

Restrukturisasi Kognitif untuk Meningkatkan Harga Diri pada Remaja dengan Perilaku Menghindar Pascaperundungan: Sebuah Studi Kasus di Lingkungan Sekolah Kejuruan

*Ranti Sagita¹, Niken Titi Pratitis²

Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya

Email: gitapsikolo80@gmail.com

Abstract:

Persistent mask use after bullying may reflect low self-esteem and function as a safety behavior that reduces anxiety temporarily while maintaining fear of negative evaluation. This study describes the psychological dynamics of a 17-year-old vocational high school student (AR) and examines early changes following individual counseling based on cognitive restructuring. A descriptive-exploratory single-case design was used. Data were collected through semi-structured interviews with the participant and supporting informants, non-participant observations at the internship site, document review, and psychological assessment using the 16PF, SSCT, Draw A Person, House-Tree-Person, and Rosenberg Self-Esteem Scale. Thematic analysis and source-method triangulation were guided by Beck's cognitive model, Ellis' ABC framework, and Rosenberg's self-esteem theory. Repeated verbal bullying about physical appearance consolidated a negative self-schema, while mask use developed into a safety behavior maintained by negative reinforcement. Six counseling sessions addressed psychoeducation, emotion identification, ABC analysis, cognitive disputation, adaptive coping thoughts, graded behavior change, and relapse-prevention planning. Post-intervention data indicated greater emotional openness, willingness to eat and drink at school, voluntary mask removal in selected situations, and more balanced self-statements. The findings represent clinically meaningful early change, not causal proof, because numerical pre-post data and long-term follow-up were unavailable.

Keywords: self-esteem; cognitive restructuring; bullying; safety behavior; vocational school; case study

Abstrak:

Penggunaan masker secara persisten setelah mengalami perundungan dapat mencerminkan harga diri rendah dan berfungsi sebagai perilaku pengamanan diri (safety behavior) yang menurunkan kecemasan sementara, tetapi mempertahankan ketakutan terhadap evaluasi negatif. Penelitian ini mendeskripsikan dinamika psikologis seorang siswa SMK berinisial AR (17 tahun) serta mengkaji perubahan awal setelah konseling individual berbasis restrukturisasi kognitif. Penelitian menggunakan desain studi kasus tunggal deskriptif-eksploratif. Data dikumpulkan melalui wawancara semi-terstruktur dengan subjek dan informan pendukung, observasi nonpartisipan di tempat praktik kerja lapangan, telaah dokumentasi, serta asesmen psikologis menggunakan 16PF, SSCT, Draw A Person, House-Tree-Person, dan Skala Harga Diri Rosenberg. Analisis tematik dan triangulasi sumber-metode diarahkan oleh model kognitif Beck, kerangka ABC Ellis, dan teori harga diri Rosenberg. Perundungan verbal berulang mengenai penampilan fisik

ARTICLE HISTORY

Received: Juli 2026

Revised : Juli 2026

Accepted: Juli 2026

KEYWORDS

self-esteem; cognitive restructuring; bullying; safety behavior; vocational school; case study

KATA KUNCI

harga diri; restrukturisasi kognitif; perundungan; perilaku pengamanan diri; sekolah kejuruan; studi kasus

mengonsolidasikan skema diri negatif, sedangkan penggunaan masker berkembang sebagai safety behavior yang dipertahankan melalui penguatan negatif. Enam sesi konseling mencakup psikoedukasi, identifikasi emosi, analisis ABC, disputasi pikiran, pengembangan coping thought, perubahan perilaku bertahap, dan perencanaan pencegahan kekambuhan. Data pascaintervensi menunjukkan keterbukaan emosional yang lebih baik, kesediaan makan dan minum di sekolah, pelepasan masker secara sukarela pada situasi tertentu, serta pernyataan diri yang lebih seimbang. Temuan ditafsirkan sebagai perubahan awal yang bermakna secara klinis, bukan bukti kausalitas, karena tidak tersedia data prapasca numerik dan tindak lanjut jangka panjang.

Kata kunci: harga diri; restrukturisasi kognitif; perundungan; perilaku pengamanan diri; sekolah kejuruan; studi kasus

PENDAHULUAN

Harga diri (*self-esteem*) merupakan penilaian global individu mengenai keberhargaan dan penerimaan terhadap dirinya. Pada masa remaja, penilaian tersebut tidak hanya dibentuk oleh kemampuan personal, tetapi juga oleh pengalaman diterima, dihargai, dan diperlakukan secara bermartabat dalam keluarga maupun kelompok sebaya. Rosenberg (1965) menempatkan harga diri sebagai sikap positif atau negatif terhadap diri secara keseluruhan, sedangkan Orth dan Robins (2014) menegaskan bahwa perkembangan harga diri berlangsung dinamis sepanjang rentang kehidupan. Fase remaja menjadi periode yang sensitif karena perubahan fisik, pencarian identitas, kebutuhan afiliasi, dan meningkatnya perhatian terhadap penilaian sosial terjadi secara bersamaan. Ketika penerimaan sosial terganggu, remaja dapat mengembangkan penilaian diri yang kaku dan negatif, terutama apabila pengalaman tersebut berlangsung berulang dan tidak disertai dukungan emosional yang memadai.

Salah satu pengalaman interpersonal yang berisiko merusak harga diri adalah perundungan. Perundungan tidak sekadar berupa tindakan agresif sesaat, melainkan perilaku yang berulang, melibatkan ketimpangan kekuatan, dan menempatkan korban dalam posisi sulit mempertahankan diri. Pada perundungan verbal yang menargetkan bentuk tubuh atau wajah, isi ejekan dapat masuk langsung ke wilayah identitas personal karena karakteristik fisik dipersepsi sebagai bagian yang terlihat dan sulit disembunyikan. Meta-analisis Mullan dkk. (2023) menunjukkan bahwa viktimisasi teman sebaya berhubungan dengan harga diri yang lebih rendah serta masalah internalisasi yang lebih tinggi. Hubungan tersebut tidak otomatis membuktikan sebab tunggal, tetapi memberi dasar bahwa pengalaman sosial negatif, evaluasi diri, dan gejala emosional saling berkelindan. Dalam kasus individual, penelusuran kronologi diperlukan untuk memahami bagaimana suatu komentar sosial berkembang menjadi keyakinan personal yang menetap.

Model kognitif Beck menjelaskan bahwa pengalaman bermakna dapat membentuk skema, yaitu struktur keyakinan yang mengarahkan cara individu menafsirkan diri, lingkungan, dan masa depan (Beck, 1963). Ketika pengalaman perundungan berulang diterima sebagai bukti bahwa penampilan diri tidak dapat diterima, remaja dapat membangun keyakinan inti seperti “saya buruk”, “orang akan menertawakan saya”, atau “saya hanya aman jika bagian tubuh tertentu tidak terlihat”. Keyakinan inti kemudian memunculkan asumsi bersyarat, pikiran otomatis negatif, dan distorsi kognitif seperti

membaca pikiran, generalisasi berlebihan, pelabelan, serta katastrofisasi. Pikiran tersebut menimbulkan emosi malu dan cemas, mendorong penghindaran, dan mengurangi kesempatan memperoleh pengalaman sosial yang dapat mengoreksi keyakinan awal.

Pada kecemasan sosial, penghindaran sering disertai perilaku pengamanan diri (*safety behavior*), yaitu tindakan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya ancaman yang diperkirakan atau untuk menyembunyikan tanda-tanda yang dianggap memalukan. Perilaku ini dapat berupa menghindari kontak mata, berbicara sangat singkat, menutup bagian wajah, atau hanya berinteraksi dengan orang yang dianggap aman. Evans dkk. (2021) menemukan bahwa perilaku pengamanan pada remaja berkaitan dengan gejala dan kognisi kecemasan sosial, sedangkan eksperimen Leigh dkk. (2021) menunjukkan bahwa fokus berlebihan pada diri dan penggunaan *safety behavior* dapat meningkatkan pengalaman cemas serta menurunkan kualitas interaksi. Secara perilaku, pola tersebut dipertahankan melalui penguatan negatif: kecemasan menurun segera setelah individu menghindari, sehingga tindakan menghindari terasa efektif dan cenderung diulang, walaupun dalam jangka panjang ketakutan tidak pernah diuji secara realistis.

Penggunaan masker setelah pandemi menghadirkan konteks khusus bagi mekanisme tersebut. Masker tetap memiliki fungsi kesehatan yang sah pada situasi tertentu; oleh karena itu, pemakaiannya tidak boleh secara otomatis dipatologikan. Namun, pada individu yang menggunakan masker terutama untuk menyembunyikan penampilan dan mengurangi ketakutan terhadap evaluasi sosial, masker dapat berfungsi sebagai *safety behavior*. Saint dan Moscovitch (2021) menjelaskan bahwa masker berpotensi memungkinkan penyamaran diri dan memengaruhi kecemasan sosial, sedangkan Penna dkk. (2024) menemukan keterkaitan antara reaksi pengamanan-penghindaran terhadap masker dengan kecemasan sosial pada dewasa muda. Studi kualitatif tentang remaja yang tetap memakai masker ketika kewajiban telah dihentikan juga menunjukkan adanya pertimbangan kompleks mengenai rasa aman, citra diri, dan pengaruh teman sebaya. Temuan-temuan tersebut mendukung perlunya membedakan pemakaian masker karena pertimbangan kesehatan dari pemakaian yang terutama didorong oleh rasa malu dan penghindaran evaluasi sosial.

Konteks sekolah menengah kejuruan memperbesar relevansi masalah ini. Pendidikan vokasi menuntut peserta didik tidak hanya menguasai kompetensi teknis, tetapi juga menampilkan keterampilan komunikasi, pelayanan, kerja sama, dan penyesuaian terhadap aturan tempat praktik kerja lapangan (PKL). Perilaku menghindari yang tampak kecil di ruang kelas dapat menjadi hambatan nyata ketika siswa harus melayani pelanggan, mengikuti kompetisi, menjalani wawancara, atau beradaptasi dengan standar penampilan kerja. Konsekuensi tersebut dapat mempersempit kesempatan belajar, menghambat aktualisasi kemampuan, dan secara tidak langsung menguatkan keyakinan bahwa dirinya tidak mampu. Oleh sebab itu, penanganan di sekolah kejuruan perlu menghubungkan aspek psikologis dengan tuntutan perkembangan karier dan pengalaman belajar berbasis kerja.

Penelitian sebelumnya mendukung penggunaan intervensi kognitif-perilaku untuk remaja yang mengalami kecemasan dan perundungan. Berry dan Hunt (2009) menunjukkan manfaat program kognitif-perilaku yang menargetkan kecemasan, harga diri, dan strategi koping pada remaja laki-laki yang mengalami perundungan. Di Indonesia, Amelia dan Lianawati (2025) melaporkan penggunaan restrukturisasi kognitif dalam konseling individual untuk meningkatkan harga diri korban perundungan. Meskipun

demikian, masih terbatas laporan kasus yang menguraikan secara terpadu hubungan antara perundungan berbasis penampilan, perkembangan pemakaian masker sebagai *safety behavior*, dinamika keluarga, tuntutan pendidikan vokasi, serta proses perubahan selama konseling. Keterbatasan ini penting karena intervensi yang sama dapat menghasilkan makna berbeda apabila fungsi perilakunya tidak dipahami secara kontekstual.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan: (1) mendeskripsikan dinamika psikologis yang mendasari perilaku menghindar berupa penggunaan masker persisten pada seorang siswa SMK pascaperundungan; (2) menyusun formulasi kasus berdasarkan hubungan peristiwa pemicu, keyakinan, emosi, perilaku pengamanan, dan konsekuensinya; serta (3) mengkaji perubahan awal setelah konseling individual berbasis restrukturisasi kognitif. Penelitian tidak dimaksudkan untuk menetapkan diagnosis klinis atau membuktikan efektivitas kausal melalui satu kasus, melainkan memberikan pemahaman mendalam mengenai proses asesmen, formulasi, intervensi, dan implikasi dukungan sistemik yang dapat dipertimbangkan konselor sekolah dan psikolog pendidikan.

METODE PENELITIAN

Desain dan Pendekatan Penelitian

Penelitian menggunakan desain studi kasus tunggal (*single-case study*) dengan pendekatan kualitatif deskriptif-eksploratif. Studi kasus dipilih karena fokus penelitian terletak pada pemahaman mendalam terhadap satu kasus yang memiliki batas konteks jelas, yaitu kehidupan sekolah dan pelaksanaan PKL, serta membutuhkan integrasi berbagai sumber bukti (Yin, 2018). Pendekatan ini memungkinkan peneliti menelusuri keterkaitan antara riwayat perkembangan, pengalaman perundungan, pola kognitif, respons emosional, dan perilaku menghindar. Kesimpulan diarahkan pada generalisasi analitik terhadap mekanisme psikologis, bukan generalisasi statistik terhadap seluruh remaja korban perundungan.

Konteks dan Subjek Penelitian

Subjek adalah siswa laki-laki berinisial AR, berusia 17 tahun, duduk di kelas XII pada salah satu SMK negeri di Kabupaten Probolinggo, dan sedang mengikuti PKL pada sektor ritel. AR dirujuk oleh pihak sekolah setelah menolak melepas masker pada beberapa situasi yang mensyaratkan penampilan wajah, termasuk kegiatan kompetisi dan aturan di lokasi PKL. Perilaku tersebut telah berlangsung konsisten sejak masa sekolah menengah pertama. Identitas sekolah, lokasi PKL, serta informasi personal lain disamarkan untuk melindungi kerahasiaan subjek.

Informan pendukung terdiri atas seorang wali kelas, dua guru bimbingan dan konseling, serta tiga teman sekelas. Pemilihan informan dilakukan secara bertujuan berdasarkan kedekatan dan kesempatan mereka mengamati perilaku AR pada konteks berbeda. Wali kelas memberikan informasi mengenai fungsi akademik dan keterlibatan sekolah; guru BK menyampaikan riwayat bantuan serta respons AR dalam konseling; teman sebaya memberi gambaran tentang interaksi sosial sehari-hari; sedangkan observasi di tempat PKL digunakan untuk melihat perilaku dalam situasi kerja yang menuntut kontak langsung.

Tabel 1. Sumber Data dan Fokus Penggalan Informasi

Sumber data	Jumlah/konteks	Fokus informasi
AR	Wawancara dalam rangkaian sembilan	Riwayat perundungan, makna penggunaan masker, pikiran otomatis, emosi, relasi keluarga,

	sesi	situasi pemicu, tujuan perubahan, dan pengalaman selama intervensi.
Wali kelas	Informan sekolah	Fungsi akademik, partisipasi kegiatan, perubahan perilaku, serta dampak penggunaan masker pada kegiatan sekolah.
Guru BK	Dua informan	Riwayat rujukan, upaya bantuan sebelumnya, respons konseling, sumber daya sekolah, dan kebutuhan tindak lanjut.
Teman sekelas	Tiga informan	Pola interaksi dengan kelompok aman, respons teman sebaya, situasi sosial yang dihindari, dan peluang dukungan sebaya.
Tempat PKL	Lima observasi nonpartisipan	Kepatuhan terhadap tuntutan kerja, komunikasi, makan-minum, penggunaan masker, dan respons pada lingkungan sosial baru.
Dokumentasi dan asesmen	Catatan BK serta perangkat asesmen psikologis	Konfirmasi kronologi, pemetaan kecenderungan kepribadian, tema emosional, dan kategori harga diri.

Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data memadukan wawancara semi-terstruktur, observasi nonpartisipan, asesmen psikologis, dan dokumentasi. Wawancara dengan AR dan informan pendukung dilaksanakan dalam rangkaian sembilan sesi. Pertanyaan diarahkan pada kronologi munculnya perilaku, perubahan sebelum dan sesudah kebijakan wajib masker, pengalaman sosial yang dianggap mengancam, respons keluarga, perilaku pada situasi aman, serta perubahan yang dirasakan selama konseling. Wawancara tidak diarahkan untuk memaksa subjek membuka informasi yang belum siap disampaikan; peneliti menggunakan pertanyaan terbuka dan klarifikasi bertahap untuk menjaga rasa aman.

Observasi nonpartisipan dilakukan sebanyak lima kali di lingkungan PKL. Fokus observasi meliputi intensitas komunikasi, posisi subjek dalam interaksi, penggunaan masker, kesediaan melakukan aktivitas dasar seperti makan dan minum, serta respons terhadap tuntutan dari pembimbing atau pelanggan. Dokumentasi berupa catatan konseling guru BK digunakan untuk menguji konsistensi kronologi dan mencatat upaya sekolah sebelum intervensi. Data yang berasal dari pihak lain diperlakukan sebagai perspektif kontekstual dan tidak secara otomatis dianggap lebih benar daripada pengalaman subjektif AR.

Instrumen Asesmen Psikologis

Asesmen menggunakan 16 Personality Factors (16PF), Sacks Sentence Completion Test (SSCT), Draw A Person (DAP), House-Tree-Person (HTP), dan Skala Harga Diri Rosenberg. Skala Harga Diri Rosenberg digunakan sebagai skrining evaluasi diri global dan menghasilkan kategori harga diri rendah pada AR. 16PF dimanfaatkan untuk memperoleh gambaran kecenderungan kepribadian yang berkaitan dengan kemampuan belajar, kemandirian, kreativitas, dan pola interaksi. SSCT, DAP, serta HTP digunakan untuk menghasilkan hipotesis klinis mengenai tema emosi, rasa aman, dan relasi, bukan sebagai alat diagnosis yang berdiri sendiri. Setiap interpretasi asesmen dipadukan dengan wawancara, observasi, dan informasi kontekstual untuk mengurangi risiko penafsiran berlebihan.

Analisis Data dan Keabsahan Temuan

Data dianalisis secara tematik melalui tahap familiarisasi, pengodean awal,

pengelompokan kategori, penentuan tema, peninjauan hubungan antartema, dan penyusunan interpretasi (Braun & Clarke, 2006). Tema awal mencakup pengalaman perundungan, evaluasi diri, relasi keluarga, situasi pemicu, pikiran otomatis, emosi, perilaku pengamanan, konsekuensi jangka pendek, konsekuensi jangka panjang, sumber daya personal, serta perubahan selama intervensi. Tema kemudian dipetakan menggunakan teori harga diri Rosenberg, model kognitif Beck, dan kerangka ABC Ellis. Analisis ABC menempatkan peristiwa pengaktif (*activating event*) sebagai A, keyakinan atau interpretasi sebagai B, serta konsekuensi emosional dan perilaku sebagai C.

Kredibilitas temuan dijaga melalui triangulasi sumber dan metode. Informasi AR dibandingkan dengan wali kelas, guru BK, teman sebaya, hasil observasi, dokumentasi, dan asesmen psikologis. Ketidaksesuaian data tidak dihilangkan, tetapi digunakan untuk memperjelas sifat situasional masalah. Sebagai contoh, AR dilaporkan mampu bercanda dan berinteraksi pada kelompok kecil yang aman, namun menghindari situasi yang melibatkan orang baru atau kemungkinan evaluasi penampilan. Perbedaan tersebut membantu menyimpulkan bahwa kesulitan tidak mencakup seluruh kompetensi sosial, melainkan terutama muncul pada konteks evaluatif tertentu. Jejak analisis dipertahankan melalui catatan sesi dan matriks formulasi kasus.

Rancangan Intervensi dan Indikator Perubahan

Intervensi berupa enam sesi konseling individual berbasis restrukturisasi kognitif. Teknik disusun dengan mengadaptasi prinsip model kognitif Beck dan kerangka ABC Ellis, serta mempertimbangkan tahapan yang digunakan Amelia dan Lianawati (2025) pada korban perundungan. Sasaran intervensi bukan memaksa AR melepaskan masker pada semua keadaan, melainkan membantu AR mengenali fungsi psikologis masker, menguji keyakinan negatif, meningkatkan pilihan perilaku, dan menggunakan masker berdasarkan kebutuhan aktual alih-alih ketakutan otomatis. Perubahan perilaku dirancang bertahap agar tetap menghormati kesiapan dan otonomi subjek.

Indikator perubahan ditetapkan secara kualitatif pada empat domain: (1) kognitif, berupa kemampuan mengenali dan menantang pikiran otomatis; (2) emosional, berupa peningkatan kemampuan memberi nama dan mengungkapkan emosi; (3) perilaku, berupa berkurangnya penghindaran dan meningkatnya kesiediaan menghadapi situasi terpilih; serta (4) sosial-fungsional, berupa keterlibatan yang lebih baik dalam kegiatan sekolah dan PKL. Karena penelitian tidak memiliki skor prapasca numerik yang lengkap dan tidak menggunakan fase kontrol, perubahan ditafsirkan berdasarkan konvergensi data, bukan sebagai ukuran efek eksperimental.

Pertimbangan Etik

Persetujuan tindakan (*informed consent*) diperoleh dari subjek sebelum asesmen dan intervensi. Subjek diberi penjelasan mengenai tujuan, prosedur, kerahasiaan, hak menolak menjawab, dan hak menghentikan keterlibatan. Penggunaan inisial serta penyamaran nama sekolah, lokasi PKL, dan informan dilakukan untuk menjaga privasi. Mengingat subjek belum berusia dewasa penuh, pelaksanaan bantuan juga berada dalam koordinasi layanan sekolah. Pelibatan keluarga tidak dipaksakan karena AR menyatakan belum siap, tetapi kebutuhan dukungan keluarga tetap dibahas sebagai bagian dari rekomendasi tindak lanjut.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Kasus dan Riwayat Perkembangan Masalah

AR merupakan anak pertama dari dua bersaudara. Ia tumbuh dalam keluarga yang dipersepsikan kurang responsif secara emosional. Ibu digambarkan sebagai figur tegas dengan tuntutan prestasi tinggi, sedangkan ayah kandung yang memiliki hambatan pendengaran dan komunikasi verbal mempunyai keterbatasan dalam membangun percakapan emosional dengan AR. Ketika AR berada di kelas VI sekolah dasar, orang tuanya bercerai. Setelah perceraian, AR tinggal bersama ibu dan nenek, sementara pembiayaan pendidikan melibatkan kerabat dari pihak ayah. Situasi tersebut tidak secara otomatis menjadi penyebab masalah, tetapi dalam pengalaman AR berkontribusi pada perasaan bahwa kebutuhan emosionalnya sulit disampaikan dan bahwa penerimaan sering dikaitkan dengan keberhasilan memenuhi harapan.

Pada kelas VIII sekolah menengah pertama, AR mengalami perundungan verbal berulang dari teman sebaya laki-laki yang secara spesifik menargetkan bentuk bibirnya. Ejekan memunculkan rasa malu, kewaspadaan terhadap tatapan orang, dan keyakinan bahwa penampilan wajahnya akan selalu mengundang komentar. Peristiwa tersebut terjadi berdekatan dengan pemberlakuan kewajiban memakai masker selama pandemi Covid-19. Setelah sebagian wajah tertutup, ejekan berhenti. AR kemudian menghubungkan berhentinya ejekan dengan masker dan menyimpulkan bahwa menutup wajah merupakan cara paling aman untuk mencegah penolakan sosial.

Kebiasaan memakai masker berlanjut setelah kewajiban umum berakhir dan semakin kaku ketika AR memasuki SMK. Ia tetap mengenakan masker pada situasi yang secara sosial atau institusional meminta wajah terlihat. Pada kondisi tertentu, AR menahan lapar dan haus sepanjang waktu di sekolah agar tidak perlu membuka masker. Ia juga mengundurkan diri dari kompetisi keterampilan karena tidak bersedia melepas masker di hadapan juri. Di sisi lain, AR tetap mampu belajar, menunjukkan kreativitas, dan berinteraksi cukup hangat dengan beberapa teman yang telah dianggap aman. Pola ini menunjukkan adanya kesenjangan antara potensi personal dengan keterbatasan perilaku yang terutama muncul pada situasi evaluatif.

Hasil Asesmen dan Triangulasi

Skala Harga Diri Rosenberg menempatkan AR pada kategori harga diri rendah. Hasil wawancara memperlihatkan evaluasi diri yang sangat dipengaruhi oleh satu karakteristik fisik dan perkiraan penilaian orang lain. SSCT memunculkan tema antisipasi buruk pada situasi sosial dan kecenderungan membayangkan akibat negatif sebelum interaksi terjadi. HTP dan DAP mengarah pada kebutuhan akan rasa aman serta kecenderungan menutup diri ketika merasa terancam. Temuan tersebut tidak dibaca sebagai bukti diagnosis, melainkan sebagai hipotesis yang memperoleh dukungan dari perilaku nyata. Sebaliknya, 16PF menunjukkan sumber daya berupa kemampuan belajar yang baik, kreativitas, dan kemandirian, sehingga gambaran kasus tidak dapat direduksi menjadi “siswa yang tidak mampu bersosialisasi”.

Tabel 2. Integrasi Temuan Asesmen dan Sumber Data

Domain	Temuan utama	Sumber konvergen	Makna formulatif
Evaluasi diri	Harga diri berada pada kategori rendah; penilaian diri berpusat pada	Skala Rosenberg, wawancara AR, catatan BK.	Kerentanan terhadap keyakinan inti “saya tidak layak diterima

	kekurangan fisik yang dipersepsi.		sebagaimana adanya”.
Kognisi sosial	Memprediksi ejekan, penolakan, atau perhatian negatif ketika wajah terlihat.	Wawancara, SSCT, situasi kompetisi dan PKL.	Pikiran otomatis mengandung membaca pikiran, generalisasi berlebihan, dan katastrofisasi.
Emosi	Malu, cemas, tidak nyaman, dan sulit menyampaikan kebutuhan emosional.	Wawancara AR, guru BK, tema asesmen.	Emosi berfungsi sebagai sinyal ancaman sosial dan memperkuat dorongan menghindar.
Perilaku	Memakai masker terus-menerus, menahan makan-minum, menghindari kompetisi, dan membatasi interaksi tertentu.	Observasi PKL, wawancara informan, dokumentasi sekolah.	Masker berfungsi sebagai perilaku pengamanan dan menghasilkan penurunan cemas sesaat.
Fungsi sosial	Interaksi cukup baik dengan teman dekat, tetapi kaku pada orang baru atau situasi evaluatif.	Tiga teman sekelas, wali kelas, observasi.	Masalah bersifat spesifik-situasional, bukan defisit sosial menyeluruh.
Sumber daya	Kemampuan belajar, kreativitas, kemandirian, dan kesiapan mengikuti konseling.	16PF, catatan akademik, proses konseling.	Menjadi modal untuk mengembangkan pikiran alternatif dan eksperimen perilaku bertahap.

Triangulasi memperlihatkan konsistensi antara pengalaman subjektif, observasi, dan informasi lingkungan. Namun, terdapat pula data yang tampak berlawanan, yaitu kemampuan AR berinteraksi positif dengan kelompok tertentu. Data ini justru memperkuat formulasi bahwa ketakutan AR tidak muncul pada seluruh situasi sosial. Rasa aman meningkat ketika orang lain telah dikenal, tidak berfokus pada penampilan, dan tidak menempatkan AR sebagai pusat evaluasi. Sebaliknya, rasa cemas meningkat ketika wajah harus terlihat, terdapat orang baru, atau ada figur yang dipersepsi memiliki kewenangan menilai. Dengan demikian, target intervensi perlu difokuskan pada makna evaluasi sosial dan perilaku pengamanan, bukan pada pelatihan keterampilan sosial dasar semata.

Formulasi Kognitif Perilaku Menghindar

Formulasi kasus menunjukkan bahwa pengalaman perundungan berfungsi sebagai peristiwa pembelajaran yang kuat. Ejekan berulang terhadap bentuk bibir tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan saat itu, tetapi diinternalisasi sebagai informasi tentang identitas. Dalam kerangka Beck, pengalaman tersebut berkontribusi pada skema diri negatif. Dalam kerangka ABC Ellis, situasi sosial yang membuat wajah terlihat menjadi peristiwa pengaktif (A); keyakinan bahwa orang akan mengejek atau menolak menjadi B; sedangkan malu, cemas, penggunaan masker, dan penghindaran menjadi konsekuensi (C).

Tabel 3. Formulasi Kasus Berdasarkan Rantai Kognitif-Perilaku

Komponen	Isi pada kasus AR	Dampak pemeliharaan masalah
Pengalaman awal	Perundungan verbal berulang mengenai bentuk bibir pada masa remaja awal; dukungan emosional dirasakan terbatas.	Meningkatkan kerentanan untuk menganggap komentar teman sebagai bukti nilai diri.

Keyakinan inti	"Ada bagian diri saya yang tidak dapat diterima" dan "saya tidak aman jika wajah terlihat".	Mengarahkan perhatian pada kemungkinan penolakan dan mengabaikan informasi sosial yang netral atau positif.
Asumsi bersyarat	"Jika saya membuka masker, orang akan memperhatikan dan mengejek"; "jika saya menutup wajah, saya aman".	Membentuk aturan perilaku kaku yang bergantung pada masker.
Pikiran otomatis	"Mereka pasti melihat bibir saya", "saya akan dipermalukan", "saya tidak sanggup menghadapi komentar".	Meningkatkan malu, cemas, kewaspadaan diri, dan prediksi bencana.
Safety behavior	Memakai masker terus-menerus, tidak makan-minum, membatasi komunikasi, dan menarik diri dari kompetisi.	Menurunkan cemas sesaat tetapi mencegah pengujian realitas serta pengalaman korektif.
Konsekuensi jangka panjang	Kesempatan belajar dan berprestasi menyempit; ketergantungan terhadap masker meningkat.	Kegagalan mengikuti kegiatan disalahartikan sebagai bukti bahwa diri tidak mampu, sehingga skema negatif menguat.
Faktor protektif	Kreativitas, kemampuan belajar, teman dekat, guru BK, dan motivasi untuk berubah.	Menyediakan dukungan untuk menguji pikiran dan melakukan perubahan perilaku bertahap.

Masker memperoleh fungsi pengamanan melalui dua proses. Pertama, berhentinya ejekan ketika masker diwajibkan dipahami sebagai hubungan sebab-akibat langsung, padahal perubahan situasi sosial dapat dipengaruhi banyak faktor, termasuk berakhirnya kontak dengan pelaku atau berubahnya norma kelas. Kedua, setiap kali AR memakai masker dan kecemasan menurun, kelegaan tersebut memperkuat perilaku. Penguatan negatif tidak berarti masker "buruk", melainkan menjelaskan mengapa tindakan yang efektif menurunkan ketidaknyamanan sesaat dapat menjadi semakin sulit dilepaskan. Karena AR jarang menghadapi situasi dengan wajah terbuka, ia tidak memperoleh cukup bukti bahwa sebagian besar orang mungkin tidak memperhatikan, tidak mengejek, atau tetap menerima dirinya.

Fokus perhatian AR juga cenderung beralih ke dalam diri (*self-focused attention*). Ia memantau bagian wajah yang dianggap bermasalah, membayangkan cara orang memandangnya, dan menilai kecemasannya sendiri. Proses ini mengurangi perhatian terhadap informasi eksternal yang lebih objektif, seperti respons netral lawan bicara, keberhasilan menyelesaikan tugas, atau dukungan teman. Temuan tersebut konsisten dengan model kecemasan sosial yang menempatkan fokus diri dan *safety behavior* sebagai mekanisme pemelihara. Pada remaja, kedua proses dapat mengganggu performa interaksi dan meningkatkan kesan bahwa situasi sosial memang berbahaya (Leigh dkk., 2021).

Relasi keluarga berperan sebagai konteks kerentanan, bukan penyebab tunggal. Tuntutan prestasi dan keterbatasan komunikasi emosional membuat AR kurang terbiasa menerima validasi ketika merasa malu atau takut. Ia memilih menyembunyikan masalah penggunaan masker dari keluarga karena memperkirakan akan memperoleh respons keras. Akibatnya, strategi perlindungan diri berkembang tanpa dialog korektif di rumah. Temuan ini sejalan dengan penelitian longitudinal Krauss dkk. (2020) yang menunjukkan bahwa berbagai ciri lingkungan keluarga, termasuk kehangatan dan keterlibatan, berkaitan

dengan perkembangan harga diri selama masa remaja, meskipun arah dan kekuatan hubungan perlu ditafsirkan secara hati-hati pada kasus individual.

Pelaksanaan Intervensi Restrukturisasi Kognitif

Intervensi dilaksanakan dalam enam sesi. Proses dimulai dengan membangun hubungan kerja yang aman, menjelaskan hubungan pikiran-emosi-perilaku, dan menegaskan bahwa tujuan konseling bukan memaksa AR tampil tanpa masker. Penekanan pada otonomi penting karena pengalaman perundungan sebelumnya telah membuat AR merasa kehilangan kontrol terhadap cara orang lain menilai tubuhnya. Kesepakatan tujuan difokuskan pada peningkatan kebebasan memilih: AR diharapkan mampu menentukan kapan masker digunakan karena alasan kesehatan dan kapan penggunaannya didorong oleh ketakutan yang belum diuji.

Tabel 4. Rangkaian Enam Sesi Konseling Individual

Sesi	Fokus dan tujuan	Teknik utama	Indikator proses/perubahan
1	Membangun rapport, memetakan keluhan, dan menyepakati tujuan yang realistis.	Validasi, kontrak konseling, psikoedukasi harga diri dan siklus kognitif-perilaku.	AR memahami tujuan, merasa lebih aman, dan bersedia membahas riwayat penggunaan masker.
2	Meningkatkan kesadaran dan bahasa emosi.	Identifikasi situasi-emosi, skala intensitas subjektif, dan refleksi pengalaman.	AR mulai membedakan malu, cemas, takut diejek, dan kebutuhan untuk merasa aman.
3	Mengurai hubungan perundungan, keyakinan, dan konsekuensi.	Analisis ABC serta identifikasi pikiran otomatis dan distorsi kognitif.	AR dapat menjelaskan bahwa kecemasan dipengaruhi oleh makna yang diberikan pada situasi, bukan hanya situasi itu sendiri.
4	Menguji ketepatan keyakinan negatif dan membangun pikiran alternatif.	Pertanyaan Sokratik, pemeriksaan bukti, disputasi, dan penyusunan coping thought.	Muncul pernyataan yang lebih seimbang, misalnya bahwa tidak semua orang memperhatikan atau mengejek.
5	Menerapkan pikiran alternatif pada perilaku nyata dan memperkuat capaian.	Perubahan bertahap, pemantauan situasi, penguatan keberhasilan, dan pemecahan masalah.	AR bersedia makan-minum di sekolah dan melepas masker secara sukarela pada situasi terpilih.
6	Mengevaluasi perubahan dan menyusun rencana mempertahankan kemajuan.	Rangkuman keterampilan, identifikasi pemicu, rencana dukungan, dan pencegahan kekambuhan.	AR mampu menyebut strategi mandiri, sumber dukungan, dan langkah ketika rasa malu muncul kembali.

Pada sesi identifikasi emosi, AR pada awalnya lebih mudah menjelaskan perilaku daripada perasaan. Konselor membantu menghubungkan situasi konkret dengan sensasi tubuh, pikiran, dan nama emosi. Proses ini penting karena restrukturisasi kognitif tidak efektif apabila konseli hanya diminta “berpikir positif” tanpa memahami pengalaman yang sedang dihadapi. Setelah emosi dapat dikenali, AR lebih mampu melihat bahwa rasa malu dan cemas muncul terutama sebelum kemungkinan evaluasi, bukan karena ejekan benar-benar terjadi pada setiap situasi baru.

Analisis ABC mengubah pengalaman yang sebelumnya terasa sebagai satu kesatuan menjadi komponen yang dapat diperiksa. Situasi “wajah terlihat” tidak otomatis menghasilkan penghindaran; di antara situasi dan respons terdapat keyakinan bahwa ejekan pasti terjadi dan bahwa AR tidak akan sanggup menghadapinya. Pertanyaan Sokratik digunakan untuk menilai bukti yang mendukung dan tidak mendukung keyakinan tersebut, kemungkinan penjelasan alternatif, serta konsekuensi mempertahankan aturan “masker harus selalu dipakai”. AR kemudian menyusun *coping thought* yang lebih realistis, seperti “rasa malu dapat muncul, tetapi tidak berarti semua orang menolak saya”, “saya dapat memilih situasi yang aman untuk berlatih”, dan “nilai diri saya tidak ditentukan oleh satu bagian wajah”.

Perubahan perilaku dilakukan bertahap dan berbasis pilihan. Tahap awal tidak menuntut pelepasan masker pada situasi paling sulit. AR terlebih dahulu mengidentifikasi tempat dan orang yang relatif aman, kemudian mencoba membuka masker untuk kebutuhan fungsional seperti makan dan minum. Keberhasilan kecil dibahas bukan semata-mata sebagai kepatuhan, tetapi sebagai data baru yang dapat digunakan untuk menguji prediksi. Dengan cara ini, pengalaman nyata berfungsi melengkapi restrukturisasi verbal. Proses tersebut sejalan dengan prinsip pengurangan *safety behavior* secara bertahap, yang bertujuan memberi kesempatan kepada individu untuk mengalami bahwa kecemasan dapat ditoleransi dan hasil yang ditakuti tidak selalu terjadi.

Perubahan Pascaintervensi

Pada akhir enam sesi, perubahan terlihat pada domain emosional, kognitif, perilaku, dan sosial-fungsional. AR menjadi lebih terbuka mengungkapkan pengalaman perundungan dan kebutuhan akan rasa aman. Ia mampu mengidentifikasi hubungan antara ejekan masa lalu, keyakinan tentang penampilan, dan penggunaan masker. Secara perilaku, AR mulai makan dan minum di sekolah, serta bersedia melepas masker secara sukarela pada lokasi PKL kedua dan beberapa situasi yang dinilai aman. Perubahan belum bersifat menyeluruh; AR masih memakai masker pada situasi tertentu dan rasa malu muncul ketika berhadapan dengan orang baru.

Tabel 5. Ringkasan Perubahan Awal dan Kebutuhan Tindak Lanjut

Domain	Kondisi sebelum intervensi	Perubahan yang teramati	Kebutuhan lanjutan
Kognitif	Keyakinan cenderung absolut bahwa wajah terbuka akan memicu ejekan; kesulitan membedakan prediksi dan fakta.	Mampu mengenali pikiran otomatis, mencari bukti alternatif, dan menyusun coping thought yang lebih seimbang.	Latihan berulang pada situasi baru dan pencatatan hasil untuk mencegah kembali pada keyakinan lama.
Emosional	Malu dan cemas disimpan; sulit menyebut dan menyampaikan kebutuhan.	Lebih terbuka dalam konseling dan mampu membedakan beberapa emosi yang menyertai situasi evaluatif.	Validasi berkelanjutan serta ruang aman untuk membicarakan pengalaman baru atau kekambuhan.
Perilaku	Masker digunakan hampir terus-menerus; menahan makan-minum; menghindari kompetisi.	Mulai makan-minum di sekolah dan melepas masker secara sukarela pada situasi terpilih.	Paparan dan pengurangan safety behavior secara bertahap tanpa paksaan atau mempermalukan.

Sosial-fungsional	Potensi akademik dan keterampilan tidak sepenuhnya tampil pada kegiatan evaluatif dan PKL.	Keterlibatan lebih baik pada konteks yang dianggap aman; kesiapan mencoba meningkat.	Generalisasi ke lingkungan baru, komunikasi kerja, dan kegiatan prestasi secara bertahap.
Dukungan sistemik	Masalah lebih banyak ditanggung sendiri; keluarga belum dilibatkan; dukungan teman belum terstruktur.	Guru BK memahami formulasi; dua teman dekat disiapkan sebagai dukungan sebaya.	Koordinasi anti-perundungan, pemantauan etis, dan pelibatan keluarga ketika AR telah siap.

Psikoedukasi kepada guru BK menghasilkan rencana dukungan sekolah. Dua teman dekat yang telah dipersepsi aman diarahkan menjadi *peer support*, bukan sebagai pengawas yang memaksa AR membuka masker. Peran mereka adalah membantu menciptakan interaksi wajar, mencegah komentar merendahkan, dan memberi dukungan ketika AR mencoba perilaku baru. Guru BK juga perlu menghindari menjadikan pelepasan masker sebagai pertunjukan di depan kelas, karena tindakan semacam itu dapat mengulang pengalaman kehilangan kontrol dan memperkuat rasa malu. Dukungan terbaik adalah yang bertahap, tidak stigmatis, dan tetap menghormati alasan kesehatan apabila masker memang diperlukan.

Perundungan, Harga Diri, dan Pembentukan Skema Diri

Temuan kasus mendukung pemahaman bahwa dampak perundungan tidak hanya ditentukan oleh bentuk ejekan, tetapi oleh makna yang diberikan korban dan respons lingkungan setelah kejadian. Ejekan mengenai bagian wajah memiliki daya personal karena menyasar aspek yang dianggap menetap dan terlihat. Ketika komentar diulang, tidak ditentang, atau tidak diimbangi penerimaan emosional, remaja dapat menganggapnya sebagai definisi objektif tentang dirinya. Pada AR, bagian fisik yang diejek kemudian menjadi pusat evaluasi diri, sedangkan kualitas lain seperti kemampuan belajar, kreativitas, dan kemandirian kurang digunakan sebagai sumber harga diri.

Hasil ini selaras dengan meta-analisis Mullan dkk. (2023), yang menemukan hubungan antara viktimisasi teman sebaya, harga diri rendah, dan masalah internalisasi. Dalam kasus AR, harga diri rendah tampak berfungsi sebagai jembatan antara pengalaman sosial dan perilaku menghindar. Penilaian diri negatif meningkatkan sensitivitas terhadap kemungkinan penolakan, sedangkan penghindaran mengurangi kesempatan memperoleh keberhasilan sosial. Siklus tersebut menunjukkan bahwa intervensi anti-perundungan tidak cukup berhenti pada penghentian tindakan pelaku. Korban juga memerlukan bantuan untuk menilai ulang makna pengalaman, memulihkan rasa berharga, serta kembali berpartisipasi pada aktivitas yang sebelumnya dihindari.

Keluarga dapat memperkuat atau memperlemah proses pemulihan. Pada AR, keterbatasan respons emosional membuat pengalaman perundungan lebih banyak diproses sendiri. Penelitian Krauss dkk. (2020) menunjukkan bahwa kehangatan, pemantauan, dan berbagai kondisi keluarga berkaitan dengan perkembangan harga diri, walaupun hubungan longitudinalnya kompleks dan tidak selalu identik pada setiap model analisis. Oleh sebab itu, formulasi kasus tidak menyalahkan orang tua, tetapi mengidentifikasi kebutuhan untuk meningkatkan komunikasi yang validatif. Pelibatan keluarga sebaiknya dilakukan dengan persetujuan dan kesiapan subjek, terutama apabila

subjek khawatir akan memperoleh kritik atau tekanan tambahan.

Masker sebagai Safety Behavior dan Mekanisme Penguatan Negatif

Keunikan kasus ini terletak pada perubahan fungsi masker. Pada awal pandemi, penggunaan masker merupakan respons normatif terhadap kebijakan kesehatan. Bagi AR, fungsi tersebut berlapis dengan fungsi psikologis: menutupi bagian wajah yang pernah menjadi sasaran perundungan. Ketika ejekan berhenti, masker memperoleh status sebagai “alat keselamatan sosial”. Perubahan fungsi ini menjelaskan mengapa pemakaian berlanjut meskipun kewajiban umum telah berkurang. Penilaian klinis perlu berfokus pada fungsi perilaku, bukan hanya bentuknya. Dua remaja dapat sama-sama memakai masker, tetapi satu melakukannya karena risiko kesehatan, sedangkan yang lain terutama untuk menghindari evaluasi penampilan.

Mekanisme Perubahan melalui Restrukturisasi Kognitif

Restrukturisasi kognitif bekerja dengan mengubah hubungan individu terhadap pikiran, bukan sekadar mengganti kalimat negatif menjadi kalimat positif. Pada AR, keyakinan “semua orang akan mengejek” diperiksa berdasarkan sumbernya, bukti saat ini, pengecualian, dan konsekuensinya. Proses ini mengurangi sifat absolut keyakinan dan membuka kemungkinan bahwa rasa takut merupakan prediksi yang dipengaruhi pengalaman masa lalu. Ketika AR dapat membedakan antara “saya merasa akan diejek” dan “saya pasti akan diejek”, intensitas ancaman menjadi lebih dapat dikelola.

Perubahan perilaku menjadi bagian penting karena keyakinan tidak selalu berubah melalui diskusi. Pengalaman membuka masker pada situasi aman, makan-minum di sekolah, dan tetap diterima memberi data baru yang berlawanan dengan prediksi. Dalam terapi kognitif untuk kecemasan sosial, pengurangan *safety behavior* dan pengalihan perhatian dari diri sendiri dapat memperluas pengalaman korektif. Temuan eksperimen Leigh dkk. (2021) mendukung peran kausal kedua proses tersebut pada kecemasan sosial remaja. Pada kasus AR, perubahan bertahap lebih tepat daripada paparan mendadak karena tujuan awal adalah membangun kebebasan memilih dan toleransi terhadap ketidaknyamanan.

Implikasi bagi Layanan Bimbingan dan Konseling di Sekolah Kejuruan

Pertama, asesmen perlu menelusuri fungsi perilaku secara rinci. Guru dapat melihat siswa “keras kepala” karena menolak membuka masker, padahal perilaku tersebut mungkin berfungsi melindungi diri dari rasa malu yang kuat. Pertanyaan yang relevan bukan hanya “mengapa masih memakai masker”, tetapi “apa yang diperkirakan akan terjadi apabila masker dilepas”, “situasi mana yang paling sulit”, dan “apakah terdapat riwayat komentar atau perundungan mengenai penampilan”. Cara bertanya yang tidak menghakimi membantu mengubah masalah disiplin menjadi kebutuhan bantuan psikologis yang dapat ditangani secara tepat.

Kedua, layanan perlu menghubungkan perubahan psikologis dengan tuntutan kompetensi vokasi. Tujuan konseling dapat diterjemahkan ke dalam aktivitas fungsional, seperti mampu makan-minum selama sekolah, berkomunikasi dengan pembimbing PKL, menyampaikan kebutuhan kepada rekan kerja, mengikuti simulasi wawancara, atau kembali mempertimbangkan kegiatan prestasi. Fokus pada fungsi menghindarkan konseling dari target kosmetik “harus tampil tanpa masker” dan menempatkan keberhasilan pada meningkatnya partisipasi serta pilihan perilaku.

Ketiga, sekolah perlu membangun sistem anti-perundungan dan dukungan sebaya.

Intervensi individual akan rapuh apabila lingkungan masih menoleransi komentar mengenai tubuh, bentuk wajah, kondisi keluarga, atau disabilitas. Guru BK, wali kelas, dan pengelola PKL perlu memiliki saluran pelaporan yang aman, respons yang tidak menyalahkan korban, serta prosedur tindak lanjut yang konsisten. *Peer support* dapat membantu, tetapi teman pendukung harus diberi batas peran agar tidak menjadi “terapis” atau pengawas. Tugas utama mereka adalah menciptakan relasi wajar, mengurangi isolasi, dan menghubungkan AR dengan guru apabila masalah muncul kembali.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, studi kasus tunggal tidak memungkinkan generalisasi statistik dan tidak dapat memastikan bahwa perubahan disebabkan hanya oleh intervensi; perubahan lokasi PKL, dukungan teman, waktu, atau faktor lain mungkin ikut berpengaruh. Kedua, tidak tersedia skor numerik prapasca Skala Harga Diri Rosenberg yang dilaporkan secara lengkap, sehingga peningkatan harga diri tidak dapat dihitung sebagai besaran perubahan. Ketiga, evaluasi dilakukan segera setelah enam sesi dan belum mencakup tindak lanjut jangka panjang, sehingga generalisasi serta ketahanan perubahan belum diketahui. Keempat, keluarga belum terlibat langsung karena AR belum siap, padahal dinamika keluarga menjadi bagian formulasi. Kelima, penggunaan instrumen proyektif memiliki keterbatasan interpretatif; karena itu, hasilnya hanya digunakan sebagai hipotesis yang harus dikonfirmasi melalui sumber lain. Penelitian berikutnya disarankan menambahkan pengukuran berulang, catatan frekuensi perilaku, tindak lanjut, dan evaluasi multipihak tanpa mengurangi kedalaman pemahaman kasus.

KESIMPULAN

Perilaku menghindar berupa penggunaan masker persisten pada AR berkembang melalui interaksi antara pengalaman perundungan verbal mengenai penampilan, evaluasi diri yang rendah, keterbatasan dukungan emosional, dan proses belajar yang menjadikan masker sebagai *safety behavior*. Masker menurunkan kecemasan secara langsung, tetapi pemakaian yang kaku mencegah pengalaman korektif dan mempersempit partisipasi dalam kegiatan sekolah maupun PKL. Formulasi kognitif menunjukkan rantai dari pengalaman awal, keyakinan inti, asumsi bersyarat, pikiran otomatis, emosi malu-cemas, perilaku pengamanan, hingga konsekuensi jangka panjang.

Enam sesi konseling individual berbasis restrukturisasi kognitif menghasilkan perubahan awal berupa keterbukaan emosional, kemampuan mengenali dan menantang pikiran negatif, munculnya *coping thought* yang lebih seimbang, kesediaan makan-minum di sekolah, serta pelepasan masker secara sukarela pada situasi tertentu. Hasil tersebut menunjukkan peningkatan fleksibilitas dan fungsi, tetapi belum dapat disebut sebagai bukti kausal efektivitas karena tidak terdapat kontrol, pengukuran prapasca numerik lengkap, dan tindak lanjut jangka panjang. Penggunaan masker tetap perlu dinilai berdasarkan fungsi dan konteks kesehatan, bukan semata-mata keberadaannya.

Bagi konselor sekolah dan psikolog pendidikan, penanganan kasus serupa perlu menggabungkan asesmen riwayat perundungan, formulasi kognitif-perilaku, restrukturisasi pikiran, pengurangan perilaku pengamanan secara bertahap, dan dukungan sistemik. Sekolah perlu memastikan lingkungan bebas komentar merendahkan, menyediakan *peer support* yang terarah, serta melibatkan keluarga ketika konseli siap. Penelitian lanjutan perlu melakukan pengukuran berulang dan tindak lanjut agar

perubahan harga diri, kecemasan, serta fungsi sosial dapat dievaluasi secara lebih kuat.

DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, R. A., & Lianawati, A. (2025). Restrukturisasi kognitif untuk meningkatkan self esteem korban perundungan. *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*, 11(1), 104-117. <https://doi.org/10.22373/je.v11i1.29507>
- Beck, A. T. (1963). Thinking and depression: I. Idiosyncratic content and cognitive distortions. *Archives of General Psychiatry*, 9(4), 324-333. <https://doi.org/10.1001/archpsyc.1963.01720160014002>
- Beck, A. T., & Emery, G. (1985). *Anxiety disorders and phobias: A cognitive perspective*. Basic Books.
- Berry, K., & Hunt, C. J. (2009). Evaluation of an intervention program for anxious adolescent boys who are bullied at school. *Journal of Adolescent Health*, 45(4), 376-382. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2009.04.023>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Clark, D. M., & Wells, A. (1995). A cognitive model of social phobia. In R. G. Heimberg, M. R. Liebowitz, D. A. Hope, & F. R. Schneier (Eds.), *Social phobia: Diagnosis, assessment, and treatment* (pp. 69-93). Guilford Press.
- Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. Lyle Stuart.
- Evans, R., Chiu, K., Clark, D. M., Waite, P., & Leigh, E. (2021). Safety behaviours in social anxiety: An examination across adolescence. *Behaviour Research and Therapy*, 144, 103931. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2021.103931>
- Krauss, S., Orth, U., & Robins, R. W. (2020). Family environment and self-esteem development: A longitudinal study from age 10 to 16. *Journal of Personality and Social Psychology*, 119(2), 457-478. <https://doi.org/10.1037/pspp0000263>
- Leigh, E., Chiu, K., & Clark, D. M. (2021). Self-focused attention and safety behaviours maintain social anxiety in adolescents: An experimental study. *PLOS ONE*, 16(2), e0247703. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0247703>
- Mullan, V. M. R., Golm, D., Juhl, J., Sajid, S., & Brandt, V. (2023). The relationship between peer victimisation, self-esteem, and internalizing symptoms in adolescents: A systematic review and meta-analysis. *PLOS ONE*, 18(3), e0282224. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0282224>
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381-387. <https://doi.org/10.1177/0963721414547414>
- Penna, A., Russell, M., Margaris, A., Lamoli, L., & Fisak, B. (2024). The measurement of reactions to face masks and the relation to social anxiety. *Journal of Cognitive Psychotherapy*. Advance online publication. <https://doi.org/10.1891/JCP-2023-0052>
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press.
- Saint, S. A., & Moscovitch, D. A. (2021). Effects of mask-wearing on social anxiety: An exploratory review. *Anxiety, Stress, & Coping*, 34(5), 487-502. <https://doi.org/10.1080/10615806.2021.1929936>
- Sowislo, J. F., & Orth, U. (2013). Does low self-esteem predict depression and

- anxiety? A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 139(1), 213-240. <https://doi.org/10.1037/a0028931>
- Xia, T., Xu, X., & Ding, S. (2023). A study of the relationship between social anxiety and mask-wearing intention among college students in the post-COVID-19 era: Mediating effects of self-identity, impression management, and avoidance. *Frontiers in Psychology*, 14, 1287115. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1287115>
- Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (6th ed.). SAGE Publications.