyebab dari perasaan tersebut (Chaplin, 2008). Reakasi individu secara psikologis ketika cemas adalah adanya perasaan khawatir akan merasa malu jika berbicara, kekhawatiran akan melakukan kesalahan, terlihat bodoh kepada orang lain atau dinilai tidak menarik, serta evaluasi yang buruk mengenai diri dari orang lain atau karena adanya pengalaman buruk dimasa lalu yang menyebabkan rendahnya harga diri. Secara fisiologis, kecemasan dapat memicu adanya reaksi fisik seperti gemetar, detak jantung cepat, berkeringat, tersipu, pusing, sesak napas, ketidaknyamanan pencernaan serta melupakan sesuatu yang hendak dikatakan (Katz, 2000). Kecemasan berbicara di depan umum adalah suatu kondisi yang dialami individu meliputi perasaan gelisah dan tertekan. Berbicara di depan umum berbeda ketika individu melakukan pembicaraan biasa dengan teman, penjual, pembeli, istri, suami dan sebagainya karena ketika berbicara di depan umum, seakan-akan individu menjadi pemegang kendali penuh dari banyak orang sehingga proses komunikasinya menjadi satu arah (Rogers, 2004).

Penyebab munculnya kecemasan berbicara di depan umum dapat dilihat dari tiga faktor. Faktor pertama kepribadian, individu yang *ekstrovert* mempunyai kecemasan berbicara di depan kelas lebih rendah dari pada individu yang *introvert* karena *ekstrovert* lebih senang bergaul dengan siapa saja, lebih menyukai komunikasi dengan orang banyak, dan mengambil kesempatan dalam sebuah kelompok dibandingkan individu yang *introvert*. Faktor kedua, individu yang melihat sesuatu

dengan intuisi (*intuitors*) mempunyai tingkat kecemasan yang rendah daripada individu yang melihat sesuatu dengan panca indra (*sensors)* karena *intuitors* berani berpendapat dan sangat mentolelir adanya perbedaan pendapat. Faktor ketiga, Individu yang mengunakan pola pikir positif mempunyai kecemasan yang lebih rendah daripada individu yang berpola fikir negatif karena melihat segala hal dari segi positif dan dapat mengendalikan emosinya ketika berbicara di depan kelas sedangkan individu dengan pola pikir negatif lebih menggunakan perasaannya dan lebih mudah stres (Opt dan Loffredo, 2000).

Adapun faktor yang mempengaruhi kecemasan mahasiswa dalam berbicara di depan umum yaitu situasi yang sifatnya baru dan berbeda sehingga membuat mahasiswa menjadi gelisah; status rendah yang menganggap bahwa orang lain merupakan pembicara yang lebih baik, sehingga hal tersebut dapat menyebabkan kegelisahan dalam diri seseorang; seseorang yang menyadari bahwa ia akan menjadi pusat perhatian ketika berbicara di depan umum; seseorang yang beranggapan bahwa publik yag akan ia hadapi memiliki sedikit persamaan dengan dirinya sehingga hal tersebut membuat kecemasan meningkat; dan pernah mengalami demam panggung pada penampilan sebelumnya (Beatty dalam Devito, 1997).

Sehingga dalam kasus ini kecemasan berbicara di depan umum menjadi permasalahan yang perlu mendapatkan sebuah intervensi atau penanganan secara psikologis. Intervensi adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan terencana berdasar hasil asesmen untuk mengubah keadaan seseorang, sekelompok orang, atau masyarakat yang menuju kepada perbaikan atau mencegah memburuknya suatu keadaan atau sebagai usaha preventif maupun kuratif (HIMPSI, 2010). Sebelumnya, penelitian tentang intervensi terhadap kecemasan berbicara pernah dilakukan oleh Anderson, et al (2005) dengan pendekatan *cognitive behavior theraphy* (*CBT*) menggunakan *virtual reality*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *CBT* efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum.

Penelitian serupa tentang CBT dan VR CBT dalam mengintervensi subjek yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum menunjukkan bahwa VRCBT merupakan treatment yang efektif dan singkat, setara dengan CBT dalam menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum (Safir, Wallach & Bar-Zvi, 2012). Efektivitas *virtual reality* juga diuji dalam menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa, hasilnya efektif menurunkan tingkat kecemasan mahasiswa ketika berbicara di depan umum (Harris, Kemmerling & North, 2002).

Penelitian ini menerapkan *cognitive behavior therapy* berbasis *virtual reality* dan memiliki keunikan dari penelitian sebelumnya pada sesi *virtual reality*. Pelaksanaan intervensi yang dilakukan pada kasus ini merujuk pada prosedur intervensi yang dilakukan Anderson dkk (2005) dengan jumlah sesi terapi terdiri dari delapan sesi. Empat sesi meliputi pelatihan manajemen kecemasan dan empat sesi terapi

paparan/*exposure* menggunakan *virtual reality*. Namun untuk sesi *virtual reality* tidak dilakukan persis seperti pada penelitian rujukannya karena keterbatasan dalam ketersediaan alat. Penyesuaian dilakukan dengan cara memodifikasi beberapa prosedur pada sesi *virtual reality*. Subjek diminta untuk membayangkan sedang dalam situasi berbicara di depan kelas. Selain itu, intervensi ditambahkan dengan *skill training* dalam komunikasi publik sehingga diharapkan subjek dapat meningkatkan keterampilan berbicaranya di depan umum dan menurunkan kecemasannya. Collbeck (2011) dalam penelitiannya menemukan bahwa s*kill training* dalam komunikasi publik dapat menurunkan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa salah satu universitas besar di midwestern melalui program kursus pidato yang meliputi disensitisasi sistematik, dan kognitif restrukturisasi.

METODE PENELITIAN

Partisipan

Partisipan penelitian ini adalah mahasiswa laki-laki berinisial RA, berusia 20 tahun 6 bulan dengan hasil diagnosa Subjek mengalami permasalahan dalam perilaku berbicara di depan umum. Selama mengikuti perkuliahan, subjek hampir tidak pernah bertanya pada dosennya di kelas, subjek selalu menghindar untuk berbicara di kelas, subjek tidak berbicara jika tidak ada tugas yang mengharuskannya berbicara di kelas.

Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah penelitian yang besifat kualitatif. Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (case study). Penelitian ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain dalam studi ini dikumpulkan dari berbagai sumber (Nawawi, 2003).

Instrumen

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik observasi, wawancara dan tes psikologi. Observasi dilakukan di kelas saat pelaksanaan presentasi, wawancara dilakukan juga kepada temannya dan kepada subjek secara langsung. Kemudian tes psikologi yang digunakan adalah tes intelegensi berupa WAIS, grafis, skala kecemasan dan instrumen TMAS (Taylor Manifest Anxiety Scale).

Prosedur Intervensi

Langkah-langkah dalam Penelitian Studi Kasus dimulai dengan satu siklus terdiri dari empat tahapan. Tahapan dalam Penelitian Studi Kasus secara umum sebagaimana dikembangkan Suwarma (2015) terdiri dari empat tahapan utama, yaitu

1) Pemilihan Kasus

Dalam langkah ini, hendaknya diawali dengan pemilihan kasus, dilakukan dengan tujuan (purposive) dan bukan secara rambang. Kasus dapat dipilih oleh peneliti dengan menjadikan sasaran teliti meliputi; orang,lingkungan, program, proses, dan masyarakat atau unit sosial.

2) Pengumpulan Data.

Terdapat beberapa teknik dalam pengumpulan data, tetapi yang lebih dipakai dalam penelitian kasus adalah observasi, wawancara dan analisis dokumentasi. Peneliti sebagai instrument penelitian, dapat menyesuaikan cara pengumpulan data dengan masalah dan lingkungan penelitian, serta dapat mengumpulkan data yang berbeda secara serentak. Sedangkan untuk analisis data tidak menunggu data terkumpul. Peneliti dapat mulai mengagresi, mengorganisasi dan mengklasifikasi data menjadi unit-unit yang dapat dikelola.

3) Perbaikan (refinement).

Meskipun semua data telah terkumpul, dalam pendekatan studi kasus hendaknya dilakukan penyempurnaan atau penguatan (reinforcement) data baru terhadap kategori yang telah ditemukan.

4) Penulisan Laporan Laporan.

Hendaknya ditulis secara komunikatif, mudah dibaca, dan mendeskripsikan suatu gejala atau kesatuan sosial secara jelas, sehingga memudahkan pembaca untuk memahami seluruh informasi penting.

Teknik Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan teknik analisis data kualitatif. Pada dasarnya tidak ada prosedur baku untuk melakukan analisis data dalam penelitian kualitatif. Adapun langkah-langkah yang penulis lakukan dalam analisis data yaitu reduksi data, penyajian data dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Subjek adalah seorang laki-laki yang merupakan anak keempat dari delapan bersaudara. Ia kuliah di jurusan hukum tata negara dan sedang berada di semester 6. Subjek memiliki kemampuan IQ berada pada kategori bawah rata-rata. Namun pada hasil belajarnya, ia selalu mendapatkan IP yang tergolong baik. Terlepas dari hasil belajar, subjek memiliki masalah dalam perilaku berbicara di kelas atau berbicara di depan umum. Setiap kali berbicara di depan umum, subjek menunjukkan reaksi fisik seperti tangan gemetar, jantung berdebar, kaki terasa kaku, terkadang sampai sakit perut dan merasakan sesak nafas saat berbicara. Kemudian seringkali subjek melupakan hal-hal penting yang ingin diutarakan, tidak singkronnya apa yang disampaikan dengan apa yang ada di dalam pikiran, dan sering mengulang-ulang kata dan kalimat ketika berbicara di depan umum.

Ada beberapa hal yang menyebabkan subjek mengalami kecemasan berbicara di depan umum yaitu, semenjak kecil subjek memang tidak terbiasa bertanya atau aktif di kelas. Misalnya saja ketika dia tidak memahami suatu materi, subjek lebih memilih untuk mencari sendiri jawaban daripada bertanya di kelas. Selain itu, subjek tergolong sebagai individu yang introvert dan tidak komunikatif. Bahkan dalam hubungan dengan orang tuanya, subjek tidak banyak bercerita. Subjek tergolong sebagai individu yang tertutup.

Faktor lain yang menyebabkan subjek cemas ketika berbicara di depan umum adalah faktor yang berasal dari dalam diri subjek sendiri. Subjek mengalami distorsi-distorsi kognitif seperti merasa bahwa teman-temannya jauh lebih hebat darinya sehingga subjek merasa rendah diri dan tidak percaya diri untuk berbicara. Kemudian subjek takut mendapatkan evaluasi negatif dari teman-temannya atas penampilannya dalam presentasi, takut ditertawakan jika salah, tidak percaya diri untuk menjadi pusat perhatian.

Kecemasan berbicara tersebut berdampak pada perilaku subjek di kelas. Selama mengikuti perkuliahan semenjak semester satu hingga enam, subjek belum pernah bertanya kepada dosennya di dalam kelas. Subjek berbicara di kelas hanya ketika ada tugas seperti presentasi atau ketika ditunjuk dosennya untuk mengemukakan pendapat. Subjek seringkali menahan berbicara meskipun terkadang memiliki argumen-argumen yang menurutnya bagus untuk diutarakan dalam diskusi kelas. Selain itu, subjek merasa tertekan jika ada tugas yang mengharuskannya presentasi di depan kelas. .

Prognosa mengenai faktor pendukung dan penghambat ditentukan melalui analisis yang berasal dari sumber internal maupun eksternal subjek. Berdasarkan hasil asesmen, subjek memiliki permasalahan dengan prognosa yang cukup baik dalam mendukung program pendampingan. Prognosa pada subjek dijelaskan pada tabel di bawah ini, yaitu:

Tabel 1. Prognosa Subjek

Keterangan	Faktor Pendukung	Faktor Penghambat
Internal	- Subjek menyadari permasalahannya - Subjek memiliki keinganan untuk mengatasi permasalahan kecemasannya dan menginginkan perubahan dalam kemampuan berbicara di depan kelas - Subjek bersedia untuk melaksanakan segala prosedur dalam intervensi	- Rendahnya daya juang subjek - Subjek malu untuk mencoba melakukan - *Self efficacy* subjek rendah
Eksternal	- Teman-teman subjek memahami kondisi subjek - Tersedianya fasilitas dalam membantu program intervensi	- Tidak adanya konsekuensi dari dosen - Tidak adanya pengaruh pada nilai subjek - Kurang dukungan sosial dari teman-teman subjek

Setelah mempertimbangkan faktor pendukung dan faktor resiko diatas, maka dapat disimpulkan prognosis subjek cukup baik. Sehingga dapat di prediksi tujuan Intervensi dapat tercapai dengan baik. Intervensi bertujuan untuk menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum dengan melakukan manajemen kecemasan serta eksperimen perilaku.Intervensi adalah suatu kegiatan yang dilakukan secara sistematis dan terencana berdasar hasil asesmen untuk mengubah keadaan seseorang, sekelompok orang, atau masyarakat yang menuju kepada perbaikan atau mencegah memburuknya suatu keadaan atau sebagai usaha preventif maupun kuratif (HIMPSI, 2010). Terapi psikologi adalah salah satu intervensi yang dilakukan untuk penyembuhan dari gangguan psikologis atau masalah kepribadian dengan menggunakan prosedur baku berdasar teori yang relevan dengan ilmu psikoterapi (HIMPSI, 2010).

Berdasarkan beberapa hasil penelitian telah membuktikan bahwa terapi perilaku kognitif efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum. Terapi perialku kognifit yang diterapkan pada subjek menggunakan pendekatan virtual reality (VRCBT). Terapi ini merupakan treatment yang efektif dan singkat, setara dengan

CBT dalam menurunkan tingkat kecemasan berbicara di depan umum dan treatmen bertahan pada follow up 1 tahun (Anderson dkk, 2005; Colbeck, 2011; Safir, Wallach & Bar-Zvi, 2012; Harris, Kemmerling & North, 2002). Pada penelitian ini VRCBT dilakukan sebanyak 10 sesi mulai 2 Februari 2018 hingga 27 April 2018. Hasil evaluasi intervensi dapat dilihat melalui perbandingan pre-test, post-test serta follow up subjek pada kecemasan berbicara di depan umum. Pengaruh intervensi dilaporkan melalui wawancara dan pengisian skala. Berikut tabel evaluasi intervensi VRCBT pada subjek:

Tabel 12. Perbandingan reaksi kecemasan saat berbicara di depan umum pada pre test, post test dan follow up.

Aspek	Sebelum intervensi	Setelah intervensi	Follow up
	Reaksi kecemasan yang muncul		
Komponen Fisik	• Klien menunjukkan kecemasan berbicara di depan kelas dengan munculnya reaksi fisik seperti tangan tremor, berkeringat, jantung berdebar, suara bergetar, kaki terasa kaku sehingga susah berdiri, merasakan hawa panas padahal tidak panas, terkadang sesak napas dan sakit perut	• Klien sudah mampu untuk memanajemen kecemasannya yang ditunjukkan dengan berkurangnya simptom fisik yang sebelumnya selalu ditampilakan. Klien sudah tidak lagi terlalu merasakan debaran seperti sebelumn-sebelumnya, klien sudah dapat mengatur nafas ketika berbicara sehingga tidak sesak, badannya sudah bisa rileks dan tidak tegang, hanya saja klien masih mengalami tremor. Klien melakukan teknik relaksasi untuk mengatasi kecemasannya.	• Klien sudah memiliki kemajuan dalam melakukan pengaturan kecemasannya. Ditandai dengan berkurangnya simptom fisik yang dimunculkan klien yaitu debaran tidak sekencang pada saat sebelumnya, klien sudah mampu mengontrol emosi dalam berbicara sehingga kata-kata yang dikeluarkannya sudah mulai beraturan, namun klien masih mengalami tremor tangan dan kaki. Klien melakukan teknik relaksasi untuk meredam kecemasannya.

Komponen Proses Mental	• Mengulang kata/kalimat dalam berbicara • Melupakan beberapa hal yang hendak disampaikan • Kalimat yang disampaikan berbeda dengan apa yang dipikirkan • Panik ketika diminta berbicara di kelas	• Klien sudah lebih tenang ketika berbicara di depan umum, kecemasan cukup dapat dikendalikan • Kalimat yang diucapkan sudah mulai teratur	• Kata-kata yang diucapkan sudah mulai teratur, klien lebih tenang ketika melakukan presentasi
Komponen Emosional	• Klien merasa bahwa teman-temannya memiliki kemampuan yang lebih darinya dalam berbicara di depan kelas, sedangkan klien tidak seperti teman-temannya dan kurang dalam pemahaman materi dibandingkan teman-temannya • Klien takut salah, merasa akan ditertawakan jika salah, takut mendapat evaluasi yang negatif terhadap penampilannya dalam presentasi atau berbicara	• Klien sudah memiliki penilaian positif terhadap kemampuannya. Klien menyadari bahwa pikiran-pikiran negatif selama ini disebabkan oleh ketidakyakinannya atas kemampuannya sendiri. Klien juga pernah mengalami pengalaman tidak menyenangkan di masa lalu yang seharusnya ia dapat belajar dari kesalahannya tersebut • Klien sudah dapat melawan pikiran negatif dan rasa takutnya untuk berbicara di depan umum yang	• Klien sudah memiliki penilaian positif terhadap dirinya bahwa dia juga memiliki kemampuan yang sama dengan teman-temannya. hal ini ditunjukkan klien dalam perilaku di kelas. sudah beberapa kali klien ikut mengemukakan pendapatnya dalam diskusi di kelas. • Klien sudah mulai aktif dalam organisasi untuk berlatih lebih banyak berbicara di depan umum

	• Klien takut pengalamannya di masa lalu ketika berbicara di depan publik terulang kembali yaitu argumennya dipatahkan sehingga dia merasa malu	ditunjukkan dengan perilaku klien sudah mulai bertanya di kelas. klien sudah tiga kali bertanya dan satu kali memberikan argumennya dalam diskusi kelas selama melakukan intervensi	

Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa adanya penurunan tingkat kecemasan berbicara di depan umum pada subjek dari pre test, post test serta pada saat follow up. Adapun faktor pendukung pelaksanaan intervensi adalah Subjek asertif dalam mengikuti semua prosedur intervensi, dapat menjalin hubungan baik dengan praktikan serta komunikasi yang berlangsung juga terjalin baik.

Pembahasan

Subjek adalah seorang laki-laki yang merupakan anak keempat dari delapan bersaudara. Ia kuliah di jurusan hukum tata negara dan sedang berada di semester 6. Subjek memiliki kemampuan IQ berada pada kategori bawah rata-rata. Namun pada hasil belajarnya, ia selalu mendapatkan IP yang tergolong baik. Terlepas dari hasil belajar, subjek memiliki masalah dalam perilaku berbicara di kelas atau berbicara di depan umum. Setiap kali berbicara di depan umum, subjek menunjukkan reaksi fisik seperti tangan gemetar, jantung berdebar, kaki terasa kaku, terkadang sampai sakit perut dan merasakan sesak nafas saat berbicara. Kemudian seringkali subjek melupakan hal-hal penting yang ingin diutarakan, tidak singkronnya apa yang disampaikan dengan apa yang ada di dalam pikiran, dan sering mengulang-ulang kata dan kalimat ketika berbicara di depan umum. Adapun reaksi fisik dan perilaku yang dialami subjek tersebut merupakan bagian dari ciri-ciri individu yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum. sebagaimana menurut Rogers (2004) bahwa ada tiga komponen yang dialami individu yang mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Adapun itu mencakup komponen fisik, proses mental dan emosional yang meliputi ciri-ciri seperti yang dialami subjek tersebut.

Ada beberapa hal yang menyebabkan subjek mengalami kecemasan berbicara di depan umum yaitu, semenjak kecil subjek memang tidak terbiasa bertanya atau aktif di kelas. Misalnya saja ketika dia tidak memahami suatu materi, subjek lebih memilih untuk mencari sendiri jawaban daripada bertanya di kelas. Selain itu, subjek tergolong sebagai individu yang introvert dan tidak komunikatif. Bahkan dalam hubungan dengan orang tuanya, subjek tidak banyak bercerita. Subjek tergolong sebagai individu yang

tertutup. Hamedi dkk (2015) menjelaskan berdasarkan hasil penelitiannya bahwa individu dengan tipe kepribadian introvert memiliki korelasi positif dengan kecemasan berbicara di depan umum yang dialami seseorang. Sedangkan individu ekstrovert memiliki potensi yang kecil untuk mengalami kecemasan berbicara di depan umum. Selain itu, faktor lain adalah adanya trauma di masa lalu ketika berbicara di depan umum sehingga subjek takut mengalami hal yang sama kembali. Seperti menurut Beatty (Devito, 1997) bahwa salah satu faktor yang menjadikan seseorang merasa cemas ketika berbicara di depan umum adalah pengalaman di masa yang lalu. Ketika seseorang pernah mengalami demam panggung, maka ada kemungkinan untuk mengalami kecemasan berbicara di depan umum.

Faktor lain yang menyebabkan subjek cemas ketika berbicara di depan umum adalah faktor yang berasal dari dalam diri subjek sendiri. Subjek mengalami distorsi-distorsi kognitif seperti merasa bahwa teman-temannya jauh lebih hebat darinya sehingga subjek merasa rendah diri dan tidak percaya diri untuk berbicara. Kemudian subjek takut mendapatkan evaluasi negatif dari teman-temannya atas penampilannya dalam presentasi, takut ditertawakan jika salah, tidak percaya diri untuk menjadi pusat perhatian. Padahal apa yang dipikirkan subjek belum terjadi dan sesuatu yang hanya ada di dalam pikiran subjek saja. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Muslimin (2013) mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan berkomunikasi di depan umum yaitu seseorang merasa cemas ketika ia merasa sedan**g** dievaluasi, merasa orang lain memiliki kemampuan berkomunikasi yang lebih baik darinya, serta kemampuan dan pengalaman dalam berkomunikasi yang kurang.

Beck (2005) selaku tokoh behaviore kognitif mengungkapkan bahwa pengalaman-pengalaman yang dialami oleh seorang individu menghasilkan sebuah kognisi atau pemikiran-pemikiran. Kognisi-kognisi tersebut berkaitan dengan skema, yaitu keyakinan-keyakinan dasar yang terus berkembang dari awal kehidupan, guna menciptakan penilaian kita terhadap dunia dan menentukan keadaan emosional dan perilaku kita. Beck mempercayai bahwa gangguan-gangguan emosi tercipta dari sikap negatif dan juga pemikiran yang menyimpang.

Mengacu pada teori behavior kognitif tersebut, dipahami bahwa pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses rangkaian stimulus-kognisi-respon, yang saling terkait dan membentuk jaringan dalam otak manusia Sehingga proses ini menentukan bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak. Sementara itu manusia memiliki potensi untuk menyerap pemikiran rasional dan irasional. Pemikiran irasional dapat menimbulkan gangguan emosi dan tingkah laku (Oemarjoedi, 2004). Ini seperti halnya yang diaami oleh subjek. Bahwa subjek berpikir negatif tentang dirinya menyebabkannya menjadi cemas dalam berbicara di depan umum. Selain itu, subjek mengakui bahwa kesiapannya dalam pemahaman materi juga masih kurang sehingga subjek merasa tidak siap untuk melakukan presentasi atau menyampaikan argumen di dalam sebuah diskusi.

Kecemasan berbicara tersebut berdampak pada perilaku subjek di kelas. Selama mengikuti perkuliahan semenjak semester satu hingga enam, subjek belum pernah bertanya kepada dosennya di dalam kelas. Subjek berbicara di kelas hanya ketika ada tugas seperti presentasi atau ketika ditunjuk dosennya untuk mengemukakan pendapat. Subjek seringkali menahan berbicara meskipun terkadang memiliki argumen-argumen yang menurutnya bagus untuk diutarakan dalam diskusi kelas. Selain itu, subjek merasa tertekan jika ada tugas yang mengharuskannya presentasi di depan kelas. Padahal menurut subjek seharusnya dia tidak memiliki masalah dalam hal komunikasi publik apalagi dia berada di jurusan hukum tata negara. Oleh sebab itu, subjek ingin sekali agar dapat menyelesaikan masalah kecemasannya tersebut.

Intervensi yang dilakukan mengacu pada permasalahan di atas yaitu menggunakan CBT. CBT diarahkan pada modifikasi fungsi berpikir, merasa dan bertindak, serta menegaskan keputusan. Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan terhadap subjek, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan keterampilan komunikasi dan menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Pertama, subjek dapat mengembangkan kemampuan komunikasinya dengan ikut terlibat dan aktif mengikuti suatu organisasi yang disukai di kampus. Sehingga diharapkan dengan terlibat aktif dalam organisasi, subjek dapat melatih kemampuan berbicara di depan umum dan pada akhirnya akan terbiasa untuk berbicara di depan umum. Kedua, subjek disarankan untuk melaksanakan teknik relaksasi secara berkelanjutan sehingga diharapkan subjek benar-benar dapat memanajemen kecemasan dengan teknik relaksasi tersebut. Ketiga, subjek disarankan untuk mempersiapkan presentasi ketika akan melakukan presentasi dengan menerapkan keterampilan komunikasi seperti yang sudah dijelaskan di dalam materi intervensi.

Intervensi pada penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya yaitu Anderson dkk (2005) menemukan dari hasil penelitiannya bahwa CBT dengan menggunakan virtual reality efektif untuk menurunkan kecemasan berbicara di depan umum. Terapi terdiri dari delapan sesi. Empat sesi meliputi pelatihan manajemen kecemasan dan empat sesi terapi paparan/*exposure* menggunakan virtual realiti. Namun, pada penelitian ini untuk sesi virtual reality tidak dilakukan persis seperti pada penelitian rujukannya karena keterbatasan dalam ketersediaan alat. Namun diganti dengan meminta klien membayangkan sedang dalam situasi berbicara di depan kelas. Selain itu, intervensi ditambahkan dengan *skill training* dalam komunikasi publik sehingga diharapkan klien dapat meningkatkan keterampilan berbicaranya di depan umum dan menurunkan kecemasannya. Sehingga penelitian ini mengembangkan penelitian sebelumnya dengan menambahkan *skill training* subyek.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan cognitive behavior therapy berbasis virtual reality (VRCBT) mampu memberikan dampak positif terhadap gangguan kecemasan bicara di depan umum. Setelah mengikuti sesi terapi sebanyak sepuluh kali pertemuan, subjek mengalami penurunan kecemasan berbicara di depan umum. Selain itu, subjek mendapatkan rekomendasi agar dapat meningkatkan kemampuan berbicara di depan umum dengan mengembangkan kemampuan komunikasi, aktif organisasi, dan melaksanakan teknik relaksasi secara berkelanjutan. Selain itu disarankan untuk menambah subjek bagi peneliti selanjutnya jika mengambil topik yang sama. Dalam pelaksanaan penelitian ini, terdapat keterbatasan berupa alat virtual untuk membantu dalam pelaksanaan intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

Anderson dkk. 2005. Cognitive behavioral therapy for public-speaking anxiety using virtual reality for exposure. *Brief Report: Public-Speaking Anxiety and Virtual Reality*. 22.

Atkinson dkk. 2006. *Pengantar Psikologi*. Jakarta : Erlangga.

Chaplin, J.P. 2008. *Kamus Lengkap Psikologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

Colbeck. 2011. The Impact of a Fundamentals of Speech Course on Public Speaking Anxiety. *The Journal of Undergraduate Research*. 9, Article 18.

Devito. 1997. *Komunikasi Antarmanusia*. Professional Books: Jakarta.

Hamedi dkk. 2015. An Investigation of the Extraverts-Introverts Speaking Anxiety in English Classes. *Studies in English Language Teaching.* 3, 3.

Harris, Kemerling & North. 2002. Brief Virtual Reality Therapy for Public Speaking Anxiety. Cyberpsychology *& Behavior*. 5,6.

Himpsi. 2010. *Kode Etik Psikologi Indonesia*. Jakarta: Pengurus Pusat Himpunan Psikologi Indonesia.

Opt dan Loffredo. 2000. *Rethinking Communicasion Apprehension*. The jurnal Psychology.

Katz. 2000. Public Speaking Anxiety. *University Of Tennessee At Martin Counseling And Career* Service.

Muslimin. 2013. Faktor-faktor yang memengaruhi kecemasan berkomunikasi di depan umum (Kasus mahasiswa fakultas dakwah INISNU Jepara). *Jurnal Interaksi*. 2, 2.

Oemarjoedi, A. K. 2004. *Pendekatan Cognitive Behavior dalam Psikoterapi.* Jakarta: Creative Media

Rogers. 2004. *Berani bicara di depan Publik,* Cara cepat pidato. Bandung: Nuansa. Diterjemahkan oleh Dharma.

Safir, Wallach & Bar-zvi. 2012. Virtual reality cognitive behavior therapy for public speaking anxiety: one year follow up. *Behavior Modification. 36, 2.*

Wahyuni. 2014. Hubungan antara kepercayaan diri dengan kecemasan berbicara di depan umum pada mahasiswa psikologi. *eJournal Psikologi.* 2, 1.