

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

“Saya adalah anak yang termasuk shyness. Menjadi anak pemalu banyak tertinggal hal penting dalam hidup. Saya tidak dapat mengekspresikan diri secara bebas kepada guru, dan teman-teman, sehingga terkadang mereka salah paham terhadap saya, dan tidak tertarik untuk berinteraksi dengan saya. Pada beberapa aktivitas saya banyak sekali untuk tidak dilibatkan. Guru memang tidak memarahi saya, akan tetapi mereka mengeluh akan nilai-nilai saya dan memberi nasehat seharusnya saya banyak berpartisipasi dalam kelas”.

Pernyataan diatas berasal dari seorang anak bernama Sharon yang berusaha mengatasi perasaan malu (*shyness*) yang dimiliki. Masalah yang dimiliki Sharon tidak hanya melanda satu atau dua orang saja akan tetapi beberapa individu di beberapa Negara (Carducci, 2003).

Menurut Busfield (1996) bahwa perasaan malu (*shyness*) adalah kondisi yang dapat dikategorisasikan sebagai “halangan nyata” antara kesehatan fisik, *mental illness*, deviasi sosial (Scott,2006). Perasaan malu (*shy*) dikatakan normal, karena kita semua merasakannya pada beberapa situasi tertentu. Akan tetapi perasaan malu (*shyness*) menjadi masalah jika muncul secara konstan, diiringi dengan kecemasan, kesendirian, dan rasa frustrasi (Scott, 2006).

Perasaan malu (shyness) sebenarnya sudah menjadi problem sosial. Perasaan malu (*shyness*) menjadi perbincangan dan topik 191 buku dari tahun 1950 sampai 1990an. Menurut McDaniel (2001) fokus tentang perasaan malu (*shyness*) pada tahun 1950an muncul saat diteliti adanya keterbatasan seorang buruh mengungkapkan emosinya untuk mencapai keintiman untuk menjalin cinta. Pada tahun 1980 sampai 1990an banyak beredar buku-buku *self help* yang mendefinisikan perasaan malu (*shyness*) sebagai kegagalan dalam kurangnya *self disclosure*, kurangnya rasa empatik dalam mendengarkan, dan rasa asertif (Scott,2006).

Crozier (2000) mengungkapkan bahwa *perasaan malu (shyness)* adalah suatu kecenderungan untuk merasakan ketakutan, ketegangan saat menghadapi lingkungan sosial, dengan adanya perasaan untuk dievaluasi oleh lingkungan sosial. Seseorang yang *shyness* merasa tegang, takut untuk mengungkapkan ucapan atau ungkapan, keengganan untuk mengekspresikan pendapat, dan merespon saat berinteraksi dengan lingkungan sosial.

Menurut Henderzon dan Zimbardo karakteristik perasaan malu (*shyness*) terdiri dari beberapa aspek, dari empat aspek yaitu: fisiologis, kognitif, afektif, dan perilaku (*behavior*). Aspek fisiologis: jantung berdetak kencang; mulut kering; gemetar, dan berkeringat; Merasa pusing, berkunang-kunang, atau mual. Aspek kognitif: khawatir; anggapan negatif pada diri sendiri orang lain dan situasi, dan orang lain; ketakutan untuk dievaluasi negatif oleh orang lain; dan takut dianggap bodoh oleh orang lain; menyalahkan diri sendiri, dan biasanya setelah berinteraksi sosial; khawatir berlebihan dan perfeksionis; keyakinan negatif akan diri (lemah) dan orang lain lebih berpengaruh, terkadang keyakinannya tidak masuk akal, adanya pandangan negatif, misalnya “Saya tidak menarik dan tidak layak dicintai”. Aspek secara afektif: merasa selalu diperhatikan atau diamati, malu; kesepian; kecemasan; sedih. Sedangkan aspek perilaku (*behaviour*): pendiam atau menjadi pasif; menghindari situasi sosial; suara yang pelan; menghindari kontak mata; cara berbicara terbata-bata (Ridfah, Ahmad & Murdiana, 2007)

Penelitian yang dilakukan oleh Zimbardo yaitu 40% dari responden anak-anak, dewasa dan remaja menunjukkan bahwa mereka sadar bahwa mereka mengalami malu (*shy*) bahkan salah satu penelitiannya yang lain menunjukkan 54% siswa SMP mengalami malu (*shy*) (Haugard, 2001).

Penelitian tentang *Shyness* dilakukan oleh Zimbardo dan kawan-kawan dari Stanford University dengan mengumpulkan survey dari 817 pelajar SMU dan mahasiswa menyatakan bahwa 63% diantaranya mereka adalah *shyness* dan perasaan malu (*shyness*) merupakan masalah bagi mereka (Crozier, 2001).

Penemuan terbaru di Amerika adanya angka yang meningkat individu yang mengalami perasaan malu (*shyness*) pada dekade terakhir ini yaitu 50% (48,7%), bahkan perhitungan tersebut dapat lebih meningkat, karena pada perhitungan tersebut tidak melibatkan responden yang mengunjungi klinik gangguan kecemasan. Pada perhitungan selanjutnya di India Selatan menunjukkan 26,2% anak menunjukkan memiliki perasaan malu (*shyness*) tingkat tinggi, 36,6% menunjukkan perasaan malu (*shyness*) level sedang, dan sisanya pada level rendah (D'Souza,L.,Urs.G.B., & Ramaswamy C.2008).

Menurut Buss (1984) perasaan malu (*shyness*) dapat muncul secara meningkat pada dua tahap perkembangan yaitu pada masa pra sekolah dan remaja. Pada masa pra sekolah anak dapat berpikir berdasarkan perspektif orang lain, dan mulai merasa khawatir bagaimana agar bisa diterima oleh lingkungan sosialnya. Sedangkan pada masa remaja lebih cenderung merasa ia telah menjadi obyek sosial dan dapat berpikir tentang keberadaan mereka diantara teman-temannya (Rubin, 2010).

Beberapa penelitian di Indonesia yang terkait *shyness* yang muncul pada masa remaja Penelitian kecenderungan pemalu pada remaja awal dengan rentang usia 13-15 tahun menunjukkan bahwa 143 remaja yang menjadi subyek penelitian ditemukan terdapat 104 remaja yang memiliki kecenderungan *shyness* sedang, 18 responden memiliki kecenderungan *shyness* yang rendah (Rahmania & Bagus, 2006). Penelitian selanjutnya dilakukan pada siswa kelas 1

Sekolah Menengah Atas di daerah Lumajang dengan subyek penelitian berjumlah 12 orang. Karakteristik dari subyek penelitian adalah memiliki gejala pemalu yang berada pada tingkat sedang (Dahriyanti, Najjah C.2008). Penelitian perasaan malu (*shyness*) dilakukan pada remaja awal berusia 13-16 tahun yang berada di kelas VIII SMP Negeri Babat, Lamongan. Jumlah subyek yang digunakan adalah 47 orang dan yang terbukti seorang yang pemalu berjumlah 22 orang dengan perasaan seorang individu mengalami ketakutan saat berada diantara orang lain karena individu tersebut memusatkan diri pada apa yang dipikirkan orang lain terhadap dirinya, dan cenderung mengalami rasa takut terhadap apa yang dipikirkan orang lain terhadap dirinya, dan mempresentasikan dirinya pada orang lain (Mariana, 2009).

Pada penelitian awal dilakukan di SMP Negeri 29 Surabaya terdapat beberapa murid yang menunjukkan kecendrungan seorang yang pemalu berdasarkan dari sosiometri yang disebarkan guru yang memperlihatkan seorang individu yang mengalami kesulitan untuk berinteraksi, dan hasil wawancara pada beberapa guru BK (Bimbingan Konseling) bahwa pada beberapa kelas terdapat siswa yang menunjukkan kecendrungan seorang yang pemalu, seperti suara sangat pelan saat berbicara atau maju ke depan, mata melihat ke lantai atau menghindari kontak mata saat berbicara, pembicaraan sangat pendek, dan terbata-bata, tidak mempunyai teman atau melakukan pendekatan pada teman yang bergerombol atau yang sedang sendirian.

Perasaan malu (*shyness*) yang diperlihatkan remaja di Indonesia yaitu tidak banyak berbeda dengan di luar negeri. Beberapa penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa perasaan malu (*shyness*) dapat dialami beberapa siswa dalam sekolah dengan terdiri dari memiliki perasaan malu (*shyness*) tingkat tinggi, sedang, dan rendah. Perilaku yang menunjukkan perasaan malu (*shyness*) pada siswa yang cenderung mengalami perasaan malu (*shyness*) yang tergolong tinggi adalah duduk terpisah dari teman, kurang berpartisipasi, dan seringkali

menunduk jika diajak berbicara oleh orang lain (Rahmania & Bagus, 2006). Pada penelitian awal yang dilakukan oleh peneliti di SMPN 29 Surabaya dengan melakukan wawancara kepada salah satu guru BK, yaitu perilaku yang menunjukkan perasaan malu (*shyness*) yaitu menyendiri, berbicara sangat pelan, menunduk, menghabiskan waktu istirahat dalam kelas, ragu-ragu dalam menjawab pertanyaan atau berbicara. Menurut salah satu guru BK seorang yang pemalu akan kesulitan menjawab pertanyaan, dan menerangkan secara lisan suatu materi ke depan kelas, sehingga berdampak pada nilai suatu mata pelajaran tertentu, dan mereka cenderung sulit berinteraksi sosial, dan sedikit sekali mempunyai ketertarikan untuk mengikuti beberapa ekstrakurikuler.

Menurut Donahue (1989) perasaan malu (*shyness*) merupakan suatu hal yang umum terjadi pada masa remaja, dimana mereka berusaha melintasi berbagai batasan, mendapat pengetahuan tentang diri dan membangun identitas mereka. Fase remaja, merupakan periode perubahan dan pengembangan diri yang seringkali dikaitkan dengan pengalaman-pengalaman akan kecemasan dan kekalutan, sehingga jika *shyness* tergolong berlebihan maka akan menghambat perkembangan remaja terutamanya perkembangan emosi dan sosial (Ridfah, Ahmad, 2007). Perasaan malu (*shyness*) biasanya meningkat selama usia remaja awal karena adanya peningkatan *self awareness*, minat terhadap perkembangan seksual, dan keinginan untuk menjadi bagian dari sebuah kelompok sosial (Hauck dalam Rahmania, dan Bagus, 2006)

Remaja banyak menghabiskan waktunya di sekolah, dan sekolah adalah tempat untuk bersosialisasi dan pencapaian akademik. Sekolah yang ada saat ini membutuhkan siswa yang dapat bersosialisasi, dan aktif secara akademik. Mereka harus dapat aktif sebagai siswa, dapat menentukan sendiri cara untuk memecahkan masalah. Mereka juga harus dapat mengorganisasikan tugas mereka, dan bekerja sama dengan teman lain, dapat mempresentasikan

diri mereka sendiri, seperti pikiran, apa yang mereka rasakan, dan pemecahan masalah, siswa juga harus dapat berpartisipasi menentukan bagaimana kerja sama dalam kelas (Paulsen, 2006)

Hal tersebut diatas tidak akan terjadi jika seorang siswa menunjukkan sikap pasif karena perasaan malu (*shyness*) yang dimiliki. Hal ini penting untuk menjadi fokus karena pasif yang dimiliki seorang pemalu akan berakibat adanya konsekuensi perkembangan yang negatif, yaitu secara sosial dan akademik (Paulsen, 2006).

Menurut Asendorph (Paulsen, 2006) bahwa perasaan malu (*shyness*) adalah ketakutan untuk dijadikan evaluasi oleh orang lain, sehingga dapat menciptakan presentasi diri yang cenderung dikendalikan yaitu dengan memperlihatkan perilaku yang menurutnya aman dari evaluasi orang lain, misalnya seorang yang pemalu akan menjawab dengan suara pelan sekali saat guru bertanya, sehingga orang lain tidak mendengar suaranya dan tidak dapat mengevaluasi dirinya

Dampak lain seorang pemalu dalam setting pendidikan adalah seorang individu cenderung pemalu akan menunjukkan perilaku yang berusaha mengontrol dirinya agar tidak mendapatkan evaluasi negatif dari orang lain, sehingga individu tersebut saat dalam kelas tidak berani bertanya, setuju dengan pendapat teman dan guru apapun pendapatnya, saat mengalami kesulitan dalam pelajaran berusaha dipecahkan sendiri, padahal sebenarnya ia tidak bisa, sehingga individu tersebut mengalami kesulitan dalam akademiknya dan berpengaruh pada nilainya (Rubin, 2010).

Berdasarkan dari uraian diatas tentang dampak perasaan malu (*shyness*) pada setting pendidikan, pada individu pemalu, mereka tergolong pada siswa yang dianggap “patuh” oleh guru karena tidak memperlihatkan perilaku yang mengganggu dan nakal dalam kelas, bahkan

mereka cenderung pendiam. Bahkan terkadang guru tidak banyak memberikan perhatian pada siswa yang mengalami *shyness*, karena mereka dianggap tidak mengganggu. Akan tetapi dengan adanya situasi tersebut akan membuat siswa yang mengalami *shyness* tidak menjadi perhatian dan tidak tertangani. Mereka akan semakin mengalami kesulitan berinteraksi sosial yang akan berdampak pada masa depan mereka.

Penelitian lain menunjukkan dampak dari orang yang pemalu adalah rendahnya *self esteem*, kesulitan menjalin interaksi sosial yang baru, dan kesulitan menjaga pertemanan dan meningkatkan kualitas hubungan pertemanan. Pada penelitian yang lain dampak dari malu (*shy*) adalah berakibat munculnya depresi, kesendirian (kesepian), neurotic, psikosomatis dan masalah gastrointestinal (Mounts.N, Valentiner. D, Anderson.K, & Boswell, M.2006).

Perasaan malu (*shyness*) adalah munculnya ketakutan untuk mendapatkan evaluasi negatif dari peersnya. Pada seorang yang pemalu muncul keyakinan disfungsi yang berhubungan dengan hubungan sosial, hal tersebut terjadi karena adanya faktor kognitif yang berhubungan dengan pengalaman kecemasan dan penarikan diri. Distorsi kognitif interpersonal dideskripsikan sebagai sesuatu yang kaku, tidak logis, mutlak sebagai pola dalam berhubungan sosial. Adanya keyakinan irasional ini dapat membentuk bagaimana individu berpikir, dan berperilaku pada pertemanan dan dapat mengganggu interaksi sosial yang terjadi (Koydemir dan Demir, 2008).

Seorang yang pemalu akan memunculkan pola unik dari pemikiran yang dapat meningkatkan kecemasan dan perilaku penarikan diri. Keyakinan irasional ini akan memunculkan: Keinginan yang rendah untuk menjadi menarik dalam berinteraksi sosial, harapan untuk ditolak oleh teman-teman, harapan menjadi seorang yang perfeksionis yang bukan berasal

dari orang lain tetapi dari diri sendiri, memandang rendah akan kemampuan diri sendiri, adanya pikiran bahwa perilaku mereka tidak sesuai, adanya tendensi evaluasi negatif yang muncul dari diri sendiri (Koydemir dan Demir,2008).

Salah satu intervensi yang dapat menurunkan tingkat *shyness* yang dimiliki adalah dengan *cognitive behavioural therapy*. Menurut Henderson dan Zimbardo treatment untuk *shyness* dan fobia sosial hampir sama dengan menggunakan *cognitive behavioural therapy*. Perbedaannya pada fobia sosial lebih tersistem saat pelaksanaannya. Pada fobia sosial pemberian treatment *cognitive behavioural therapy* disertai dengan pemberian obat. Akan tetapi pada penelitian terbaru terdapat hasil yang signifikan bahwa penggunaan dua metode *cognitive behavioural therapy* dan obat Buspirone mempunyai hasil lebih buruk daripada penggunaan salah satu metode treatment secara terpisah. Pada penelitian lain penggunaan obat phenelzine dan *cognitive behavioural group therapy* ternyata responden yang memakai treatment *cognitive behavioural group therapy* lebih menampakkan hasil yang signifikan dan menjadi lebih baik (www.shynessinstitute , diakses pada Juni 2012).

Cognitive behaviour therapy memusatkan perhatian pada proses berpikir klien yang berhubungan dengan kesulitan emosional dan psikologi klien. Pendekatan ini akan berupaya membantu klien mengubah pikiran-pikiran atau pernyataan diri negatif dan keyakinan-keyakinan pasien yang tidak rasional. *Cognitive behaviour therapy* adalah terapi yang dikembangkan oleh Beck (Lubis, 2009).

Beberapa intervensi untuk individu pemalu pada remaja awal melibatkan anggota kelompok. Kelompok dapat dilakukan di SMU, bangku kuliah, atau pusat kesehatan mental masyarakat. Kelompok membuat seorang individu pemalu untuk membagi pengalamannya

terkait perasaan malu (*shyness*), mengenali bagaimana bahwa pengalaman terkait malu (*shyness*) ternyata juga dirasakan oleh remaja lainnya, menerapkan ketrampilan baru, menerima empati, dorongan, dan feedback dari individu lainnya (Haugard, 2001).

Ketrampilan untuk mendengarkan secara aktif seringkali ditingkatkan dalam kelompok. Anggota kelompok akan belajar bagaimana mendengarkan secara seksama terhadap suatu percakapan (daripada mendengarkan ketidaknyamanan mereka, lebih baik memformulasikan apa yang akan dikatakan pada teman lain), merespon secara tepat pada waktunya. Melibatkan komunikasi non-verbal dan komunikasi yang melibatkan empati untuk orang lain juga diperlukan, anggota kelompok diajarkan mengekspresi apa yang mereka butuhkan, dan pendapat mereka secara asertif. Beberapa ketrampilan akan diajarkan saat seorang individu terlibat dalam anggota kelompok (Haugard, 2001).

Beberapa intervensi berfokus untuk memodifikasi kognisi dari seorang remaja pemalu tentang diri mereka, dan penampilan sosial mereka. Pada intervensi ini, ada suatu cara bahwa kognisi akan mendorong seorang yang pemalu, dan dapat menghalangi interaksi sosial. Anggota kelompok akan didorong untuk memperhatikan kognisi yang dapat diantisipasi atau dapat berpartisipasi dalam interaksi sosial. Kognisi dapat berbentuk secara irasional. Anggota kelompok didorong untuk memformulasikan kognisi secara akurat, dan menggantinya dengan kognisi yang tidak akurat menjadi yang akurat (Haugard, 2001).

Pada penelitian ini, peneliti mempersiapkan inidividu sebelum mengikuti terapi kelompok dengan membangun *rapport*, yaitu peneliti melakukan perkenalan, menjelaskan tentang tujuan peneliti melakukan terapi kelompok, kemudian peneliti melakukan wawancara kepada orang tua dan subyek penelitian, serta melakukan kegiatan bersama subyek penelitian

agar lebih saling mengenal. Peneliti memberikan pemahaman pada subyek penelitian bahwa terapi kelompok yang akan diikuti nantinya akan diikuti beberapa teman yang bersekolah di tempat yang sama dan mereka mempunyai masalah yang sama yaitu *shyness*. selain itu mereka diberikan motivasi dengan meminta kerjasama orang tua agar subyek bersedia mengikuti terapi kelompok untuk mengurangi perasaan malu (*shyness*). Mempersiapkan individu sebelum mengikuti terapi kelompok diharapkan mereka memahami bahwa mereka bukan satu-satunya individu yang mengalami *shyness*, dan mereka paham bahwa perasaan malu (*shyness*) yang dialami dapat berkurang.

Menurut Carducci, Henderson, dan Pilkonis seorang yang pemalu mempunyai ketrampilan sosial yang rendah sehingga mereka dapat ditangani dengan treatment yang melibatkan kelompok dan mendapatkan dukungan sosial dari kelompok tersebut, dan mendapatkan feedback dari suatu kelompok itu (Crozier, 2000). Terapi kelompok yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cognitive behavioural group therapy*. Keunggulan *cognitive behavioural group therapy* adalah adanya interaksi antar anggota dan interaksi ini tidak hanya berlangsung saat itu saja, mereka juga secara signifikan saling belajar dari satu sama lain, kelompok di dalamnya terdapat dukungan dan menggali suatu tujuan dan pembelajaran yang ada dalam *cognitive behavioural group therapy* (Bieling, 2006).

Cognitive behavioural group therapy menekankan pada klien dapat mengidentifikasi kesalahan berpikir, serta didalam kelompok terdapat proses untuk saling mengoreksi kesalahan berpikir yang berhubungan dengan perasaan dan perilaku, dan hal tersebut tidak didapatkan di *cognitive behavior therapy*. *Cognitive behavioural group therapy* juga menyediakan suatu situasi yang membuat individu merasa bahwa bukan hanya dia yang memiliki suatu masalah (Bieling, 2006).

Penelitian ini menggunakan *cognitive behavioural group therapy* karena seorang yang pemalu mempunyai masalah saat menghadapi interaksi sosial, dan sesuai dengan prinsip *cognitive behavioural group therapy* bahwa klien saat berabung dalam kelompok melakukan interaksi dengan anggota kelompok lain, dan memahami bahwa bukan hanya ia sendiri yang mengalami masalah akan tetapi orang lain juga mengalami masalah yang sama, dan di dalam *cognitive behavioural group therapy* terdapat suatu kelompok yang dapat memberikan masukan bahwa pemikiran yang dilakukan ini salah sehingga mempengaruhi perasaan dan perilaku sehingga timbul perilaku maladaptif.

Berdasarkan penjelasan diatas maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai efektivitas *cognitive behavioural group therapy* karena didalam seorang yang pemalu terdapat keyakinan irasional yang dapat diatasi salah satunya dengan *cognitive behaviour therapy* yang bertujuan untuk mengubah proses pemikiran irasional, dan seorang yang pemalu mempunyai ketrampilan sosial yang rendah sehingga mereka dapat ditangani dengan treatment yang melibatkan kelompok dan mendapatkan dukungan sosial dari kelompok tersebut, dan mendapatkan feedback dari suatu kelompok itu, sehingga peneliti ingin menggunakan *cognitive behavioural group therapy* untuk menurunkan derajat perasaan malu (*shyness*) yang dimiliki remaja.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah, “Apakah *cognitive behavioural group therapy* efektif untuk menurunkan derajat perasaan malu (*shyness*) pada remaja awal”

1.3 Signifikansi penelitian

Berbagai penelitian tentang *shyness* dan *cognitive bahviour group therapy* masih sangat kurang dilakukan dan terbatas. Penelitian yang mempunyai signifikansi dengan penelitian ini adalah penelitian dari Koydemir &Demir (2008) yaitu pada penelitian ini menemukan bahwa peran dari ketakutan dievaluasi negatif dan *self esteem* pada seorang yang pemalu mempunyai proporsi besar munculnya kecemasan sosial untuk dievaluasi negatif, karena seorang dengan motivasi tinggi untuk diakui dan tidak diakui orang lain mempunyai skor yang tinggi dalam menentukan *shyness* sebagai faktor utama dalam aspek kognitifnya.

Penelitian selanjutnya adalah penelitian dari Rahmania dan Bagus (2006) hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh otoriter dengan kecenderungan pemalu pada remaja awal walaupun terlihat hubungan tersebut terlihat rendah. Responden berjumlah seratus empat puluh tiga siswa dengan rentang usia 13-15 tahun yang mengalami kecenderungan pemalu (*shyness*).

Penelitian selanjutnya yang menngungkapkan efektivitas *cognitive behavior therapy* dengan kecenderungan malu (*shy*) dilakukan oleh Ridfah (2012) Intervensi *cognitive behavior therapy* efektif untuk menurunkan derajat *shyness* yang dialami oleh dua subyek mahasiswa yang termasuk dalam remaja akhir dengan jenis kelamin perempuan dengan usia 19 tahun dan 20 tahun. Salah satu subyek mengalami penurunan derajat perasaan malu (*shyness*) dari sangat tinggi menjadi sedang, dan salah satunya mengalami penurunan dari tinggi menjadi sedang

Pada penelitian-penelitian sebelumnya penulis memfokuskan seperti pada penelitian sebelumnya yaitu *cognitive behavior therapy* sebagai intervensi/treatmen. Penelitian-penelitian

sebelumnya digunakan sebagai acuan penulis untuk melakukan penelitian, akan tetapi penelitian yang dilakukan oleh penulis mempunyai keunikan dibandingkan penelitian sebelumnya, yaitu:

1. Pada penelitian sebelumnya intervensi yang diberikan untuk kasus pemalu (*shyness*) menggunakan *cognitive behavior therapy* secara individu dengan subyek mahasiswa yang berusia 19-20 tahun berjenis kelamin wanita., sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah penggunaan *cognitive behavioural group therapy* pada usia remaja awal

2. Penelitian ini mempunyai keunikan karena selama ini *cognitive behavioural group therapy* belum dilakukan untuk menangani perasaan malu (*shyness*), dan lebih banyak dilakukan pada subyek fobia sosial. Secara teori fobia sosial berada dalam satu kontinum dengan *shyness*, dan *shyness* termasuk kontinum paling ringan. Fobia sosial dan *shyness* mempunyai kesamaan dalam karakteristik yaitu pada aspek kognitif dan perilaku (Ridfah, Ahmad, 2012).

3. Penelitian sebelumnya untuk *shyness* diberikan *cognitive behavior therapy* secara individu, sedangkan yang akan dilakukan penulis menggunakan *cognitive behaviour group therapy* karena keuntungan menggunakan terapi kelompok adalah (Bieling, 2006):

a. Adanya suatu harapan yang timbul

b. Adanya kebersamaan

c. Saling tolong menolong

d. Adanya pembelajaran interpersonal

e. Mengembangkan teknik sosialisasi

f. Adanya peniruan tingkah laku

g. Kohesivitas kelompok

h. Katarsis

Hal tersebut diatas sesuai dengan Carducci, Henderson, dan Pilkonis seorang yang pemalu mempunyai ketrampilan sosial yang rendah sehingga mereka dapat ditangani dengan treatment yang melibatkan kelompok dan mendapatkan dukungan sosial dari kelompok tersebut, dan mendapatkan feedback dari suatu kelompok itu (Crozier, 2000).

1.4. Tujuan Penelitian

Penelitian ini dengan tujuan mengetahui efektivitas *cognitive behaviour group therapy* menurunkan derajat perasaan perasaan malu (*shyness*) pada remaja awal

1.5. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian yang dilakukan penulis dapat memberikan manfaat teoritis dan praktis, diantaranya:

1. Manfaat Teoritis

Pada hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengembangan ilmu pengetahuan di bidang psikologi pendidikan, dan dapat digunakan sebagai pedoman bahwa *cognitive behaviour group therapy* dapat menurunkan derajat perasaan malu (*shyness*).

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat bermanfaat:

a. Bagi subyek penelitian diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi dan pengetahuan bahwa perasaan malu (*shyness*) mempunyai beberapa dampak baik itu secara

akademik dan sosial, dan diharapkan subyek penelitian nantinya dapat melakukan secara mandiri ketrampilan yang telah diajarkan didalam *cognitive behavioural group therapy*

b. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian ini dapat memberi masukan untuk pengembangan lebih lanjut mengenai *cognitive behavioural group therapy* untuk mengatasi perasaan malu (*shyness*) pada remaja