



Keefektifan Teknik Disensitisasi Sistematis untuk Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial Santri di Madrasah Aliyah Negeri

(The Effectiveness of Systematic Desensitization for Reducing Santris' Social Anxiety Disorder of Islamic Senior High School)

Ahmad Fitra Rasyadi*, IM. Hambali, Henny Indreswari

Universitas Negeri Malang, Jl. Semarang No. 5 Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Penulis korespondensi, Surel: fitrarasyadi10@gmail.com

Abstract

Santri is required to be able to make social adjustments because they are in the same environment. Social problems will arise when students cannot adjust to the dormitory environment, resulting in non-achievement of social responsibility development tasks and disrupting students' academic activities. This study aims to determine the effectiveness of systematic desensitization techniques in reducing students' social anxiety disorder. The research method used was a single-subject study with the A-B-A¹-B¹ reversal design. The sampling technique used purposive sampling with the criteria of male and female students of class XI MAN, who had never participated in systematic desensitization therapy and were willing to participate in the entire series of counseling. The intervention used is a systematic desensitization technique. The data collection instrument used measuring social anxiety disorder and direct observation. Data analysis was performed by visually analyzing the data under and between conditions. The direction of the trend is analyzed using the split-middle method to obtain a more certain data measure by calculating the median value of each condition. The results of this study indicate that the systematic desensitization technique effectively reduces students' social anxiety disorder.

Keywords: systematic desensitization; social anxiety disorder; santri

Abstrak

Santri dituntut untuk dapat melakukan penyesuaian sosial karena berada dalam lingkungan yang sama. Permasalahan sosial akan muncul ketika santri tidak dapat melakukan penyesuaian sosial dengan lingkungan asrama sehingga mengakibatkan ketidaktercapaian tugas perkembangan tanggung jawab sosial dan mengganggu kegiatan akademik santri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui keefektifan teknik disensitisasi sistematis untuk mereduksi gangguan kecemasan sosial santri. Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian subjek tunggal desain reversal A-B-A¹-B¹. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria santri putra/putri kelas XI MAN, belum pernah mengikuti terapi disensitisasi sistematis, dan bersedia mengikuti seluruh rangkaian konseling. Intervensi yang digunakan adalah teknik disensitisasi sistematis. Instrumen pengumpulan data menggunakan alat ukur gangguan kecemasan sosial dan obeservasi langsung. Analisis data dilakukan dengan menganalisis data dalam kondisi dan antar kondisi secara visual. Arah trend dianalisis menggunakan metode *split-middle* untuk mendapatkan hasil ukuran data yang lebih pasti dengan menghitung nilai median dari masing-masing kondisi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teknik disensitisasi sistematis efektif untuk mereduksi gangguan kecemasan sosial santri.

Kata kunci: disensitisasi sistematis; gangguan kecemasan sosial; santri

How to cite: Rasyadi, A. F., Hambali, IM. & Indreswari, H. (2023). Keefektifan Teknik Disensitisasi Sistematis untuk Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial Santri di MAN. *Buletin Konseling Inovatif*, 3(2), 2023, 133-148. doi: 10.17977/um059v3i22023p133-148

1. Pendahuluan

Kesadaran tanggung jawab sosial penting untuk dimiliki oleh santri. Kemampuan berinteraksi dengan orang lain merupakan kemampuan dasar bagi santri untuk mengeksplorasi kemampuan-kemampuan yang lain secara maksimal. Kecenderungan untuk tidak bisa bersosialisasi akan menghambat perkembangan diri santri hingga mungkin mengakibatkan masalah akademik dikemudian hari. Penyesuaian diri diharapkan dapat dilaksanakan oleh remaja yang tinggal di pondok pesantren sebagai bagian dari struktur makhluk sosial sehingga dapat menempatkan dirinya pada lingkungan sosial tersebut (Murtafiah & Sahara, 2019). Keberhasilan remaja dalam penyesuaian sosial di lingkungannya merupakan indikator individu yang mampu menjalani kehidupan bersosial (Barata & Izzati, 2013). Kemampuan melakukan penyesuaian sosial mempunyai korelasi dengan lingkungan yang dihadapi. Masalah yang timbul ketika santri tidak dapat melakukan penyesuaian sosial antara lain berhubungan dengan norma, peraturan yang ada di pondok pesantren, kegiatan belajar mengajar, bahasa, komunikasi, gaya hidup, pertemanan, dan perbedaan kehidupan sosial sebelum di pondok pesantren (Pritaningrum & Hendriani, 2013). Penelitian yang dilakukan oleh (Kusaini, 2021; Sari et al., 2019) menunjukkan bahwa masalah sosial merupakan salah satu permasalahan yang paling banyak muncul pada santri.

Permasalahan sosial yang muncul pada santri ini perlu ditangani segera agar tidak berimbas pada kegiatan akademik santri. Kesadaran multikultural merupakan bagian dari domain standar kompetensi kemandirian peserta didik, dimana siswa harus dapat menghargai dan memahami keberadaan kultur orang lain dan posisinya dalam konteks membina hubungan sosial yang efektif. Standar kompetensi multikultural mencakup: (1) kesadaran nilai-nilai kultur diri sendiri dan potensi bias-bias kultur di dalamnya, (2) kesadaran dan pemahaman tata pandang siswa yang berbeda kultur, dan (3) pengembangan dan penerapan strategi di dalam mengambil sikap dan perilaku dalam konteks hubungan sosial yang efektif (Hambali, 2016). Permasalah sosial dapat memicu ketidaktercapaian tugas perkembangan sesuai Standar Kompetensi Peserta Didik (SKKPD). Kesadaran tanggung jawab sosial merupakan salah satu SKKPD tingkat SMA/MA dimana siswa diharapkan mampu mempelajari interaksi sosial yang beragam dan mampu berkomunikasi dengan dasar kesamanaan terhadap orang lain. Akibat gangguan kecemasan sosial terhadap seseorang seperti penghambatan perilaku dan ketakutan akan evaluasi negatif, ada peran penyebab peningkatan tingkat penganiayaan masa kanak-kanak atau kesulitan psikososial onset dini lainnya dalam pengembangan gangguan kecemasan sosial, dan sifat predisposisi individu untuk gangguan kecemasan sosial seperti penghambatan perilaku yang sangat dipengaruhi secara genetik (Ayres, 2015).

Kecemasan sosial merupakan salah satu masalah manusia dalam bersosial serta menghambat interaksi antar individu (Sari et al., 2022). Pernyataan ini sesuai dengan klasifikasi Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder (DSM-V) yang menyatakan bahwa gangguan kecemasan sosial, kecemasan akan perpisahan, gangguan panik, obesif-kompulsif, agrophobia, gangguan kecemasan umum, mutism atau hilangnya percakapan yang proporsional dan kehilangan kemampuan untuk memproduksi seluruh bunyi (Ayres, 2015). Gangguan kecemasan sosial dapat didefinisikan sebagai respon keadaan pemicu perasaan yang tidak menyenangkan ketika berada di kerumunan, menghindari dari situasi interaksi sosial, kurang konsentrasi, serta tampil di depan umum hingga muncul perasaan mengganjal dan kaku (Almizri & Karneli, 2021). Individu yang mengalami gangguan kecemasan sosial dapat diidentifikasi berdasarkan ciri behavior, kognitif, afeksi, dan respon tubuh (Bagus & Ardhani, 2018).

Penelitian awal tentang gangguan kecemasan sosial santri MAN 2 Kota Malang dengan alat ukur Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) menunjukkan, dari 131 responden 26 diantaranya mempunyai tingkat kategori kecemasan sosial tinggi, 64 kategori sedang, dan 41 kategori rendah. Observasi yang dilakukan terhadap pengasuh santri juga menunjukkan bahwa setidaknya terdapat 3 sampai 5 dari 24 anak asuh dari masing-masing pengasuh santri yang menyatakan bahwa mereka tidak sepenuhnya siap dan berani untuk melakukan interaksi sosial. Kecemasan sosial yang teridentifikasi pada santri MAN 2 Kota Malang dapat direduksi dengan teknik disensitisasi sistematis (Almizri & Karneli, 2021; Izzah & Sa, 2023; Lestari et al., 2013).

Konseling behavioral dikategorikan sebagai pendekatan yang efektif sebagai upaya modifikasi perilaku target konseli. Modifikasi perilaku yang dimaksudkan adalah mereduksi tau bahkan menghilangkan target perilaku maladaptif dan menaikkan target perilaku adaptif (Prabowo & Cahyawulan, 2016). Teknik-teknik utama pada konseling behavior meliputi latihan asertif, terapi aversi, dan disensitisasi sistematis (Almizri & Karneli, 2021; Yusti, 2021). Kemunculan suatu kecemasan didasarkan pada bagaimana seseorang belajar pada kondisi tertentu. Dengan demikian, pengkondisian suatu upaya tertentu merupakan opsi untuk mereduksi kecemasan sehingga kecemasan tersebut berakhir dimana salah satu teknik yang dapat digunakan adalah disensitisasi sistematis. Pendapat tersebut sesuai dengan pernyataan Sugiantoro (2018) dalam penelitiannya yang menjelaskan bahwa penghapusan kecemasan melalui tingkah laku menghindar merupakan muara dari teknik disensitisasi sistematis.

Disensitisasi sistematis adalah teknik di mana keadaan relaksasi dipasangkan dengan stimulus yang menimbulkan kecemasan (Boyce et al., 2015). Stimulus itu mungkin berupa menempuh ujian, bertemu dengan orang asing, berjalan sendirian, berada di tempat-tempat yang ramai, dan sebagainya (Giri, 2020). Teknik ini didasarkan pada logika bahwa relaksasi dan kecemasan adalah keadaan yang saling eksklusif. Seseorang tidak dapat santai dan cemas pada saat yang sama. Disensitisasi sistematis mempunyai tiga elemen pokok yaitu penyusunan hierarki kecemasan, latihan relaksasi otot dalam, serta membayangkan dan menghadapi pemicu kecemasan (Gellman, 2013). Identifikasi *social anxiety disorder* tentu tidak bisa hanya berdasarkan dugaan ataupun penilaian subjektif dari konselor. *Social anxiety disorder* perlu diidentifikasi secara sistematis dan terstruktur untuk benar-benar dapat membuktikan bahwa seseorang mengalami *social anxiety disorder*. Pengukuran kecemasan sosial dalam konseling behavioral perlu ditunjukkan dalam bentuk perilaku sehingga kecemasan sosial yang muncul dapat diukur dengan tepat. Penelitian ini berdasarkan pendekatan Behaviour Therapy dengan teknik disensitisasi sistematis.

Penelitian Almizri dan Karneli (2021) tentang penggunaan teknik disensitisasi sistematis untuk mereduksi gangguan kecemasan sosial pasca pandemi COVID-19 menunjukkan bahwa gangguan kecemasan sosial efektif direduksi melalui disensitisasi sistematis. Pelaksanaan disensitisasi sistematis mengarahkan konseli untuk menghadapi pemicu kecemasan sosial, mengajak konseli untuk menenangkan pikiran melalui relaksasi, dan kembali kepada pembayangan atau menghadapi situasi pemicu kecemasan sosial hingga target perilaku pemicu kecemasan sosial mereda. Disensitisasi sistematis mengarahkan perilaku pemicu kecemasan sosial dengan mengacuk pada hierarki kecemasan, pembayangan pemicu kecemasan sosial, relaksasi, dan kembali lagi pada kegiatan menenangkan diri dan membayangkan atau menghadapi pemicu kecemasan sosial. Peran konselor adalah memberikan perangsang untuk konseli sebagai senjata dalam menangani kecemasan mendalam saat berada pada situasi

pemicu kecemasan sosial. Ketenangan konseli digunakan konselor sebagai penangkal kecemasan yang timbul jika konseli menghadapi situasi pemicu kecemasan sosial.

Penelitian Sugiantoro (2018) menunjukkan bahwa Teknik disensitisasi sistematis efektif untuk mereduksi gangguan kecemasan konseli. Penelitian Tindakan Kelas (PTK) merupakan metode yang dipilih dengan tiga siklus yang menghasilkan nilai presentase 40% ketercapaian pada pengukuran pertama, 80% pada pengukuran kedua, serta 100% pada pengukuran ketiga. Penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti dalam proses pelaksanaannya akan menggunakan desain subjek tunggal dimana desain ini sangat cocok digunakan untuk memodifikasi perilaku subjek dalam hal ini adalah mereduksi *social anxiety disorder* santri.

Penelitian-penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa teknik disensitisasi sistematis dapat menurunkan perilaku maladaptif dalam kecemasan (Agung Diah Kartika Sari et al., 2020; Almizri & Karneli, 2021; Prayetno et al., 2020; Sugiantoro, 2018) mendorong peneliti untuk melakukan eksperimen menggunakan teknik disensitisasi sistematis ini sebagai Teknik yang dapat mereduksi *social anxiety disorder* santri. Peneliti akan berfokus pada gangguan kecemasan sosial yang akan dimunculkan dalam bentuk perilaku/somatic sehingga gangguan kecemasan sosial tersebut dapat diukur dan dituangkan pada grafik penelitian subjek tunggal. Siswa yang berada di ma'had (santri) diharapkan tetap bisa mendapatkan pelayanan bimbingan dan konseling untuk dapat sukses dalam menjalani tugas perkembangan maupun mengatasi hambatan yang dihadapinya meskipun masalah tersebut terjadi di lingkungan ma'had. Hal itu tetap perlu diperhatikan mengingat permasalahan sosial santri yang muncul di lingkungan ma'had akan berakibat pada kegiatan akademik santri di sekolah.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian subjek tunggal. Penggunaan metode penelitian subjek tunggal didasarkan pada jumlah subjek konseling individual dengan dua subjek penelitian. Penelitian subjek tunggal merupakan metode yang dapat menjadi alat ukur target perilaku yang diberi intervensi dari subjek yang diteliti secara cermat (Marlina, 2021). Penelitian ini dilaksanakan di Ma'had Al Qalam MAN 2 Kota Malang dalam kurun waktu satu bulan. Desain reversal A-B-A¹-B¹ merupakan desain yang digunakan dalam penelitian ini. Variabel bebas dapat dikontrol dengan lebih baik dalam penggunaan desain reversal A-B-A¹-B¹ sehingga validitas internal penelitian mengalami peningkatan dan mampu menunjukkan hubungan fungsional yang meyakinkan antara varibale bebas dan terikat. Perbandingan pelaksanaan baseline dan intervensi (A-B) dengan pengulangan baseline dan intervensi (A¹-B¹) lebih bisa meyakinkan intervensi yang telah diberikan (Alberto & Troutman, 2013).

Intervensi yang diberikan adalah teknik disensitisasi sistematis. Prosedur teknik disensitisasi sistematis pertama adalah penyusunan hierarki kecemasan. Tahap ini dimulai dengan menuliskan situasi dari pemicu kecemasan ringan hingga pemicu kecemasan yang tinggi. Hierarki kecemasan disusun dengan memperhatikan metode SMART (*Smart, Measurable, Achievable, Realistic, Timely*) Goals dari (Doran, 1981) untuk merumuskan tujuan tersebut. Tahap kedua adalah melakukan relaksasi dengan *cue controlled relaxation*. Tahapan ini dilakukan dengan membayangkan situasi pemicu kecemasan sosial berdasarkan hierarki kecemasan tertinggi hingga subjek penelitian merasakan ketentraman, tenang, dan nyaman. Tahapan ketiga adalah mewujudkan pemicu kecemasan sosial dalam situasi nyata yang dikondisikan. Tujuan dari kegiatan tersebut adalah mengarahkan subjek penelitian untuk dapat

menghadapi situasi pemicu kecemasan sosial secara nyata tanpa merasakan kecemasan yang berlebihan.

Subjek penelitian adalah dua siswa kelas XI MAN 2 Kota Malang yang tinggal di Ma'had Al Qalam MAN 2 Kota Malang. Penentuan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*. Subjek penelitian terpilih adalah santri yang mengalami *social anxiety disorder* tinggi berdasarkan alat ukur gangguan kecemasan sosial yang diadaptasi dari (Kalalo et al., 2021; Liebowitz et al., 1985; Suryaningrum, 2020) berdasarkan Diagnostic and Stastitical Manual of Mental Disorders ke 5 (DSM-V). Alat ukur kecemasan sosial berjumlah 27 butir dan disebarakan terlebih dahulu kepada 30 responden untuk mendapatkan hasil uji validitas dan reliabilitas yang diukur menggunakan SPSS versi 26. Hasil uji validitas menggugurkan empat butir sehingga alat ukur kecemasan sosial yang digunakan berjumlah 23 butir. Uji reliabilitas menunjukkan alat ukur kecemasan sosial memiliki reliabilitas 0,881 berdasarkan perhitungan koefisien reliabilitas Cronbach's Alpha.

Subjek penelitian ini berjumlah 2 dari 16 orang yang memiliki kategori gangguan kecemasan sosial tinggi berdasarkan alat ukur gangguan kecemasan sosial. Subjek penelitian diberikan inisial LPS dan ARZ sebagai upaya untuk menjaga asas kerahasiaan masing-masing subjek. Subjek penelitian dipilih berdasarkan hasil pengukuran dengan kategori tinggi. Peneliti mengambil dua subjek penelitian dengan presentase rata-rata indikator gangguan kecemasan sosial tertinggi berdasarkan analisis per indikator agar target perilaku yang akan diukur lebih spesifik. Hasil analisis per indikator menunjukkan subjek LPS mendapatkan rata-rata tertinggi pada indikator pertama yakni tampil di depan banyak orang sedangkan rata-rata tertinggi analisis per indikator subjek ARZ adalah indikator keenam yakni kesulitan untuk berkonsentrasi.

Pengukuran perilaku yang ingin diteliti memerlukan observasi langsung yang dilakukan oleh peneliti terhadap konseli selain menggunakan instrument/ alat ukur *social anxiety disorder* untuk mendapatkan target perilaku yang sesuai spesifik. Observasi langsung terhadap konseli dapat dilakukan dengan memperhatikan dimensi perilaku berdasarkan frekuensi dan durasi (Garry & Pear, 2015). Observasi langsung dilakukan selama sepuluh kali pengukuran. Data penelitian didapatkan dari pengukuran target perilaku pada kondisi baseline dan pengulangan baseline serta intervensi dan Pengulangan intervensi. Analisis data yang digunakan adalah analisis data visual grafik (Sumanto et al., 2005). Hasil penelitian mengacu pada grafik yang disajikan karena penelitian subjek tunggal menyajikan grafik sebagai luaran utama. Grafik hasil penelitian subjek tunggal menjelaskan perilaku subyek dalam kondisi baseline dan intervensi, arah perubahan target perilaku dalam kondisi maupun antar kondisi, Penjelasan besaran data yang mewakili ukuran target perilaku dalam kondisi maupun luar kondisi, dan level serta rentang pada setiap kondisi (Marlina, 2021).

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil Observasi Langsung

Observasi langsung dilaksanakan setelah pertemuan pertama yakni ketika subjek penelitian sudah bersedia untuk mengikuti konseling. Observasi langsung dilakukan sebelum pengukuran baseline dan intervensi. Hasil observasi langsung merupakan pengukuran perilaku yang diduga menjadi target perilaku pemicu gangguan kecemasan sosial subjek. Observasi langsung dilaksanakan selama sepuluh kali pada masing-masing subjek. Observasi langsung

dilakukan karena target perilaku harus diukur reliabilitasnya terlebih dahulu dengan melibatkan dua pengamat. Data pengukuran pengamat untuk masing-masing subjek dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 1. Hasil Observasi Langsung Subjek LPS

Interval	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pengamat 1	+	+	-	+	+	+	+	-	+	+
Pengamat 2	+	+	+	+	+	-	+	-	+	-

Data di atas menunjukkan pengukuran dua pengamat kepada subjek LPS. Pengamat 1 dan 2 sepakat menemukan target perilaku subjek muncul pada interval ke 1, 2, 4, 5, 7, dan 9. Perbedaan muncul pada pengukuran 3, 6, dan 10. Pengamat 1 dan 2 juga sepakat tidak menemukan target perilaku subjek muncul pada interval ke 10. Presentase kesepakatan pengamat 1 dan 2 adalah 70% sehingga target perilaku layak untuk diukur dan diberi intervensi.

Tabel 2. Hasil Observasi Langsung Subjek ARZ

Interval	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Pengamat 1	-	+	-	+	+	-	+	+	+	+
Pengamat 2	+	+	-	+	+	+	+	+	+	+

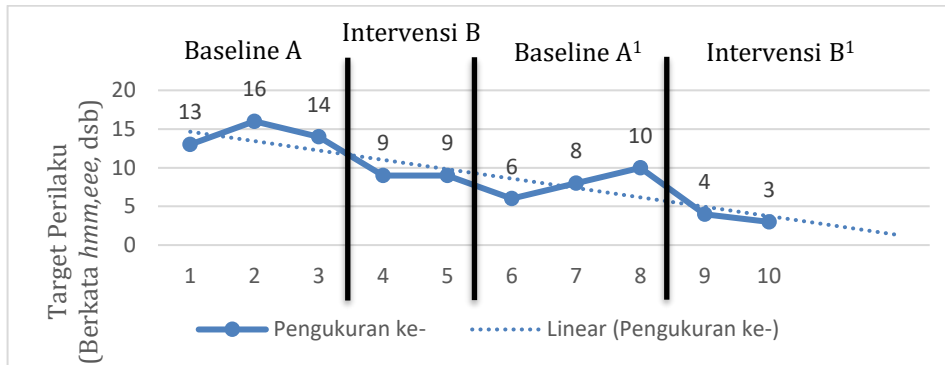
Pengukuran target perilaku pada subjek ARZ oleh dua pengamat menunjukkan bahwa pengamat 1 dan 2 memiliki kesepakatan menemukan target perilaku pada interval 2, 3, 5, 7, 8, 9, dan 10. Target perilaku tidak ditemukan oleh kedua pengamat pada interval ketiga. Perbedaan kesepakatan kemunculan target perilaku terjadi pada interval 1 dan 6. Persentase kesepakatan pengamat 1 dan 2 terhadap subjek ARZ adalah 80%. Jika target perilaku terjadi lebih dari 75% maka peneliti perlu mengukur persentase *nonoccurrence agreement*. *Nonoccurrence agreement* merupakan kesepakatan tidak munculnya target perilaku menurut dua pengamat. Presentase *nonoccurrence agreement* oleh pengamat 1 dan 2 adalah 33,3%. Berdasarkan presentase kesepakatan pengamat 1 dan 2 terhadap subjek ARZ, maka target perilaku subjek ARZ dapat diukur dan diberi intervensi.

3.2. Hasil dan Analisis Pengukuran Baseline dan Intervensi

Data yang disajikan pada hasil penelitian ini didapatkan berdasarkan hasil pelaksanaan penelitian dalam rentang waktu 8 April 2023-15 Mei 2023. Data diambil pada pertemuan kedua hingga pertemuan kesepuluh dari total dua belas pertemuan. Pertemuan kedua, ketiga, dan keempat dilakukan pengukuran Baseline pertama (A). Pertemuan keempat dan kelima dilakukan intervensi pertama (B). Pertemuan keenam, ketujuh, dan kedelapan dilakukan pengukuran baseline kedua (A¹). Pertemuan kesembilan dan kesepuluh dilakukan intervensi kedua (B¹). Data hasil penelitian sebagai berikut:

3.2.1. Hasil Pengukuran Baseline dan Intervensi Subjek LPS

Hasil pengukuran subjek LPS dapat dilihat pada gambar 1.

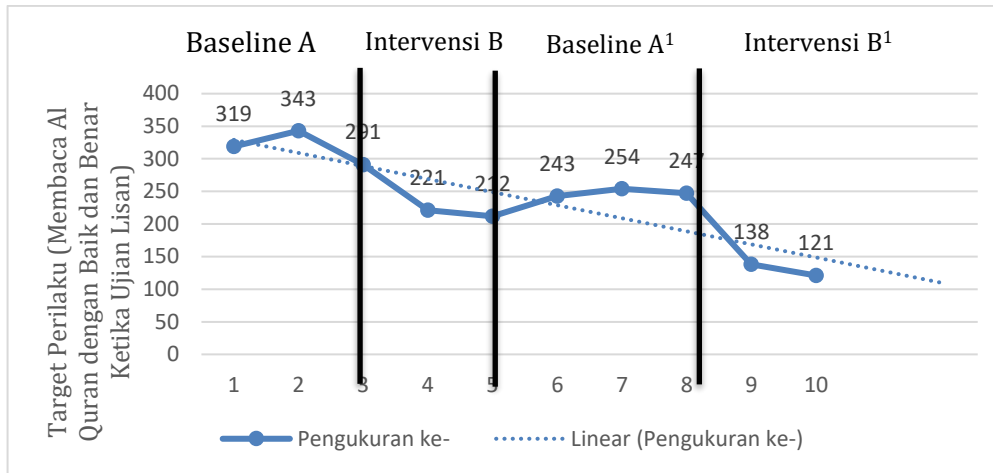


Gambar 1. Grafik desain A-B-A¹-B¹ Subjek LPS

Aspek perilaku subjek LPS adalah cemas dalam situasi performa. Target perilaku yang diukur adalah berkata “hmmm”, “eeee” ketika berbicara atau memberi sambutan di depan umum. Dimensi perilaku yang digunakan untuk mengukur target perilaku adalah jenis frekuensi yang mengukur perilaku target berdasarkan jumlah munculnya target perilaku. Grafik diatas menjelaskan pelaksanaan konseling dengan desain reversal A-B-A¹-B¹ yang dilaksanakan selama 10 sesi. Baseline (A) pada sesi pertama, kedua, dan ketiga secara berurutan menunjukkan frekuensi target perilaku muncul sebanyak 13, 16, dan 14 kali. Intervensi diberikan pada saat kondisi baseline telah dilaksanakan selama tiga kali pengukuran. Frekuensi target perilaku setelah diberikan intervensi pada sesi pertama dan kedua menunjukkan target perilaku muncul sebanyak 9 kali. Pengukuran Baseline kedua (A¹) dilakukan sebanyak 3 kali dengan kemunculan target perilaku sebanyak 6 kali pada sesi pertama, 8 kali pada sesi kedua, dan 10 kali pada sesi ketiga. Intervensi kedua (B¹) menghasilkan penurunan target perilaku dengan total kemunculan target perilaku sebanyak 4 kali pada sesi pertama dan 3 kali pada sesi kedua.

3.2.2. Hasil Pengukuran Baseline dan Intervensi Subjek ARZ

Hasil pengukuran target perilaku subjek ARZ menyatakan bahwa target perilaku berada pada aspek kecemasan kognitif. Target perilaku yang diukur adalah ketidakmampuan dalam membaca Al-Qur’an dengan baik dan benar ketika ujian lisan. Subjek ARZ secara spesifik berdasarkan observasi langsung menjelaskan bahwa indikator paling tinggi yang membuat subjek ARZ mengalami gangguan kecemasan social terdapat pada indikator sulit berkonsentrasi. Dimensi perilaku yang cocok untuk mengukur target perilaku subjek ARZ adalah durasi karena target perilaku subjek ARZ adalah mampu membaca Al-Qur’an dengan baik dan benar ketika ujian lisan. Hasil pengukuran subjek ARZ ditunjukkan pada gambar 2.



Gambar 2. Grafik desain A-B-A¹-B¹ Subjek ARZ

Pengukuran dilakukan sebanyak 10 kali dengan pembagian 3 kali pada baseline pertama, 2 kali pada intervensi pertama, pengulangan baseline/ (A¹) sebanyak 3 kali, dan pengulangan intervensi/ (B¹) sebanyak 2 kali. Pengukuran pertama pada baseline (A) menunjukkan subjek ARZ dapat membaca Al-Qur'an yang sudah ditentukan selama 319 detik. Pengukuran kedua mengalami peningkatan menjadi 343 detik, dan pengukuran ketiga mengalami penurunan menjadi 291 detik. Subjek ARZ mengalami peningkatan durasi secara berturut-turut selama periode baseline (A) sehingga intervensi perlu segera diberikan. Subjek ARZ dapat membaca Al-Qur'an dengan catatan durasi selama 221 detik setelah mendapatkan intervensi pertama (B). Pengukuran kedua setelah mendapatkan intervensi (B) menghasilkan catatan durasi selama 212 detik. Pengulangan baseline (A¹) dan intervensi (B¹) dilakukan peneliti untuk memastikan bahwa penurunan durasi dihasilkan dari teknik intervensi yang sesuai dan bukan karena faktor lain. Baseline kedua (A¹) menunjukkan durasi subjek ARZ membaca Al-Qur'an selama 243 detik pada pengukuran pertama, 254 detik pada pengukuran kedua, dan 247 detik pada pengukuran ketiga. Intervensi kembali diberikan kepada subjek ARZ dan menghasilkan durasi membaca Al-Qur'an yang lebih baik yakni 138 detik pada pengukuran pertama dan 121 detik pada pengukuran kedua.

3.2.3. Analisis Data dalam Kondisi

Tahapan terakhir sebelum menarik kesimpulan dari penelitian subjek tunggal adalah pelaksanaan analisis data. Data subjek secara individu lebih difokuskan daripada data subjek secara kelompok. Penelitian ini menggunakan analisis data dalam kondisi dan analisis data antar kondisi. Penjelasan analisis data dalam kondisi mencakup panjang kondisi, estimasi kecenderungan arah, kecenderungan stabilitas, jejak data, level stabilitas dan rentang, serta level perubahan. Panjang kondisi subjek LPS dan ARZ dilakukan sebanyak tiga kali pengukuran pada kondisi baseline, dua pengukuran pada kondisi intervensi, tiga pengukuran pada pengulangan baseline, dan 2 pengukuran pada pengulangan intervensi. Estimasi kecenderungan arah. Estimasi kecenderungan arah kondisi subjek LPS dan ARZ diukur menggunakan metode *split-middle*. Metode ini membagi masing-masing kondisi menjadi dua bagian dan menemukan nilai *mean* dari dua bagian pada masing-masing kondisi tersebut. Hasil *mean* digunakan untuk menarik garis lurus sehingga terlihat kecenderungan arahnya. Kecenderungan stabilitas berguna untuk mengetahui apakah masing-masing kondisi memiliki kecenderungan yang *variable* atau stabil. Kriteria stabilitas menggunakan presentase 15% untuk menghasilkan

rentang stabilitas sehingga dapat diketahui batas atas dan batas bawah data poin masing-masing kondisi. Komponen jejak data didapatkan dengan melihat hasil kecenderungan arah. Level stabilitas dan rentang merupakan keterangan kecenderungan stabilitas dari masing-masing kondisi apakah mempunyai level stabilitas yang variable atau stabil. Level perubahan merupakan selisih data poin antara baseline pada pengukuran terakhir dan intervensi pada pengukuran pertama. Analisis data dalam kondisi subjek LPS dan ARZ ditunjukkan pada tabel 5 dan 6.

Tabel 5. Hasil Analisis Data dalam Kondisi Subjek LPS

Kondisi	A	B	A ¹	B ¹
	1	2	3	4
Panjang Kondisi	A	B	A ¹	B ¹
	3	2	3	2
Estimasi	(-)	(=)	(-)	(+)
Kecenderungan				
Kecenderungan	Variabel	Variabel	Variabel	Variabel
Stabilitas	(30%)	(100%)	(30%)	(100%)
Jejak Data	(-)	(=)	(-)	(+)
Level Stabilitas dan	Stabil	Stabil	Variabel	Stabil
Rentang	(14-16)	(9-9)	(6-10)	(3-4)
Perubahan Level	14-13=	9-9=	10-6=	3-4=
	(-) 1	(+) 0	(-) 4	(+) -1

Tabel 6. Hasil Analisis Data dalam Kondisi Subjek ARZ

Kondisi	A	B	A ¹	B ¹
	1	2	3	4
Panjang Kondisi	A	B	A ¹	B ¹
	3	2	3	2
Estimasi	(+)	(+)	(-)	(+)
Kecenderungan				
Kecenderungan	Variabel	Stabil	Stabil	Stabil
Stabilitas	(33,3%)	(100%)	(100%)	(100%)
Jejak Data	(+)	(+)	(-)	(+)
Level Stabilitas dan	Variabel	Stabil	Stabil	Stabil
Rentang	(291-343)	(212-221)	(243-254)	(121-138)
Perubahan Level	291-343=	212-221=	243-254=	121-138=
	(+) -28	(+) -9	(-) 4	(+) -17

3.2.4. Analisis Data antar Kondisi

Analisis data antar kondisi merupakan analisis data yang membandingkan kondisi subjek LPS dan ARZ berdasarkan penghitungan analisis data dalam kondisi pada masing-masing subjek. Perangkat analisis data antar kondisi meliputi kondisi yang dibandingkan, jumlah variable, perubahan arah dan efek, perubahan stabilitas, level perubahan, serta presentase overlap. Kondisi yang dibandingkan merupakan kondisi dari masing-masing subjek yang mengacu pada desain reversal A-B-A¹-B¹. Penelitian ini menggunakan desain A-B-A¹-B¹ sehingga kondisi yang dibandingkan dari subjek LPS dan ARZ adalah perbandingan kondisi Baseline-intervensi dan Pengulangan baseline-pengulangan intervensi. Jumlah variable yang diubah berjumlah satu variable yakni perilaku gangguan kecemasan sosial. Perubahan arah dan efek serta perubahan stabilitas didapatkan melalui pengambilan data perubahan arah dan efek

pada analisis dalam kondisi pada masing-masing subjek. Perubahan level ditentukan dengan cara menghitung selisih data poin kondisi A dan A¹ pada sesi terakhir dikurangi dengan data poin kondisi B dan B¹ pada sesi pertama. Data overlap merupakan presentase data poin kondisi baseline dan pengulangan baseline yang mempunyai nilai dalam kriteria batas atas dan batas bawah kondisi intervensi dan pengulangan intervensi. Penghitungan analisis data antar kondisi subjek LPS dan ARZ disajikan pada tabel 7 dan 8.

Tabel 7. Hasil Analisis Data antar Kondisi Subjek LPS

Kondisi yang Dibandingkan	B	B ¹
	A	A ¹
	(2:1)	(2:1)
Jumlah Interval	1	1
Perubahan Arah dan Efeknya	(-) (=)	(-) (+)
	Positif	Positif
Perubahan Stabilitas	Variabel ke Stabil	Variabel ke Stabil
Perubahan Level	14-9	10-4
	(+) 5	(+) 6
Perubahan Overlap	100%	0%

Tabel 8. Hasil Analisis Data antar Kondisi Subjek ARZ

Kondisi yang Dibandingkan	B	B ¹
	A	A ¹
	(2:1)	(2:1)
Jumlah Interval	1	1
Perubahan Arah dan Efeknya	(+) (+)	(-) (+)
	Positif	Positif
Perubahan Stabilitas	Variabel ke Stabil	Stabil ke Stabil
Perubahan Level	291-221	247-138
	(+) 70	(+) 109
Perubahan Overlap	0%	0%

3.3. Pembahasan

Perilaku subjek yang sudah teruji kelayakannya untuk menjadi target perilaku selanjutnya diberikan penangangan oleh peneliti. Hal ini sesuai dengan rekomendasi penelitian (Indreswari et al., 2022) bahwa validitas data bisa didapatkan dengan menyajikan definisi yang jelas sehingga target perilaku dapat diukur dengan akurat dan *measurable*. Tahapan yang dilakukan oleh peneliti adalah dengan memakai desain reversal A-B-A¹-B¹. Desain tersebut diawali dengan pengukuran target perilaku sebelum diberikan intervensi. Pengulangan baseline dan intervensi dilakukan oleh peneliti sebagai upaya untuk memastikan target perilaku benar-benar dipengaruhi oleh intervensi yang diberikan dan bukan karena faktor lain. Pengulangan baseline dan intervensi juga mengantisipasi subjek ditinggalkan oleh peneliti dalam keadaan tanpa pemberian intervensi setelah mendapatkan pengukuran pada pengulangan baseline. Langkah tersebut sesuai dengan pendapat (Alberto & Troutman, 2013; Marlina, 2021; Sarafino, 2012; Sumanto et al., 2005) bahwa desain reversal A-B-A¹-B¹ mempunyai nilai validitas yang lebih baik dan lebih kuat apabila dibandingkan dengan desain reversal lainnya. Hal tersebut menjadi pemicu hasil penelitian yang lebih fungsional antara variable pengikat dan bebas untuk lebih meyakinkan. Keyakinan intervensi dalam mereduksi target perilaku didapatkan dengan melihat perbandingan masing-masing kondisi subjek penelitian baik ketika pelaksanaan

baseline dan intervensi maupun pengulangan baseline dan intervensi. Baseline dan intervensi diberikan ketika pertemuan kedua sampai pertemuan kesepuluh.

Target perilaku masing-masing subjek pada kondisi baseline dan intervensi mengalami penurunan yang dilihat dari tingkat frekuensi target perilaku LPS dan durasi target perilaku ARZ. Kecenderungan stabilitas masing-masing subjek mengalami perubahan menjadi stabil dari kondisi baseline dan setelah diberikan intervensi. Temuan tersebut sesuai dengan pendapat (Marlina, 2021; Sumanto et al., 2005) yang menjelaskan bahwa kecenderungan stabilitas dikatakan stabil apabila presentase kecenderungan stabilitas 85%-90%. Kecenderungan stabilitas dikatakan tidak stabil atau variable jika presentase kecenderungan stabilitas dibawah 85%-90%. Perubahan level subjek LPS pada baseline dan intervensi pertama serta pengulangan baseline dan intervensi menunjukkan penurunan target perilaku dengan total penurunan sebesar 11 frekuensi. Perubahan level subjek ARZ juga mengalami penurunan pada baseline dan intervensi serta pengulangan baseline dan intervensi dengan total penurunan durasi target perilaku selama 179 detik. Temuan tersebut sesuai dengan pendapat (Sumanto et al., 2005) yang menjelaskan bahwa hasil penelitian berdasarkan grafik dan tabel, besaran perubahan pada kondisi pengukuran baseline dan intervensi serta pengulangan baseline dan intervensi, serta perubahan rentang dan level pada setiap kondisi. Presentase overlap subjek LPS menunjukkan penurunan sangat signifikan dimana pada kondisi baseline dan intervensi pertama mempunyai nilai presentasi overlap sebesar 100%. Nilai presentasi overlap pada pengulangan baseline dan intervensi sebesar 0%. Subjek ARZ menunjukkan nilai presentasi overlap sebesar 0% pada baseline dan intervensi pertama serta pengulangan baseline dan intervensi. Temuan tersebut sesuai dengan pendapat (Marlina, 2021) bahwa presentase overlap akan lebih besar pengaruhnya apabila nilai presentase yang didapatkan semakin kecil.

Mengacu pada arah perubahan trend, level perubahan, dan presentase overlap masing-masing subjek menunjukkan, teknik disensitisasi sistematis efektif untuk mereduksi gangguan kecemasan sosial santri. Temuan ini diperkuat dengan penelitian (Von Ebers et al., 2020) tentang "*Predicting the Effectiveness of Systematic Desensitization Through Virtual Reality for Mitigating Public Speaking Anxiety*" membahas tentang indeks penggunaan bio-behavioral yang ditangkap dari perangkat untuk mengukur efektivitas paparan sistematis terhadap subjek *virtual reality* (VR) dalam mereduksi kecemasan ketika berbicara di depan umum baik dalam suasana santai, formal, ataupun akademik. Reaktivitas akustik dan fisiologis selama paparan VR berhasil memperkirakan perubahan target perilaku sebelum dan sesudah pelatihan. Data bio-perilaku dari enam hingga delapan sesi VR menghasilkan prediksi perubahan target perilaku yang efektif.

3.3.1. Pelaksanaan Baseline (A)

Pengukuran baseline dilaksanakan selama tiga kali pengukuran pada pertemuan kedua hingga pertemuan keempat. Konselor meminta konseli untuk membayangkan situasi yang memicu kecemasan sosial. Konselor memberikan narasi dalam situasi pemicu kecemasan sosial agar konseli merasa benar-benar berada pada situasi tersebut. Konselor meminta subjek LPS untuk memberikan sambutan sembari membayangkan berada dihadapan banyak orang, sedangkan Subjek ARZ diminta untuk membaca Al-Qur'an sembari membayangkan sedang berada pada situasi ujian lisan. Tahapan pembayangan situasi ini berdasarkan pendapat (Gellman, 2013) bahwa proses disensitisasi sistematis melibatkan konseli dalam keadaan yang membuat konseli merasa rileks dan nyaman dengan cara yang disesuaikan. Konselor

menarasikan berbagai situasi dan mengajak konseli untuk melakukan pembayangan dirinya berada di situasi pemicu kecemasan sosial yang dinarasikan oleh konselor.

Selama subjek LPS melaksanakan hal tersebut, konselor melakukan pengukuran frekuensi target perilaku. Pengukuran frekuensi merupakan pengukuran paling tepat pada target perilaku subjek LPS. Frekuensi ketidaklancaran berbicara subjek ketika memberikan sambutan diukur oleh konselor dengan memperhatikan berapa kali subjek mengatakan hmmm, eeee, dsb, ketika memberikan sambutan dalam pembayangan situasi dihadapan banyak orang. Pengukuran target perilaku subjek ARZ menggunakan dimensi perilaku jenis durasi. Durasi dipilih berdasarkan target perilaku subjek ARZ yakni bisa membaca Al-Qur'an dengan baik dan benar saat melaksanakan ujian lisan. Hal tersebut sejalan dengan pernyataan (Asri & Suharni, 2021) bahwa target perilaku harus memenuhi salah satu kriteria dimensi perilaku agar dapat diukur.

Pengukuran kedua dan ketiga dilaksanakan pada pertemuan ketiga dan keempat. Pengukuran kedua dan ketiga tidak menempatkan konseli pada pembayangan situasi pemicu kecemasan sosial. Konselor mengondisikan subjek untuk menghadapi situasi nyata pemicu kecemasan sosial. Tahapan ini sesuai dengan penelitian (Heiriyah et al., 2022) yang menjelaskan bahwa salah satu tahapan disensitisasi sistematis meminta konseli melakukan pembayangan atau memainkan imajinasinya untuk memunculkan situasi yang menyenangkan dan menenangkan menurut persepsi konseli. Berdasarkan pengukuran pada fase baseline ini, kedua subjek tercatat mengalami kenaikan frekuensi munculnya target perilaku dari membayangkan situasi pemicu target perilaku hingga menghadapi situasi nyata yang sudah dikondisikan oleh konselor sehingga perlu dilakukan intervensi.

3.3.2. Pelaksanaan Intervensi (B)

Teknik disensitisasi sistematis menekankan keadaan rileks yang perlu dicapai oleh subjek sehingga mampu mencapai keadaan tenang dan damai. Untuk mencapai keadaan tersebut, konselor menggunakan *Cue controlled relaxation* yang diperkenalkan oleh (Jacobson, 1987) sebagai cara untuk membantu konseli mencapai keadan rileks dan nyaman. Langkah tersebut sesuai dengan penjelasan (Wolpe, 1961) bahwa teknik disensitisasi sistematis perlu disandingkan dengan teknik relaksasi untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

Konseli diberi latihan *Cue controlled relaxation* dengan dua tahapan pokok yakni mengendurkan otot-otot serta mengarahkan fikiran pada hal-hal yang membuat rileks melalui bantuan tarikan nafas serta kalimat sugestif. Sebelum latihan relaksasi dimulai, konselor mengintruksikan kepada subjek untuk memastikan posisi duduk yang dipilih konseli merupakan posisi paling nyaman bagi konseli. Konselor juga menginstruksikan konseli untuk memastikan pakaian yang dikenakan subjek tidak menimbulkan sesak. Selain itu, konselor mengondisikan dan memastikan lingkungan sekitar tetap tenang selama proses latihan *Cue controlled relaxation* berlangsung. Langkah-langkah yang dilakukan oleh konselor sesuai dengan pendapat (Chomaria, 2009) bahwa ruangan, kursi, dan pakaian merupakan hal-hal yang perlu diperhatikan ketika pelaksanaan *cue controlled relaxation*.

Konselor kemudian meminta konseli untuk mengatur nafas dan kendurkan otot-otot dengan memfokuskan pada otot bagian wajah, tangan, kepala, leher dan Pundak, punggung, perut, dan dada baru kemudian mengarah pada anggota tubuh bawah. Proses tersebut dilakukan hingga konseli dapat mencapai keadaan rileks dan nyaman. Konselor selanjutnya membantu subjek untuk mampu mengucapkan kalimat-kalimat sugestif yang membantu subjek

untuk mencapai keadaan rileks dan nyaman. Hasil pengukuran konselor menunjukkan bahwa subjek LPS dan subjek ARZ mengalami penurunan frekuensi target perilaku ketika menghadapi situasi nyata berbicara di depan banyak orang setelah mendapatkan intervensi. Temuan ini sejalan dengan penelitian (Ari Setianingrum et al., 2013) yang menjelaskan kecemasan pada diri siswa yang muncul di depan umum dapat direduksi melalui relaksasi. Berdasarkan hasil pengukuran intervensi, target perilaku yang muncul pada target LPS mengalami penurunan dari 14 kali kemunculan pada pengukuran ketiga baseline pertama menjadi 9 kali kemunculan ketika sudah mendapatkan intervensi dari konselor. Penurunan target perilaku subjek ARZ memiliki selisih 70 detik dari pengukuran terakhir baseline selama 291 detik menjadi 221 detik setelah mendapatkan intervensi.

3.3.3. Pengulangan Baseline (A¹)

Tahapan reversal/ pengulangan baseline dilaksanakan pada pertemuan ketujuh, kedelapan, dan kesembilan. Pengulangan baseline dilakukan oleh konselor untuk melihat dan mengukur target perilaku ketika intervensi tidak diberikan. Pengulangan baseline ini sesuai dengan penjelasan (Sarafino, 2012) bahwa tahapan ini berguna untuk menunjukkan peningkatan dan penurunan perilaku yang sesuai dengan ada dan tidak adanya intervensi. Pengulangan ini dapat dilaksanakan karena target perilaku tidak membahayakan subjek sesuai dengan pendapat (Alberto & Troutman, 2013) yang menyatakan bahwa pengulangan tidak dapat dilakukan apabila target perilaku membahayakan subjek seperti melukai diri sendiri.

Konselor mencatat kemunculan target perilaku subjek LPS sebanyak 6 kali dalam pengukuran pertama pada pengulangan baseline dan kemunculan perilaku selama 243 detik. Pengukuran kedua dan ketiga menempatkan konseli dalam situasi nyata pemicu kecemasan sosial dengan situasi yang sudah dikondisikan oleh konselor. Hasil pengukuran kedua dan ketiga menunjukkan kemunculan target perilaku subjek LPS sebanyak 8 kali dan 10 kali. Sedangkan target perilaku subjek ARZ muncul selama 254 detik selama pengukuran kedua dan 247 detik pada pengukuran ketiga baseline ini. Berdasarkan pengukuran yang dilakukan oleh konselor, target perilaku mengalami peningkatan kembali daripada pengukuran ketika subjek diberikan intervensi. Meskipun hasil pengukuran tidak sebanyak baseline pertama, namun ketiga pengukuran pada tahap pengulangan baseline ini mengalami kenaikan sehingga konselor perlu melakukan intervensi kembali.

3.3.4. Pengulangan Intervensi (B¹)

Pengulangan intervensi segera diberikan setelah hasil pengukuran pengulangan baseline didapatkan. Situasi dan tahapan yang dilakukan konselor merupakan pengulangan intervensi pertama. *Cue controlled relaxation* bisa mengarahkan konseli untuk mampu menunjukkan kemampuan berpendapat, menyuarakan gagasan ide dan informasi, serta menyampaikannya kepada banyak orang. *Cue controlled relaxation* juga dapat menjadikan siswa lebih santai dan mereduksi ketegangan yang berlebihan yang ada pada otot badan. Hal ini sejalan dengan pendapat (Abimanyu & Marinho, 1996) bahwa mengajarkan seseorang untuk dapat merelaksasikan otot merupakan upaya yang dilakukan untuk dapat menuju keadaan rileks. Hal ini diperkuat dengan pendapat (Jacobson, 1987) yang memberikan pengertian relaksasi sebagai terapi atau latihan relaksasi untuk membawa seseorang pada keadaan rileks pada otot-otot. Penelitian (McGlynn, 2002; Neacsu et al., 2014) juga menguatkan penggunaan relaksasi dalam teknik disensitisasi sistematis bahwa dalam penelitian tersebut peneliti menggunakan kursus pelatihan relaksasi delapan sesi yang dilakukan dua kali seminggu menggunakan transkrip dari manual (Bernstein & Borkovec, 1973).

Pengukuran intervensi kedua dilaksanakan sebanyak dua kali pada pertemuan kesepuluh dan kesebelas. Pengulangan intervensi pertama subjek LPS menunjukkan target perilaku konseli muncul sebanyak 4 kali dan pengulangan intervensi kedua menunjukkan target perilaku muncul sebanyak 3 kali. Subjek ARZ menunjukkan penurunan durasi target perilaku menjadi 138 detik pada pengukuran pertama dan 121 detik pada pengukuran kedua setelah diberikan intervensi. Hasil tersebut sesuai dengan penjelasan (Alberto & Troutman, 2013) bahwa fase intervensi kedua dengan kondisi yang identik dengan yang pertama memberikan peluang untuk replikasi efek intervensi pada perilaku target. Intervensi kedua memberikan bukti kuat untuk hubungan fungsional yakni intervensi menyebabkan perubahan perilaku.

4. Simpulan

Pelaksanaan teknik disensitisasi sistematis secara umum dinilai efektif untuk mereduksi gangguan kecemasan sosial santri di MAN 2 Kota Malang. Pendapat tersebut berdasarkan hasil analisis data dalam kondisi dan analisis data antar kondisi pada masing-masing subjek yang menunjukkan penurunan skor target perilaku. Saran untuk konselor yang diajukan berdasarkan penelitian ini adalah untuk menerapkan perubahan kriteria intervensi sehingga hasil yang didapatkan dapat menunjukkan intervensi yang lebih pasti dalam penurunan target perilaku. Peneliti selanjutnya disarankan untuk bekerjasama dengan lebih banyak pihak untuk mendapatkan data primer maupun sekunder yang dapat membantu dalam menentukan target perilaku. Peneliti selanjutnya juga disarankan untuk melakukan penelitian lanjutan seperti membandingkan teknik disensitisasi sistematis dengan jenis intervensi lain untuk mereduksi gangguan kecemasan sosial.

Daftar Rujukan

- Abimanyu, & Marinhu. (1996). *Teknik Relaksasi dalam Konseling*. Jakarta Prenada Media Group.
- Agung Diah Kartika Sari, A., Ketut Gading, I., Kadek Suranata, I., & Studi Bimbingan dan Konseling, P. (2020). Behavioral Counseling with Systematic Desensitization Techniques to Reduce Anxiety : Development of Counseling Guidelines. *Bisma The Journal of Counseling*, 4(2), 129–137. <https://doi.org/10.23887/bisma.v4i1>
- Alberto, P., & Troutman, A. C. (2013). *Applied behavior analysis for teachers*.
- Almizri, W., & Karneli, Y. (2021). Teknik Desensitisasi Sistematis Untuk Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder) Pasca Pandemi Covid-19. *Educouns Journal: Jurnal Pendidikan Dan Bimbingan Konseling*, 2(1), 75–79. <https://doi.org/10.53682/educouns.v2i1.2130>
- Ari Setianingrum, A., Yusransyah, yahoom, & Shinta Mayasari, dan. (2013). Upaya Mengurangi Kecemasan Berbicara Di Depan Umum Menggunakan Teknik Relaksasi. *Jurnal ALIBKIN: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(4), 1–12. <http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/ALIB/article/view/2796>
- Asri, D. N., & Suharni. (2021). *Modifikasi Perilaku: Teori dan Penerapannya* (D. Apriandi (ed.); Cetakan Pe). UNIPMA Press.
- Ayres, J. L. (2015). Intellectual disability (Intellectual developmental disorder). In *The 5-Minute Clinical Consult Standard 2016: Twenty Fourth Edition*. <https://doi.org/10.4324/9780429286896-12>
- Bagus, I., & Ardhani, I. (2018). Hubungan tingkat kecemasan terhadap aktivitas sehari-hari pada lansia di Panti Werdha Wana Seraya , Denpasar - Bali. *E-Journal Medika*, 7(1), 37–42.
- Barata, M. S., & Izzati, U. A. (2013). HUBUNGAN ANTARA KETERBUKAAN DIRI DAN HARGA DIRI DENGAN PENYESUAIAN DIRI REMAJA PONDOK PESANTREN PERSIS PUTRI BANGIL PASURUAN. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 2(1).
- Bernstein, D. A., & Borkovec, T. D. (1973). *Progressive Relaxation Training: A manual for the Helping Professions*.
- Boyce, J., Rotenberg, C., & Karam, M. (2015). Mental health and contact with police in Canada. *Juristat: Canadian Centre for Justice Statistics*, 269–289.
- Chomaria, N. (2009). *Tips Jitu dan Praktis Mengusir Stress*. Jogjakarta: Diva Press.

- G. T. Doran. (1981). There's a SMART way to write management's goals and objectives. *Management Review*, 70(11), 35–36.
- Garry, M., & Pear, J. (2015). *Modifikasi Perilaku: Makna dan Penerapannya*. (Y. Santoso (ed.); 10th ed.). Pustaka Pelajar.
- Gellman, M. D. (2013). Encyclopedia of Behavioral Medicine. In *Reference Reviews* (Vol. 27, Issue 7). <https://doi.org/10.1108/rr-05-2013-0108>
- Giri, P. A. S. P. (2020). Mereduksi Kecemasan dengan Teknik Desensitisasi Sistematis. *Widyadari*, 21 No. 1, 379–393. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3756949>
- Hambali, I. (2016). Model Dialog “4D” Untuk Meningkatkan Kesadaran Multi Kultural Siswa Sma Di Kota Malang. *Jurnal Kajian Bimbingan Dan Konseling*, 1(3), 95–103. <https://doi.org/10.17977/um001v1i32016p095>
- Heiriyah, A., Hayati, S. A., & Tohari, S. (2022). Pelatihan Teknik Disensitisasi Sistematis bagi Guru Bimbingan dan konseling Tingkat SMP untuk Membantu Mengurangi Kecemasan Siswa di Lingkungan Lahan Rawa Kabupaten Barito Kuala. *Jurnal Pengabdian Al-Ikhlas*, 8(1), 138–146.
- Indreswari, H., Ilmi, A. M., Bariyyah, K., & Malang, U. N. (2022). *Play Therapy Bermuatan Permainan Tradisional untuk Melatih Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis*. 7(2), 65–74.
- Izzah, A. N., & Sa, I. (2023). *Systematic Desensitization Technique 's Effectiveness in Reducing Public Speaking Anxiety in MAN 1 Pamekasan Students*. 11(1), 1–8. <https://doi.org/10.18592/al-hiwar.v11i1.8922>
- Jacobson, E. (1987). Progressive Relaxation. *The American Journal of Psychology*, 100(3), 458–461.
- Kalalo, B., Marlietama, C. A., & Cristabel, G. (2021). Validity of the Liebowitz Social Anxiety Scale (LSAS) Measurement Tool. *JPPP - Jurnal Penelitian Dan Pengukuran Psikologi*, 10(1), 18–26. <https://doi.org/10.21009/jppp.101.03>
- Kusaini, U. N. (2021). Identifikasi Permasalahan Santri Melalui Instrumen Alat Ungkap Masalah Di Pondok Pesantren Yogyakarta. *Coution: Journal of Counseling and Education*, 2(2), 10. <https://doi.org/10.47453/coution.v2i2.354>
- Lestari, Y., Latif, S., & Widiastudi, R. (2013). Mengurangi Kecemasan Siswa di Sekolah dengan Menggunakan Teknik Desensitisasi Sistematis. *Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(3), 1–12. <http://jurnal.fkip.unila.ac.id/index.php/ALIB/article/view/2084>
- Liebowitz, M. R., Gorman, J. M., Fyer, A. J., Klein, D. F., & York, N. (1985). Social Phobia Review of a Neglected Anxiety Disorder. *Aren Gen Psychiatry*, 42, 729–736. <https://doi.org/doi:10.1001/archpsyc.1985.01790300097013>.
- Marlina. (2021). *Single Subject Research: Penelitian Subjek Tunggal* (I. Vidyafi (ed.)). Rajawali Pers.
- McGlynn, F. D. (2002). Systematic Desensitization. *Encyclopedia of Psychotherapy*, 2, 755–764. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/B0-12-343010-0/00216-6>
- Murtafiah, A., & Sahara, O. A. (2019). Pelaksanaan Bimbingan Pribadi Sosial Dalam Mengembangkan Keterampilan Sosial Siswa Terisolir Di SMP Negeri 5 Banguntapan. *KONSELING EDUKASI "Journal of Guidance and Counseling"*, 3(2). <https://doi.org/10.21043/konseling.v3i2.6542>
- Neacsu, V., Sfeatcu, I. R., Maru, N., & Dumitrache, M. A. (2014). Relaxation and Systematic Desensitization in Reducing Dental Anxiety. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 127, 474–478. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.293>
- Prabowo, A. S., & Cahyawulan, W. (2016). Pendekatan Behavioral: Dua Sisi Mata Pisau. *Insight: Jurnal Bimbingan Konseling*, 5(1), 15. <https://doi.org/10.21009/insight.051.03>
- Prayetno, A., Sutatminingsih, R., & R Tuapattinaja, J. M. (2020). Effect of Systematic Desensitization for Decreasing of Anxiety in Individual with Specific Phobia. *International Research Journal of Advanced Engineering and Science*, 5(3), 124–126.
- Pritaningrum, M., & Hendriani, W. (2013). Penyesuaian Diri Remaja yang Tinggal di Pondok Pesantren Modern Nurul Izzah Gresik Pada Tahun Pertama. *Jurnal Psikologi Kepribadian Dan Sosial*, 2(3), 134–143.
- Sarafino, E. P. (2012). *Applied Behavior Analysis Principles and Procedures for Modifying Behavior*.
- Sari, E. M., Dahliana, D., & Husen, M. (2019). Identifikasi Permasalahan Santri Pondok Pesantren Darul Ulum Komplek YPUI Kampung Keuramat Kecamatan Kuta Alam Kota Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Bimbingan Dan Konseling*, 4(3).

- Sari, W. K., Jannah, N., & Afriyanti, V. (2022). Identifikasi Permasalahan Kecemasan Sosial dan Penanggannya Pada Remaja di Panti Asuhan. *Bulletin of Counseling and Psychotherapy*, 4(2), 204–208. <https://doi.org/10.51214/bocp.v4i2.177>
- Sugiantoro, B. (2018). Teknik Desensitisasi Sistematis (Systematic Desensitization) dalam Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder) yang dialami Konseli. *Nusantara of Research : Jurnal Hasil-Hasil Penelitian Universitas Nusantara PGRI Kediri*, 5(2), 72–82. <https://doi.org/10.29407/nor.v5i2.13078>
- Sumanto, J., Takeuchi, K., & Nakata, H. (2005). Pengantar Penelitian Dengan Subyek Tunggal. *CRICED University of Tsukuba*, 1–150.
- Suryaningrum, C. (2020). Skala Kecemasan Sosial (Alat Ukur dan Manual). *Buku Panduan/Petunjuk*, 1–21. [http://repository.uin-suska.ac.id/26740/1/Haki Buku Genealogi Intelektual Melayu Tradisi Pemikiran Islam Abad ke 19 di Kerajaan Riau Lingga.pdf](http://repository.uin-suska.ac.id/26740/1/Haki%20Buku%20Genealogi%20Intelektual%20Melayu%20Tradisi%20Pemikiran%20Islam%20Abad%20ke%2019%20di%20Kerajaan%20Riau%20Lingga.pdf)
- Von Ebers, M., Nirjhar, E. H., Behzadan, A. H., & Chaspari, T. (2020). Predicting the Effectiveness of Systematic Desensitization through Virtual Reality for Mitigating Public Speaking Anxiety. *ICMI 2020 - Proceedings of the 2020 International Conference on Multimodal Interaction*, 670–674. <https://doi.org/10.1145/3382507.3418883>
- Wolpe, J. (1961). *The Journal of Nervous and Mental Disease*.
- Yusti, T. E. (2021). *Konseling Behavioral Dengan Teknik Penguatan Positif Untuk Mengurangi Kebiasaan Berbohong Seorang Remaja Di Desa Banjarwungu Tarik Sidoarjo*. Islamic State University of Surabaya.