

Emotion Regulation Training Based on Cognitive Behavioral Therapy to Reduce Anxiety Levels in Adolescent

Pelatihan Regulasi Emosi Berbasis Cognitive Behavioral Therapy untuk Menurunkan Tingkat Kecemasan pada Remaja

Nursita Afifah¹

¹Program Studi Magister Psikologi Profesi
Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia
Email: nursitaafifah@gmail.com

Lia Mawarsari Boediman²

²Program Studi Magister Psikologi Profesi,
Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia
Email: lboediman.akademik@gmail.com

Correspondence:

Nursita Afifah

Program Studi Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia
Email: nursitaafifah@gmail.com

Abstract

Untreated anxiety may cause various problems in teenagers, such as difficulty in daily activities, social relationship problems, lack of academic performance, and other more complex problems. This research was a quasi-experimental research with a one-group pretest-posttest design that aims to examine the effect of emotion regulation training based on Cognitive Behavior Therapy (CBT) in reducing adolescent anxiety levels. The participants consisted of 5 female adolescents (13-14 years) who had moderate to severe anxiety and emotion dysregulation problems. Training is carried out in 5 sessions of 1-1.5 hours. Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF) and Depression Anxiety Stress Scales (DASS 21) were used to measure the level of emotion dysregulation and anxiety before, after, and 3 weeks after the training. The results showed decreased emotion dysregulation (26.9%-30.5%) and anxiety (17.1%-42.8%) among participants. Emotion regulation training based on CBT was effective in increasing the ability to manage emotions and reducing anxiety levels in adolescents. This training can be considered as a group intervention method to overcome anxiety problems in adolescents.

Keywords: Emotion regulation training, cognitive behavior therapy, anxiety

Abstrak

Masalah kecemasan yang tidak ditangani berpotensi menimbulkan berbagai hambatan pada remaja, seperti kesulitan melakukan aktivitas sehari-hari, masalah dalam relasi sosial, kurangnya performa akademik dan berbagai persoalan lain yang lebih kompleks. Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan one-group pretest-posttest design yang bertujuan menguji efektivitas pelatihan regulasi emosi berbasis Cognitive Behavior Therapy (CBT) dalam menurunkan tingkat kecemasan pada remaja. Partisipan penelitian ini adalah 5 orang remaja perempuan (13-14 tahun) yang memiliki masalah kecemasan dan disregulasi emosi tingkat sedang hingga berat. Pelatihan dilakukan dalam 5 sesi dengan durasi 1-1,5 jam pada tiap pertemuan. Pengukuran dilakukan dengan Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form (DERS-SF) dan Depression Anxiety Stress Scales (DASS 21) untuk mengetahui perubahan tingkat disregulasi emosi dan kecemasan sebelum, setelah dan 3 pekan setelah pelatihan dilaksanakan. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan disregulasi emosi (26,9%-30,5%) dan kecemasan (17,1%-42,8%) pada partisipan. Pelatihan regulasi emosi berbasis CBT efektif meningkatkan kemampuan mengelola emosi dan menurunkan tingkat kecemasan pada remaja. Pelatihan ini dapat dipertimbangkan sebagai salah satu metode intervensi kelompok guna mengatasi masalah kecemasan pada remaja.

Kata Kunci : Pelatihan regulasi emosi, terapi kognitif-perilaku, kecemasan

Copyright (c) 2024 Nursita Afifah & Lia Mawarsari Boediman

Received 2024-08-01

Revised 2024-09-21

Accepted 2024-10-13



LATAR BELAKANG

Remaja sebagai masa peralihan menuju dewasa, menghadapi berbagai perubahan secara fisik maupun psikis. Secara fisik, pubertas membuat remaja mengalami perubahan yang terkait dengan perkembangan fungsi reproduksi. Secara psikis, terjadi perubahan pola hubungan sosial pada remaja, yang semakin memperhatikan hubungan dengan teman sebaya, meningkatnya kemampuan untuk berpikir abstrak dan ideal, serta terjadinya perubahan dinamika emosi (Santrock, 2017). Dibanding individu dewasa, remaja lebih sering mengalami emosi positif maupun negatif dengan intensitas tinggi. Ketidakstabilan emosi pada remaja cenderung lebih tinggi (Bailen et al., 2019). Emosi negatif seperti kesedihan dan kecemasan yang sering muncul dan kurangnya afek positif menjadi prediktor bagi kesehatan mental remaja (Reitsema et al., 2022).

Satu dari tiga remaja di Indonesia (34,9%) memiliki satu masalah kesehatan mental dalam satu tahun terakhir dan hanya 2,6% dari mereka yang pernah mengakses layanan bantuan. Masalah kecemasan merupakan masalah kesehatan mental yang paling banyak dialami oleh remaja usia 10-17 tahun di Indonesia (26,7%) (Center for Reproductive Health, 2022). Masalah kecemasan juga dialami oleh sebagian remaja di sebuah SMPN di Jakarta. Mereka memiliki kecemasan dan disregulasi emosi pada tingkat sedang hingga berat.

Masalah kecemasan yang tidak ditangani berpotensi menghambat kemampuan remaja dalam menjalankan fungsi sehari-hari, memicu masalah relasi sosial, mengganggu performa akademik, bahkan meningkatkan risiko munculnya pikiran untuk mengakhiri hidup (Blake et al., 2018; de Lijster et al., 2018; Forbes et al., 2019; Zhu et al., 2019). Oleh sebab itu, diperlukan penanganan yang tepat guna membantu remaja mengelola emosi, termasuk kecemasan.

Masalah kecemasan pada remaja dapat diatasi dengan intervensi individual atau kelompok dengan atau tanpa melibatkan orang tua. *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) menjadi yang paling banyak digunakan dan dibuktikan efektivitasnya dalam penanganan kecemasan pada remaja (Creswell et al., 2020). CBT bekerja dengan membantu individu menemukan pikiran dan keyakinan yang memicu reaksi emosi, perilaku yang menyimpang dan disfungsi, berfokus meningkatkan perilaku yang berdampak positif, serta mengurangi perilaku yang mempertahankan masalah (Flynn & Warren, 2014). CBT juga mampu memfasilitasi individu dalam memproses emosi (Baker et al., 2012).

Peningkatan kemampuan regulasi emosi dipandang sebagai target yang sesuai untuk dicapai melalui proses intervensi berbasis CBT guna menurunkan tingkat kecemasan pada remaja. Kemampuan regulasi emosi secara umum dapat membantu remaja meningkatkan kemampuan menerima, menolerir dan memodifikasi emosi negatif, termasuk kecemasan (Berking et al., 2008; Hannesdottir & Ollendick, 2007). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pelatihan regulasi emosi mampu menurunkan kecemasan dan perilaku maladaptif serta meningkatkan perilaku yang adaptif pada remaja (Holmqvist Larsson et al., 2020; Nesayan et al., 2017). Walau demikian, penelitian menunjukkan hasil yang beragam tentang besaran efek setelah intervensi dan terdapat

kelemahan berupa kurangnya informasi tentang efek jangka panjang (*follow-up*) setelah intervensi (Pedrini et al., 2022). Oleh sebab itu, diperlukan lebih banyak penelitian untuk dapat memberikan informasi yang lebih komprehensif tentang efektivitas pelatihan regulasi emosi berbasis CBT untuk menurunkan tingkat kecemasan pada remaja.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuasi eksperimen dengan *one-group pretest-posttest design*. Penelitian kuasi eksperimental adalah penelitian yang dilakukan untuk memanipulasi suatu variabel tanpa kontrol ketat terhadap faktor eksternal pada partisipan yang mungkin memengaruhi hasil penelitian. Desain satu kelompok dengan pre dan post test berarti bahwa penelitian dilakukan dengan mengukur dan membandingkan skor suatu variabel pada satu kelompok partisipan sebelum dan setelah intervensi (Privitera, 2022).

Partisipan

Partisipan penelitian ini adalah lima orang remaja perempuan berusia 13-14 tahun yang memiliki tingkat kecemasan dan disregulasi emosi sedang hingga berat.

Instrumen Penelitian

Sebelum, setelah dan tiga pekan setelah intervensi, partisipan mengisi dua alat ukur yaitu:

1. *Difficulties in Emotion Regulation Scale Short Form* (DERS-SF)
DERS-SF mengukur disregulasi emosi, terdiri atas 18 item, skala likert dan memiliki konsistensi internal yang baik (nilai Cronbach's Alpha 0.89) (Hallion et al., 2018). Skala ini telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia (nilai reliabilitas 0.88) (Fiartri, 2020). Partisipan yang memperoleh skor ≤ 36 termasuk kategori normal, 37-43 termasuk memiliki masalah disregulasi emosi ringan, 44-49 termasuk mengalami disregulasi emosi menengah, dan ≥ 50 termasuk mengalami disregulasi emosi berat (Burton et al., 2022).
2. *Depression Anxiety Stress Scales* (DASS 21)
DASS 21 mengukur tiga dimensi, yaitu depresi, kecemasan dan persepsi stres. Dalam penelitian ini, hanya digunakan 7 item untuk mengukur kecemasan pada remaja. Skala ini terdiri atas 21 item dengan skala likert dan telah diadaptasi ke dalam Bahasa Indonesia oleh Hakim & Aristawati (2023) dengan nilai reliabilitas total 0,91 dan 0,76 untuk subskala kecemasan. Partisipan dengan skor subskala kecemasan 0-7 termasuk memiliki kecemasan normal, 8-9 termasuk memiliki kecemasan ringan, 10-14 termasuk memiliki kecemasan sedang, 15-19 termasuk memiliki kecemasan berat dan >20 termasuk memiliki kecemasan sangat berat (Scales & Foundation, 1995).

Prosedur Penelitian

Penelitian dilaksanakan dalam beberapa tahap berikut:

1. Pre test

Peneliti bekerjasama dengan sekolah untuk memberikan penjelasan tentang rencana kegiatan pelatihan secara langsung kepada siswa (remaja) di dalam kelas, memberikan poster kegiatan, formulir pendaftaran dan formulir berisi kuesioner DERS SF dan DASS 21. Partisipan dengan skor kecemasan dan disregulasi emosi sedang hingga berat diikutsertakan ke dalam penelitian setelah mendapat persetujuan orang tua.

2. Intervensi

Kegiatan pelatihan dilakukan sebanyak 5 sesi dengan durasi 1-1,5 jam setiap sesi, secara tatap muka. Setiap sesi diawali dengan *emotion check in* dan atau praktik *mindfulness*. Peneliti menyampaikan materi dengan metode diskusi, praktik, pengisian *worksheet* dan permainan. Partisipan diberikan kesempatan untuk menyampaikan pendapat, perasaan, pengalaman serta pertanyaan.

Tabel 1. Materi Pelatihan Regulasi Emosi

Sesi	Kegiatan
1	Memahami dan menyadari emosi (Aktivitas mengenali jenis, intensitas dan <i>multiple emotion</i> , mengenali pemicu emosi, mengenali reaksi emosi pada tubuh dan <i>mindful breathing</i>)
2	Mengelola emosi: memenuhi kebutuhan dasar dan memilih respon adaptif (Aktivitas <i>emotion check-in</i> , sosiometer pemenuhan kebutuhan dasar, mengenali strategi adaptif vs maladaptif, dan <i>mindful breathing</i>)
3	Mengelola emosi: meningkatkan emosi positif (Aktivitas <i>emotion check-in</i> , menyusun <i>dopamine menu</i> , <i>safety hand</i> dan <i>safety place</i>)
4	Menggunakan pikiran untuk mengelola perasaan (Aktivitas <i>emotion check-in</i> , <i>body scan</i> , mengekspresikan pikiran yang mengganggu, <i>anxiety box</i> , memahami segitiga kognitif dan praktik mengenali situasi-pikiran-perasaan-pikiran alternatif, dan praktik <i>mindfulness</i> dengan membuat objek dari plastisin)
5	Mengekspresikan emosi (Aktivitas <i>emotion meter</i> , <i>sensing the finger tip</i> , bercerita dengan orang lain, <i>art journaling</i> , dan <i>pass the compliment</i>)

3. Post Test

Post test dilakukan dengan mengukur kembali tingkat kecemasan dan disregulasi emosi menggunakan skala DASS 21 dan DERS SF pada partisipan setelah sesi terakhir intervensi selesai dilaksanakan. Partisipan juga diberikan kesempatan menyampaikan pesan/kesan dan kritik/saran.

4. Follow Up

Follow up dilakukan untuk mengetahui efek intervensi 3 pekan setelah dilaksanakannya intervensi. Kuesioner DERS SF dan DASS 21 kembali diberikan kepada partisipan.

dilaksanakan dalam 10-14 sesi, sebanyak satu pertemuan tiap pekan, selama 3-4 bulan dapat menurunkan disregulasi emosi dan kecemasan pada remaja sekitar 25%-40% (Helland et al., 2023; Moltrecht et al., 2021). Oleh sebab itu, target penurunan disregulasi emosi dan kecemasan sebesar 15% dipandang telah sesuai dengan intervensi ini yang dilaksanakan dengan jumlah sesi setengah dari perkiraan jumlah sesi pada penelitian terdahulu.

HASIL PENELITIAN

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kuantitatif dan kualitatif. Analisis kuantitatif dilakukan dengan membandingkan tingkat disregulasi emosi dan kecemasan sebelum, setelah dan 3 pekan setelah intervensi (*follow-up*). Analisis kualitatif dilakukan dengan mencatat pengalaman dan perubahan yang disampaikan oleh partisipan. Indikator keberhasilan intervensi dalam penelitian ini adalah terjadinya penurunan skor disregulasi emosi dan kecemasan sebesar 15% berdasarkan skala DERS-SF dan DASS 21 setelah diberikan intervensi. Target penurunan tersebut ditentukan dengan mempertimbangkan jumlah sesi dan waktu pelaksanaan tiap sesi yang terbilang pendek (5 sesi) dan dilaksanakan dalam waktu yang berdekatan antarsesi (selama 2 pekan). Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa CBT yang

Hasil pengukuran disregulasi emosi dan kecemasan sebelum, setelah dan tiga pekan setelah pelatihan dilaksanakan menunjukkan bahwa partisipan cenderung mengalami penurunan disregulasi emosi (26,9%-30,5%) dan kecemasan (17,1%-42,8%). Hal ini telah memenuhi, bahkan melebihi target yang ingin dicapai, yaitu untuk menurunkan disregulasi emosi dan kecemasan sebesar 15%.

Empat orang partisipan (K, N, I, C) menunjukkan penurunan kategori disregulasi emosi dari berat menjadi sedang, ringan dan normal, sedangkan satu partisipan (W) tetap mengalami disregulasi emosi kategori berat. Tiga orang partisipan (N,I,C) menunjukkan penurunan kecemasan dari kategori berat menjadi sedang dan normal. Sedangkan dua partisipan lainnya (K dan W) tetap mengalami kecemasan kategori sedang (Tabel 2).

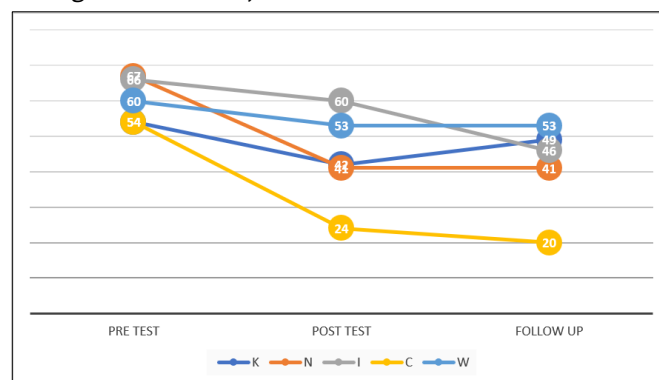
Tabel 2. Perubahan Skor Disregulasi Emosi dan Kecemasan Sebelum dan Setelah Intervensi

No	Inisial	Disregulasi Emosi			Kecemasan		
		Pre Test	Pre Test	Pre Test	Pre Test	Post Test	Follow-up
1	K	54	42	49	13	12	10
		Berat	Ringan	Sedang	Sedang	Sedang	Sedang
2	N	67	41	41	15	6	6
		Berat	Ringan	Ringan	Berat	Normal	Normal

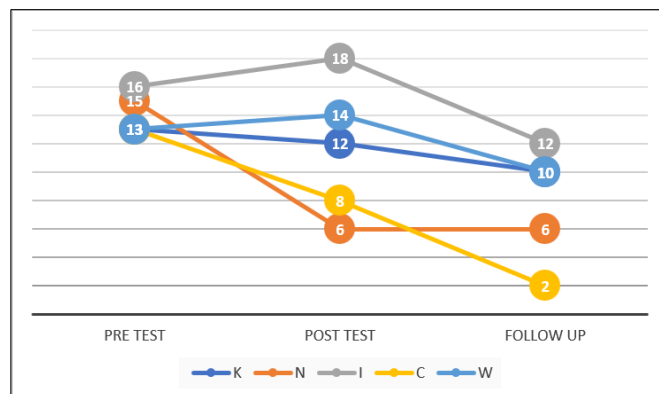
3	I	66	60	46	16	18	12
		Berat	Berat	Sedang	Berat	Berat	Sedang
4	C	54	24	20	13	8	2
		Berat	Normal	Normal	Sedang	Ringan	Normal
5	W	60	53	53	13	14	10
		Berat	Berat	Berat	Sedang	Sedang	Sedang
Rata-rata		60,2	44	41,8	14	11,6	8
%		-	26,9%	30,5%	-	17,1%	42,8%
Penurunan							

Pengukuran terhadap disregulasi emosi menunjukkan trend penurunan tingkat disregulasi emosi setelah mengikuti pelatihan dan masih bertahan tiga pekan kemudian. Partisipan I, N, W, C menunjukkan penurunan tingkat disregulasi emosi dan penurunan tersebut masih bertahan hingga tiga pekan kemudian, sedangkan K menunjukkan

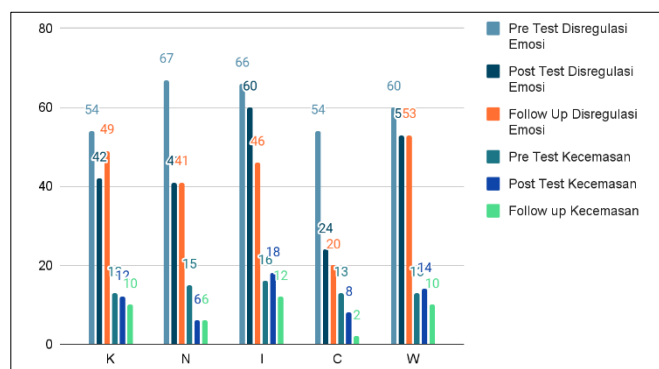
penurunan tingkat disregulasi emosi setelah pelatihan dan kembali mengalami kenaikan disregulasi emosi setelah tiga pekan. Walaupun terdapat kenaikan tingkat disregulasi emosi pada K saat *follow up*, disregulasi emosinya lebih rendah dibanding sebelum mengikuti intervensi (Grafik 1).



Grafik 1. Hasil Pengukuran Disregulasi Emosi



Grafik 2. Hasil Pengukuran Tingkat Kecemasan



Grafik 3. Penurunan Disregulasi Emosi dan Kecemasan

Tiga orang partisipan (K, N, C) menunjukkan penurunan tingkat kecemasan setelah mengikuti pelatihan dan tingkat kecemasan mereka stabil atau cenderung menurun tiga pekan kemudian. Pada I dan W terdapat peningkatan 1-2 skor kecemasan setelah pelatihan, tetapi masih dalam kategori tingkat kecemasan yang sama, kemudian terjadi penurunan tingkat kecemasan setelah dilakukan *follow-up* (Grafik 2).

Seiring dengan penurunan disregulasi emosi yang mencerminkan peningkatan kemampuan regulasi emosi, tampak adanya penurunan tingkat kecemasan pada 3 orang partisipan (Grafik 3). Tampak penurunan disregulasi emosi pada N, I, C yang seiring dengan penurunan tingkat kecemasan. Sedangkan pada partisipan K, terdapat penurunan disregulasi emosi, tetapi kecemasannya setelah mengikuti intervensi cenderung tetap. Pada partisipan W, ia tidak menunjukkan penurunan disregulasi emosi maupun kecemasan yang signifikan.

Setelah mengikuti pelatihan regulasi emosi, partisipan seluruhnya merasakan dampak positif, yaitu lebih mampu mengontrol emosi, lebih mengenal diri sendiri, merasa memperoleh tempat untuk berkeluh kesah, lebih mampu terbuka kepada orang lain, merasa diterima, lebih tenang serta senang. Seluruh partisipan juga mengungkapkan bahwa mereka masih menerapkan cara-cara yang dipelajari dalam pelatihan tiga pekan setelah selesai dilaksanakan. Para partisipan juga berkeinginan untuk terus menggunakan cara-cara yang telah dipelajari dalam pelatihan untuk mengelola emosi.

Seluruh partisipan paling sering menggunakan teknik *mindful breathing* untuk mengelola kecemasan. Strategi lain yang dirasa sangat membantu oleh kebanyakan partisipan adalah latihan mengenali emosi dan mengekspresikan pikiran serta perasaan negatif secara tertulis.

PEMBAHASAN

Hasil pengukuran terhadap tingkat disregulasi emosi dan kecemasan pada partisipan setelah mengikuti pelatihan regulasi emosi berbasis CBT menunjukkan adanya penurunan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa kemampuan partisipan untuk mengelola emosi secara umum meningkat dan kecemasan yang dialami berkurang. Selaras dengan itu, penelitian sebelumnya melaporkan bahwa CBT berdampak pada peningkatan kemampuan regulasi emosi yang diiringi dengan menurunnya kecemasan pada remaja (Suveg et al., 2009). Strategi regulasi emosi yang maladaptif mempertahankan kecemasan dengan meningkatkan respons ketakutan dan memperkuat asumsi negatif terhadap situasi, sedangkan strategi regulasi emosi yang adaptif (misalnya mengubah cara pandang dan menerima emosi negatif), mengurangi kecemasan dengan menurunkan ketegangan pada tubuh dan mengurangi afek negatif (Asnaani et al., 2020; Cisler et al., 2010).

Setelah mengikuti pelatihan regulasi emosi berbasis CBT, partisipan K dan I menyebutkan bahwa mereka lebih terbuka menceritakan permasalahan kepada orang lain, sehingga timbul perasaan yang lebih positif. Menceritakan pengalaman dan perasaan kepada orang lain membantu

individu melepas emosi (cenderung memperpendek durasi emosi negatif) (Brans et al., 2013). Penerapan strategi regulasi emosi dapat meningkatkan afek positif yang cenderung diikuti dengan penurunan afek cemas. Strategi regulasi emosi yang adaptif berkorelasi negatif dengan kecemasan (penurunan kecemasan) dan sebaliknya, strategi regulasi emosi yang maladaptif berkorelasi positif dengan kecemasan (peningkatan kecemasan) (Schäfer et al., 2017; Volkaert et al., 2020).

W, I dan N, menyebutkan bahwa pelatihan ini memberikan tambahan pengetahuan dan keterampilan untuk mengelola emosi, sehingga lebih mudah menghadapi perubahan emosi dan merasa lebih tenang. Selain itu, C menyebutkan bahwa ia memiliki cara berpikir yang baru tentang emosi yang dirasakan dan respon orang lain terhadap permasalahan yang ia ceritakan. Secara kognitif, CBT membantu remaja yang memiliki masalah kecemasan mengembangkan kesadaran terhadap pola pikir yang maladaptif, bahkan membantu mereka mengubahnya menjadi lebih realistis atau mengembangkan pikiran alternatif yang lebih membantu. Secara perilaku, CBT membantu remaja menghadapi secara bertahap stimulus yang memicu kecemasan, mengurangi penghindaran dan mengembangkan perilaku baru yang lebih adaptif (Whiteside et al., 2020).

Para partisipan merasa sangat terbantu dengan beberapa strategi yang dipelajari dalam pelatihan ini, khususnya latihan mengenali emosi, *mindful breathing* dan mengekspresikan/mengungkapkan pikiran serta perasaan negatif. Kemampuan menyadari emosi adalah langkah awal untuk mengelola pengalaman emosional. Kemampuan mengenali emosi secara akurat memperbesar kemungkinan untuk menentukan respon yang lebih tepat (Suveg et al., 2006). Sementara itu, *mindfulness* membantu individu meningkatkan kesadaran terhadap emosi (Friesen et al., 2012) dan meningkatkan daya toleransi terhadap pengalaman subjektif yang dialami, sehingga efek tekanannya menjadi berkurang (Kabat-Zinn, 2003). Adapun aktivitas mengekspresikan emosi, membantu individu dengan cara meningkatkan pembiasaan untuk menghadapi emosi negatif yang seringkali dihindari, sehingga perasaan negatif terhadapnya menjadi berkurang (Kennedy-Moore & Watson, 2001).

Hasil intervensi ini juga menunjukkan adanya partisipan yang tidak mengalami penurunan disregulasi emosi dan kecemasan (partisipan W). W cenderung bersikap diam dan kurang terbuka selama mengikuti pelatihan. Informasi yang terungkap tentang W selama proses intervensi terbatas, sehingga sebab kurang optimalnya efek intervensi terhadap W belum dapat diidentifikasi. Selain itu, partisipan K, menunjukkan penurunan disregulasi emosi dari berat ke sedang, tetapi kecemasannya tidak berkurang. Kurang optimalnya efek intervensi pada K diduga terkait dengan ketidakhadirannya dalam dua sesi intervensi dan satu sesi lain yang hanya diikuti separuh waktu olehnya, karena ia perlu mengurus beberapa hal sebagai panitia kegiatan sekolah yang berlangsung bersamaan dengan intervensi. Tingkat kehadiran yang rendah dapat menghambat individu

memperoleh manfaat CBT (Glenn et al., 2013). Selain itu, kompleksitas masalah yang dihadapi K dalam pertemanan dan keluarga diduga juga mempengaruhi hasil intervensi. Kompleksitas atau keparahan masalah klien perlu dipetakan secara jelas dan berkala untuk mengoptimalkan hasil CBT (Durham et al., 2000). Tidak signifikannya perubahan kecemasan pada K juga mengindikasikan bahwa ia memerlukan intervensi lain untuk menurunkan kecemasan, mengingat bahwa penurunan disregulasi emosi padanya tidak berjalan seiring dengan penurunan tingkat kecemasan.

Beberapa rekomendasi yang dapat dipertimbangkan untuk mengoptimalkan manfaat intervensi ini antara lain: (1) Memberikan alokasi waktu yang lebih panjang pada penyampaian materi sesi 4 (strategi kognitif untuk mengelola emosi), (2) Memberikan tugas di luar sesi untuk mendorong partisipan menerapkan hal yang dipelajari dalam keseharian, (3) Memilih waktu pelaksanaan pelatihan di luar jam sekolah, kegiatan organisasi dan ekstrakurikuler, sehingga partisipan dapat mengikuti seluruh sesi pelatihan, (4) Memilih tempat yang lebih kondusif dan minim distraksi untuk menunjang pelaksanaan pelatihan, (5) Melakukan wawancara terhadap partisipan untuk memetakan kompleksitas masalah yang dialami, (6) Menyertakan pertanyaan *follow up* yang lebih spesifik untuk mengetahui strategi yang digunakan oleh partisipan untuk mengatasi kecemasan, seberapa sering menerapkan hal-hal yang dipelajari, serta hambatan yang masih dihadapi dalam mengelola kecemasan.

KESIMPULAN

Pelatihan regulasi emosi berbasis CBT efektif meningkatkan kemampuan mengelola emosi dan menurunkan tingkat kecemasan pada remaja. Pelatihan ini dapat dipertimbangkan sebagai salah satu metode intervensi kelompok guna mengatasi masalah kecemasan pada remaja.

DAFTAR PUSTAKA

- Asnaani, A., Tyler, J., McCann, J., Brown, L., & Zang, Y. (2020). Anxiety sensitivity and emotion regulation as mechanisms of successful CBT outcome for anxiety-related disorders in a naturalistic treatment setting. *Journal of Affective Disorders*, 267. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.160>
- Bailen, N. H., Green, L. M., & Thompson, R. J. (2019). Understanding emotion in adolescents: A review of emotional frequency, intensity, instability, and clarity. *Emotion Review*, 11(1), 63–73.
- Baker, R., Owens, M., Thomas, S., Whittlesea, A., Abbey, G., Gower, P., Tosunlar, L., Corrigan, E., & Thomas, P. W. (2012). Does CBT facilitate emotional processing? *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 40(1). <https://doi.org/10.1017/S1352465810000895>
- Berking, M., Wupperman, P., Reichardt, A., Pejic, T., Dippel, A., & Znoj, H. (2008). Emotion-regulation skills as a treatment target in psychotherapy. *Behaviour Research and Therapy*, 46(11). <https://doi.org/10.1016/j.brat.2008.08.005>
- Blake, M. J., Trinder, J. A., & Allen, N. B. (2018). Mechanisms underlying the association between insomnia, anxiety, and depression in adolescence: implications for behavioral sleep interventions. *Clinical Psychology Review*, 63, 25–40.
- Brans, K., van Mechelen, I., Rimé, B., & Verduyn, P. (2013). The relation between social sharing and the duration of emotional experience. *Cognition and Emotion*, 27(6). <https://doi.org/10.1080/02699931.2012.762758>
- Burton, A. L., Brown, R., & Abbott, M. J. (2022). Overcoming difficulties in measuring emotional regulation: Assessing and comparing the psychometric properties of the DERS long and short forms. *Cogent Psychology*, 9(1). <https://doi.org/10.1080/23311908.2022.2060629>
- Center for Reproductive Health, U. of Q. & J. B. H. S. of P. H. (2022). Indonesia – National Adolescent Mental Health Survey (I-NAMHS): Laporan Penelitian. Pusat Kesehatan Reproduksi.
- Cisler, J. M., Olatunji, B. O., Feldner, M. T., & Forsyth, J. P. (2010). Emotion regulation and the anxiety disorders: An integrative review. In *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment* (Vol. 32, Issue 1). <https://doi.org/10.1007/s10862-009-9161-1>
- Creswell, C., Waite, P., & Hudson, J. (2020). Practitioner Review: Anxiety disorders in children and young people – assessment and treatment. In *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines* (Vol. 61, Issue 6). <https://doi.org/10.1111/jcpp.13186>
- de Lijster, J. M., Dieleman, G. C., Utens, E. M. W. J., Dierckx, B., Wierenga, M., Verhulst, F. C., & Legerstee, J. S. (2018). Social and academic functioning in adolescents with anxiety disorders: A systematic review. In *Journal of Affective Disorders* (Vol. 230). <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.01.008>
- Durham, R. C., Swan, J. S., & Fisher, P. L. (2000). Complexity and collaboration in routine practice of CBT: What doesn't work with whom and how might it work better? *Journal of Mental Health*, 9(4). <https://doi.org/10.1080/713680258>
- Fiatri, K. A. A. (2020). Hubungan antara disregulasi emosi, pertumbuhan pascatrauma, dan regulasi emosi interpersonal pada dewasa muda penyintas kekerasan dan penelantaran di masa kecil. Universitas Indonesia.
- Flynn, H. A., & Warren, R. (2014). Using CBT effectively for treating depression and anxiety. *Current Psychiatry*, 13(6).
- Forbes, M. K., Fitzpatrick, S., Magson, N. R., & Rapee, R. M. (2019). Depression, Anxiety, and Peer Victimization: Bidirectional Relationships and Associated Outcomes Transitioning from Childhood to Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(4). <https://doi.org/10.1007/s10964-018-0922-6>
- Glenn, D., Golinelli, D., Rose, R. D., Roy-Byrne, P., Stein, M. B., Sullivan, G., Bystritsky, A., Sherbourne, C., & Craske, M. G. (2013). Who gets the most out of cognitive behavioral therapy for anxiety disorders? The role of treatment dose and patient engagement. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(4). <https://doi.org/10.1037/a0033403>
- Hakim, Moh. A., & Aristawati, N. V. (2023). Mengukur depresi, kecemasan, dan stres pada kelompok dewasa awal di Indonesia: Uji validitas dan reliabilitas konstruk DASS-21. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 10(2). <https://doi.org/10.24854/jpu553>
- Hallion, L. S., Steinman, S. A., Tolin, D. F., & Diefenbach, G. J. (2018). Psychometric properties of the difficulties in emotion regulation scale (DERS) and its short forms in adults with emotional disorders. *Frontiers in Psychology*, 9(APR). <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.00539>
- Hannesdottir, D. K., & Ollendick, T. H. (2007). The role of emotion regulation in the treatment of child anxiety disorders. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 10(3). <https://doi.org/10.1007/s10567-007-0024-6>
- Helland, S. S., Baardstu, S., Kjøbli, J., Aalberg, M., & Neumer, S. P. (2023). Exploring the Mechanisms in Cognitive Behavioural Therapy for Anxious Children: Does Change in Emotion Regulation Explain Treatment Effect? *Prevention Science*, 24(2). <https://doi.org/10.1007/s11121-022-01341-z>
- Holmqvist Larsson, K., Andersson, G., Stern, H., & Zetterqvist, M. (2020). Emotion regulation group skills training for adolescents and parents: A pilot study of an add-on treatment in a clinical setting. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 25(1). <https://doi.org/10.1177/1359104519869782>
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-based interventions in context: Past, present, and future. In *Clinical Psychology: Science and Practice* (Vol. 10, Issue 2). <https://doi.org/10.1093/clipsy/bpg016>
- Kennedy-Moore, E., & Watson, J. C. (2001). How and When Does Emotional Expression Help? *Review of General Psychology*, 5(3). <https://doi.org/10.1037/1089-2680.5.3.187>
- Moltrecht, B., Deighton, J., Patalay, P., & Edbrooke-Childs, J. (2021). Effectiveness of current psychological interventions to improve emotion regulation in youth: a meta-analysis. In *European Child and Adolescent Psychiatry* (Vol. 30, Issue 6). <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01498-4>
- Nesayan, A., Hosseini, B., & Asadi Gandomani, R. (2017). The effectiveness of emotion regulation skills training on anxiety and emotional regulation

- strategies in adolescent students. *Practice in Clinical Psychology*, 5(4), 263–270.
- Pedriani, L., Meloni, S., Lanfredi, M., & Rossi, R. (2022). School-based interventions to improve emotional regulation skills in adolescent students: A systematic review. In *Journal of Adolescence* (Vol. 94, Issue 8). <https://doi.org/10.1002/jad.12090>
- Privitera, G. J. (2022). *Research methods for the behavioral sciences*. Sage Publications.
- Reitsemä, A. M., Jeronimus, B. F., van Dijk, M., & de Jonge, P. (2022). Emotion dynamics in children and adolescents: A meta-analytic and descriptive review. *Emotion*, 22(2), 374.
- Santrock, J. W. (2017). *Life span development seventeenth edition*. McGraw-Hill Education.
- Scales, S., & Foundation, P. (1995). Reference : Lovibond, S.H. & Lovibond, P.f. (1995). Manual for the Depression anxiety Stress Scales. (2nd Ed) Sydney: Psychology Foundation. *The Psychology Clinic FARHAM*, o.
- Schäfer, J. Ö., Naumann, E., Holmes, E. A., Tuschen-Caffier, B., & Samson, A. C. (2017). Emotion Regulation Strategies in Depressive and Anxiety Symptoms in Youth: A Meta-Analytic Review. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(2). <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0585-0>
- Suveg, C., Sood, E., Comer, J. S., & Kendall, P. C. (2009). Changes in emotion regulation following cognitive-behavioral therapy for anxious youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 38(3). <https://doi.org/10.1080/15374410902851721>
- Volkaert, B., Wante, L., Van Beveren, M. L., Vervoot, L., & Braet, C. (2020). Training Adaptive Emotion Regulation Skills in Early Adolescents: The Effects of Distraction, Acceptance, Cognitive Reappraisal, and Problem Solving. *Cognitive Therapy and Research*, 44(3). <https://doi.org/10.1007/s10608-019-10073-4>
- Whiteside, S. P. H., Sim, L. A., Morrow, A. S., Farah, W. H., Hilliker, D. R., Murad, M. H., & Wang, Z. (2020). A Meta-analysis to Guide the Enhancement of CBT for Childhood Anxiety: Exposure Over Anxiety Management. In *Clinical Child and Family Psychology Review* (Vol. 23, Issue 1). <https://doi.org/10.1007/s10567-019-00303-2>
- Zhu, X., Tian, L., & Huebner, E. S. (2019). Trajectories of Suicidal Ideation from Middle Childhood to Early Adolescence: Risk and Protective Factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 48(9). <https://doi.org/10.1007/s10964-019-01087-y>