

KONSELING KOGNITIF PERILAKU DALAM MENURUNKAN KECEMASAN AKADEMIK PADA MAHASISWA DENGAN SINDROM IMPOSTOR

Chozina Nauvalia¹⁾, Herdina Indrijati²⁾

^{1,2}Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga

¹email: chozina.nauvalia-2020@psikologi.unair.ac.id

²email: herdina.indrijati@psikologi.unair.ac.id

Informasi Artikel

Riwayat Artikel :

Submit, 2 Juni 2023

Revisi, 5 Juni 2023

Diterima, 30 Agustus 2023

Publish, 15 September 2023

Kata Kunci :

Kecemasan Akademik

Konseling Kognitif Perilaku

Mahasiswa

Sindrom Impostor

ABSTRAK

Penelitian ini dilaksanakan untuk mengetahui efektivitas penggunaan teknik konseling kognitif perilaku atau *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dalam menurunkan kecemasan akademik pada mahasiswa dengan sindrom impostor. Metode penelitian ini menggunakan desain eksperimen kasus tunggal untuk menguji perbedaan perilaku partisipan sebelum dan setelah pemberian intervensi menggunakan teknik konseling tersebut. Partisipan merupakan seorang mahasiswa yang sedang menjalani studi keprofesian dokter gigi dan telah memenuhi gejala dari kecemasan akademik. Adapun gejala yang ditimbulkan karena adanya sindrom impostor seperti rasa ketidakberdayaan berdaya atas prestasi yang dimiliki sehingga menimbulkan respon fisiologis, melakukan dialog maladaptif, dan selalu memiliki pemikiran yang negatif atas dirinya. Melalui penggunaan skala kecemasan akademik oleh Utama (2015) dengan reliabilitas sebesar 0,86 menunjukkan bahwa partisipan mengalami kecemasan akademik yang berada pada kategori tinggi. Namun setelah diberikan intervensi melalui teknik konseling kognitif perilaku yang terdiri dari tujuh sesi, kecemasan akademik mengalami penurunan dan berada pada kategori sedang. Selain itu, kondisi dari partisipan juga mengalami perubahan seperti memiliki *belief* yang lebih positif. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik konseling kognitif perilaku efektif dalam menurunkan tingkat kecemasan akademik yang disebabkan oleh sindrom impostor pada mahasiswa.

This is an open access article under the CC BY-SA license



Corresponding Author:

Chozina Nauvalia

Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga

email: chozina.nauvalia-2020@psikologi.unair.ac.id

1. PENDAHULUAN

Jenjang pendidikan di Indonesia terdiri dari beberapa jenjang yaitu Sekolah Dasar (SD), Sekolah Menengah Pertama (SMP), Sekolah Menengah Atas/Kejuruan (SMA/SMK) dan Perguruan Tinggi (PT). Pada setiap jenjang tentu memiliki tugas dan kewajibannya masing-masing termasuk mahasiswa yang berada pada jenjang perguruan tinggi. Seorang mahasiswa memiliki kewajiban dalam menyelesaikan tugas baik yang diberikan oleh dosen, berdiskusi, melaksanakan ujian akhir, dan menjalankan tugas akhir (Demak dan Suherman, 2016). Mahasiswa dalam menyelesaikan tugas tersebut rentan mengalami

kecemasan dikarenakan adanya perubahan lingkungan belajarnya (Demak dan Suherman, 2016). Umumnya, tingkat kecemasan akademik paling tinggi berada pada mahasiswa tahun pertama dan tahun terakhir yang sedang menjalankan tugas akhir sebagai syarat kelulusan (Ramadhan dkk, 2019). Situmorang (2018) mengungkapkan bahwa mahasiswa yang mengalami kecemasan akademik dapat berpengaruh negatif pada dirinya seperti melakukan hal yang tidak produktif dan cenderung menunda-nunda atau prokrastinasi.

Kecemasan akademik merupakan suatu masalah pada siswa atau mahasiswa yang dapat berpengaruh negatif pada aktivitas belajar

dikarenakan adanya tekanan psikologis sehingga mengakibatkan hasil belajar menjadi kurang baik dan akan lebih banyak melakukan penghindaran tugas (Ottens, 1991). Situmorang (2018) menyebutkan bahwa gejala afektif yang dimunculkan dari kecemasan akademik adalah merasa kesal, pesimis, dan mudah marah. Di sisi lain, kecemasan akademik juga memunculkan gejala fisik seperti berkurangnya nafsu makan, tidak bisa tidur, sulit berkonsentrasi, sakit pinggang, migrain, mata tegang, sakit perut, dan badan gemetar (Situmorang, 2018).

Ottens (1991) menjelaskan bahwa terdapat empat aspek dari kecemasan akademik yaitu pola kecemasan yang menimbulkan aktivitas mental (*pattern of anxiety-engendering mental activity*), perhatian ke arah yang salah (*misdirected attention*), distres secara fisik (*physiological distress*), dan perilaku yang kurang tepat (*inappropriate behaviours*).

1. Pola kecemasan yang menimbulkan aktivitas mental, pada aspek ini terdapat tiga indikator penting yaitu rasa khawatir berupa perasaan tidak aman dan mencemaskan segala sesuatu yang dilakukan menjadi salah, dialog diri yang maladaptif, dan keyakinan yang salah pada isu-isu dalam menetapkan nilai dalam diri (Ottens, 1991).
2. Perhatian ke arah yang salah, aspek adanya perhatian ke arah yang salah terdiri dari dua indikator yaitu diakibatkan pengganggu internal dan pengganggu eksternal. Contoh indikator pengganggu internal yaitu melamun atau munculnya kekhawatiran dari diri.
3. Lalu contoh pengganggu eksternal yaitu perhatian yang menurun akibat adanya gangguan dari luar seperti perilaku orang lain, suara jam, suara bising, atau gangguan lainnya (Ottens, 1991).
4. Distres secara fisik, yaitu perubahan secara fisik yang ditimbulkan akibat adanya kecemasan seperti otot menjadi kaku, berkeringat, jantung berdetak lebih cepat, dan tangan gemetar. Aspek emosional dan fisik dari kecemasan ini dapat mengganggu sehingga menjadi fokus perhatian yang penting selama menjalankan tugas akademik (Ottens, 1991).
5. Perilaku yang kurang tepat, perilaku yang dimaksud merupakan perilaku mahasiswa pada situasi akademik yang tidak tepat dalam menghadapi kesulitan. Adapun indikatornya adalah menunda (prokrastinasi) yang umum dijumpai seperti melakukan penghindaran dari pelaksanaan tugas. Indikator selanjutnya adalah kecermatan berlebihan, perilaku ini tampak ketika menjawab soal secara terburu-buru atau terlalu teliti dalam mengerjakan tugas dan ujian untuk menghindari kesalahan.

Kecemasan akademik dapat dipicu oleh adanya ketidakpercayaan mahasiswa akan kemampuan dirinya dalam menyelesaikan tugas akademik, dimana keyakinan memainkan peran yang sentral bagi timbulnya kecemasan (Situmorang, 2018). Hooda dan

Saini (2017) menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat menimbulkan kecemasan akademik adalah kekhawatiran dari pikiran individu untuk fokus dan berhasil dalam menyelesaikan pekerjaan akademik. Misalnya prediksi mengenai kegagalan, pemikiran yang merendahkan diri sendiri, atau terjebak dalam pikiran tentang konsekuensi dari melakukan hal buruk. Beck, Emery, dan Greenberg (dalam Abida, Eva & Farida, 2021) menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi timbulnya kecemasan akademik adalah munculnya pikiran irasional dan kesalahan kognitif yang diyakini oleh individu.

Pikiran irasional dan ketidakmampuan yang dialami oleh individu menyebabkan munculnya kecemasan akademik dan memiliki keterkaitan dengan sindrom *impostor*. Sindrom *impostor* sendiri didefinisikan sebagai perasaan bersalah akan kesuksesan, kurangnya penerimaan terhadap keberhasilan, ketakutan akan evaluasi, perasaan tidak berharga, dan perasaan ketidakmampuan pada pendidikan (Clance dan Imes dalam Ati dkk, 2015). Mahasiswa yang mengalami perasaan sebagai *impostor* ketika meraih sebuah prestasi atau pencapaian justru menimbulkan kekhawatiran dan ketakutan serta beranggapan bahwa kemampuan yang dimiliki tidak layak menjadi prestasi (Ati, Kurniawati, & Nurwanti, 2015). Jika sindrom *impostor* dibiarkan berlarut maka dapat berdampak pada kecenderungan mengalami kecemasan yang berlebihan seperti kecemasan pada tugas akademik dan takut akan penilaian orang terhadap dirinya sehingga berdampak pada kualitas kesejahteraan psikologis (Langford dan Clance, dalam Kumar dan Jagancinski, 2006). Selain itu, kecemasan akademik yang dibiarkan dan tidak ditangani dengan benar maka dapat menimbulkan konsekuensi yang serius dan bersifat jangka panjang seperti membuat individu tidak menyukai materi yang didapatkan, prokrastinasi, berbohong kepada orang tua, melakukan tugas seadanya, dan membuat individu menarik diri dari lingkungannya hingga memutuskan untuk berhenti menyelesaikan proses akademiknya atau putus kuliah (Mahato & Jangir, 2012).

Sindrom *impostor* yang merupakan perasaan bersalah akan kesuksesan, rasa kurang menerima terhadap keberhasilan, ketakutan akan evaluasi, perasaan tidak berharga, dan ketidakmampuan pada pendidikan berkaitan erat dengan keyakinan inti maladaptif dan pembicaraan diri yang negatif dan kritis serta telah menjadi kebiasaan (Clance & Imes dalam Ati dkk, 2015). Pada sindrom *impostor* yang menyebabkan kecemasan akademik, terdapat distorsi kognitif mengenai ketidakmampuan dalam hal akademik. Distorsi kognitif terbentuk dari *core belief* yang telah menetap berupa keyakinan paling dasar tentang diri dan adanya keyakinan tidak mampu secara akademik. Keyakinan ini terbentuk berdasar pengalaman individu, sehingga perlu dilakukan proses menstruktur kembali pikiran negatif yang dimiliki menuju pikiran positif (Situmorang, 2018).

Penelitian oleh Bravata, dkk (2019) menyatakan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* (CBT) dapat digunakan dalam mengatasi kecemasan yang berkaitan dengan sindrom *impostor*. Konseling pendekatan CBT sendiri adalah konseling yang berfokus pada wawasan dan menekankan proses untuk mengubah pikiran negatif dan keyakinan maladaptif yang dimiliki individu (Corey, 2009). Inti dari pendekatan CBT didasarkan pada alasan teoritis mengenai manusia merasa dan berperilaku. Asumsi teoritis konseling CBT adalah bahwa komunikasi internal manusia dapat diakses oleh introspeksi, kepercayaan konseli memiliki makna yang sangat pribadi, dan makna dapat ditemukan oleh konseli dari apa yang mereka tafsirkan (Corey, 2009). Cara CBT mengubah pikiran maladaptif yaitu dengan menyadarkan konseli terkait *automatic thought* (pikiran otomatis) dan distorsi kognitif yang bersumber pada *core belief* yang menetap. Melalui cara tersebut dapat membantu individu dalam mengubah pikiran negatif menuju pikiran adaptif (Corey, 2009). CBT dapat mencakup intervensi yang berfokus pada gejala fisiologis dan dapat ditangani dengan baik menggunakan metode kognitif, perilaku, dan fisik (Kennerley, Kirk, & Westbrook, 2017). Beck (2021) menyatakan bahwa sesi konseling yang terstruktur dapat memudahkan konseli dalam memahami dan memungkinkan konseli untuk melakukan *self-help* di akhir sesi konseling.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas konseling kognitif perilaku dalam menurunkan tingkat kecemasan akademik yang disebabkan sindrom impostor pada mahasiswa. Selain itu, manfaat penelitian ini untuk memberikan gambaran intervensi melalui konseling kognitif perilaku yang dapat digunakan dalam mengurangi tingkat kecemasan akademik pada mahasiswa dengan sindrom impostor.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen kasus tunggal (*single case experimental design*). *Single case experiment* adalah metode evaluasi yang dapat dimanfaatkan untuk menguji keberhasilan dari sebuah intervensi atau tritmen terhadap kasus tertentu dapat berupa individu, sekolah, atau komunitas untuk memberikan bukti tentang keefektifan sebuah intervensi yang menggunakan sampel berukuran relatif kecil (Ryan dan Filene, 2012). *Single case* turut melibatkan individu sebagai partisipan namun fokus analisisnya bukan melakukan perbandingan antar partisipan melainkan melihat perubahan tingkah laku pada partisipan melalui tritmen yang diberikan (Purswell dan Ray, 2014).

Partisipan penelitian dipilih berdasarkan kategori yaitu mahasiswa yang sedang mengalami permasalahan akademik. Adapun subjek yang menjadi partisipan pada penelitian ini adalah seorang mahasiswa berusia 24 tahun dan sedang menjalankan

studi keprofesian dokter gigi. Subjek merupakan partisipan sukarela yang menyatakan sedang mengalami permasalahan akademik serta memiliki gejala kecemasan dan kekhawatiran berlebih selama menjalankan proses akademiknya. Subjek juga mengalami respon fisiologis yang cukup mengganggu proses akademik dan membuatnya menghindari tanggung jawab sebagai mahasiswa profesi kedokteran gigi. Ia sempat mengalami prokrastinasi dalam menyelesaikan tugas profesinya seperti menghindari penanganan pasien dan tugas. Selain itu, subjek juga merasa tidak percaya diri atas kemampuan yang dimiliki walaupun hasil studinya cukup memuaskan. Subjek selalu memiliki perasaan khawatir pada dirinya dan sering melakukan dialog maladaptif.

Adapun teknik pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara, penggunaan instrumen tes psikologi (SSCT, EPPS, dan tes grafis), dan penggunaan skala kecemasan akademik oleh Utama (2015) dengan reliabilitas skala sebesar 0.86. Wawancara dilakukan kepada subjek dan *significant others* yang merupakan teman subjek dengan tujuan menggali permasalahan subjek terutama mengenai gejala dan permasalahan yang dihadapi, serta mengetahui hubungan subjek dengan lingkungan sosialnya. Wawancara juga bertujuan guna mendapatkan informasi mengenai aspek kecemasan akademik yang disebabkan sindrom impostor, hal ini agar memudahkan peneliti dalam menyusun dinamika psikologis serta merancang intervensi yang sesuai.

Penggunaan instrumen tes psikologi (SSCT, EPPS, dan tes grafis) yang diberikan kepada subjek bertujuan untuk mengetahui gambaran kepribadian melalui *need* subjek sehingga diketahui apakah kebutuhannya berkaitan dengan permasalahannya atau tidak. Tujuan lainnya untuk mengetahui gambaran harapan, keinginan, penyesuaian diri, cara subjek mempersepsi diri, serta mengetahui hubungan subjek dengan keluarganya. Selanjutnya, penggunaan skala kecemasan akademik oleh Utama (2015) digunakan untuk mengetahui tingkat kecemasan akademik subjek sehingga dapat diketahui tingkat keparahan dari kecemasan akademik yang dialami. Adapun kategorisasi pada skala ini yaitu $X \leq 51$ berada pada kategori rendah, kemudian $51 < X < 81$ berada pada kategori sedang, dan $81 \leq X$ berada pada kategori tinggi (Utama, 2015).

Analisis data hasil penelitian menggunakan analisis individual yang memiliki beberapa data pada fase *baseline* dan fase *treatment*. Analisis kualitatif dilakukan dengan membandingkan kondisi subjek pada fase *baseline* dan fase *treatment* sehingga dapat diketahui pengaruh pemberian intervensi. Analisis kualitatif dalam bentuk naratif turut digunakan dalam mengkaji hasil evaluasi dari proses intervensi (Purswell dan Ray, 2014).

Selanjutnya, intervensi kepada partisipan menggunakan teknik konseling CBT yang terdiri dari tujuh sesi konseling dengan setiap sesinya berdurasi

60 menit melalui tiga bagian. Bagian awal yaitu menganalisis perasaan dan emosi subjek dengan melihat kejadian satu minggu ke belakang serta menetapkan agenda di tiap sesi konseling. Pada bagian tengah, konselor meninjau permasalahan dari setiap sesi dan memberikan tugas rumah. Pada tahap akhir melakukan umpan balik terhadap perkembangan dari tiap sesi konseling.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Intervensi menggunakan teknik konseling CBT yang terdiri dari 7 sesi dengan tiap sesinya berdurasi selama 60 menit dilaksanakan setiap satu minggu sekali. Selama pelaksanaan konseling, partisipan dapat bekerjasama dengan baik dan dapat mengikuti rangkaian tahapan konseling. Konseling CBT yang diberikan kepada partisipan meliputi terapi kognitif, perilaku, dialog sokrates, dan teknik kontrol pernafasan.

Tabel 1. Pelaksanaan Intervensi dengan Teknik Konseling CBT

| Sesi | Pelaksanaan Konseling |
|------|--|
| 1 | Menjelaskan hasil asesmen kepada partisipan mengenai kondisi kecemasan akademik disebabkan sindrom impostor yang dialami serta menyampaikan kontrak pelaksanaan konseling. |
| 2 | Memetakan <i>negative automatic thoughts</i> (NATs) yang dimiliki melalui prinsip A-B-C dan menganalisis situasi, pikiran yang dipercayai, serta konsekuensi atas pikiran tersebut. |
| 3 | Menentang NATs yang telah diidentifikasi pada sesi sebelumnya dengan menggunakan prinsip A-D-E yaitu melakukan penentangan atau <i>dispute</i> atas pikiran yang salah pada situasi tersebut dan efek yang didapat setelah pikiran negatif dapat ditentang dan dievaluasi melalui dialog sokrates. |
| 4 | Mengidentifikasi <i>disfunctional assumptions</i> (DAs) yang dimiliki subjek selama menjalani proses akademik. Subjek diminta untuk menuliskan asumsi-asumsi disfungsi yang dipercayai oleh dirinya. |
| 5 | Menentang DAs yang telah diidentifikasi sebelumnya dan menggantinya dengan asumsi baru yang lebih positif dan fungsional. Subjek juga diberikan teknik mengontrol pernafasan untuk meminimalisir respon fisiologis akibat dari kecemasan yang dimiliki. |
| 6 | Memetakan aspek positif pada diri subjek dengan merestrukturisasi keyakinan inti yang dimiliki subjek dengan menuliskan kelebihan serta prestasi yang telah berhasil diraih oleh subjek. |
| 7 | Evaluasi konseling dengan memberikan skala kecemasan akademik serta menyampaikan hasil yang telah dicapai oleh partisipan selama proses konseling berlangsung. Partisipan juga diberikan tugas untuk dapat mempraktikkan keterampilan yang telah diajarkan selama proses konseling seperti melakukan evaluasi pada pikiran negatif, mengubah asumsi disfungsi, dan menerapkan teknik kontrol pernafasan dalam mengurangi kecemasan yang dirasakan. |

Evaluasi konseling dilakukan pada setiap sesi untuk mengetahui perkembangan yang ditunjukkan oleh partisipan sebagai berikut:

Tabel 2. Evaluasi Pelaksanaan Intervensi dengan Teknik Konseling CBT

| Sesi | Evaluasi Pelaksanaan Konseling |
|------|--|
| 1 | Pada sesi ini subjek menyetujui kontrak pelaksanaan konseling dan telah mengetahui serta tervalidasi bahwa saat ini sedang mengalami kecemasan akademik yang disebabkan sindrom impostor. |
| 2 | Subjek dapat memetakan <i>negative automatic thoughts</i> (NATs) yang dimiliki melalui prinsip A-B-C dan menganalisis situasi melalui dialog sokrates yang dilakukan oleh konselor. |
| 3 | Subjek dapat menentang NATs yang telah diidentifikasi pada sesi sebelumnya dengan menggunakan prinsip A-D-E dengan melakukan evaluasi atau <i>dispute</i> atas pikiran yang salah pada situasi tersebut dan efek yang didapat setelah pikiran negatif dapat ditentang dan dievaluasi melalui dialog sokrates. Subjek |

pun telah menyadari bahwa pemikiran negatif hanyalah pikiran yang dipercaya saja dan belum tentu sesuai dengan kondisi sesungguhnya.

- 4 Subjek dapat melakukan identifikasi *disfunctional assumptions* (DAs) yang dimiliki selama menjalani proses akademik.
- 5 Subjek dapat membuat asumsi baru yang lebih positif dan fungsional. Subjek juga dapat menggunakan teknik kontrol pernafasan untuk meminimalisir respon fisiologis akibat dari kecemasan yang dimiliki.
- 6 Subjek dapat memetakan aspek positif pada diri dengan merestrukturisasi keyakinan inti yang dimiliki dengan menuliskan kelebihan serta prestasi yang telah berhasil diraih oleh subjek. Selain itu subjek dapat melakukan *self talk* positif.
- 7 Tampak perkembangan pada subjek seperti subjek yang memiliki pikiran positif dan dapat mengurangi respon fisiologis. Di sisi lain, skor kecemasan akademik subjek mengalami penurunan.

Setelah dilaksanakan sesi konseling menggunakan teknik CBT tersebut, terdapat perbedaan skor kecemasan akademik sebelum dan setelah pelaksanaan konseling

Tabel 3. Perbedaan skor kecemasan akademik sebelum dan setelah pelaksanaan intervensi

| | Skor | Kategori |
|---------|------|----------|
| Sebelum | 97 | Tinggi |
| Sesudah | 65 | Sedang |

Berdasarkan hasil skor skala kecemasan akademik yang diberikan setelah proses intervensi melalui konseling CBT dilakukan, terjadi penurunan skor kecemasan akademik sebanyak 32 poin. Adapun hasil tersebut juga menunjukkan bahwa kondisi subjek sebelum diberi intervensi memiliki tingkat kecemasan akademik pada kategori tinggi dan setelah diberikan intervensi mengalami penurunan dan berada pada kategori sedang.

Evaluasi berikutnya dilakukan dengan pengisian form mengenai perkembangan selama menjalani proses konseling yang berkaitan dengan sindrom *impostornya*. Subjek dapat merasakan perbedaan dari segi pikiran dan perilaku setelah mengikuti sesi konseling dimana pemikiran negatif mengenai ketidakmampuan yang dimiliki telah mengalami penurunan dan dapat dievaluasi sehingga mengalami perubahan pikiran ke arah yang lebih positif. Selanjutnya subjek telah mengurangi perilaku menghindari tugas, mulai melakukan penanganan pasien, telah meyakini kompetensi dan kemampuan yang dimiliki, subjek juga tidak menaruh ekspektasi yang berlebihan pada pemikiran dosen atau teman seprofesinya, dan dapat meminimalisir respon fisiologis melalui teknik kontrol pernafasan.

Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, dapat diketahui bahwa subjek telah memiliki *belief* yang lebih positif dan dapat meminimalisir dialog maladaptif pada dirinya. Hal ini berkaitan dengan hasil penelitian oleh Bravata, dkk (2019) bahwa konseling kognitif perilaku dapat membantu dalam mengatasi kecemasan akademik yang dimunculkan akibat dari sindrom impostor.

Oleh sebab itu dapat disimpulkan bahwa proses intervensi menggunakan metode konseling kognitif perilaku efektif dalam mengevaluasi *core belief* yang maladaptif menjadi adaptif serta dapat mengurangi sindrom *impostor* yang menyebabkan kecemasan akademik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dari pelaksanaan intervensi menggunakan teknik konseling kognitif perilaku kepada partisipan dengan sindrom impostor yang mengalami kecemasan akademik, dapat disimpulkan bahwa konseling kognitif perilaku dan penggunaan teknik kontrol pernafasan dapat menurunkan tingkat kecemasan akademik yang disebabkan sindrom impostor. Hal ini dapat dibuktikan dari adanya penurunan skor kecemasan akademik dan berkurangnya respon fisiologis yang dirasakan oleh partisipan. Selain itu konseling kognitif perilaku juga dapat merestrukturisasi *core belief* yang maladaptif menjadi lebih adaptif.

Melalui penelitian ini, besar harapan penggunaan teknik konseling kognitif perilaku juga dapat digunakan pada seluruh mahasiswa yang mengalami kecemasan akademik khususnya yang disebabkan oleh sindrom impostor.

5. REFERENSI

- Abida, L., Eva, N., & Farida, I. A. (2021). *Efektivitas Terapi Kognitif Perilaku Terhadap Kecemasan Akademik Mahasiswa pada Tugas Akhir*. Prosiding Seminar Nasional dan Call for Paper untuk Ilmuwan, Konsultan dan Praktisi (Senikopa). 10 Juli 2021.
- Ati, E. S., Kurniawati, Y., & Nurwanti, R. (2015). Peran Impostor Syndrome dalam Menjelaskan Kecemasan Akademis pada Mahasiswa Baru. *Jurnal Mediapsi*, 1(1): 1-9.
- Beck, J. S. (2021). *Third Edition Cognitive Behavior Therapy Basics and Beyond*. New York: The Guilford Press.
- Bravata, D. M., Watts, S.A., Keefer, A.L. Madhusudhan, D. K., Taylor, K.T., Clark, C.M., Hagg, H., K. (2019). Prevalence, Predictors, and Treatment of Impostor Syndrome: A Systematic Review. *Journal of General Internal Medicine*, 1252-1275
- Corey, G (2009). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy Eight Edition*. USA: Thomson Higher Education.
- Demak, I. P. K., & Suherman. (2016). Hubungan umur, jenis kelamin mahasiswa, dan pendapatan orang tua dengan tingkat kecemasan pada mahasiswa pendidikan sarjana program studi pendidikan dokter FKIK Universitas Tadulako. *Jurnal Ilmiah Kedokteran*, 3(1): 23-32.
- Hooda, M., & Saini, A. (2017). Academic Anxiety: An Overview. *Journal of Education and Applied Social*, 8(3): 807-810.
- Kennerly, H., Kirk, J., & Westbrook, D. (2017). *An Introduction to Cognitive Behavior Therapy Skills & Applications*. London: SAGE Publications Ltd.
- Kifli, I., Sunawan, & Jafar, M. (2019). Cognitive Behavior Group Counseling to Reduce Academic Anxiety. *Jurnal Bimbingan Konseling*. 8(2): 119-124.
- Kumar, S., & Jagancinski, C. (2006). Imposters have goals too: the impostor phenomenon and its relationship to achievement goal theory. *Journal of Personality and Individual Differences*, 40: 147-157.
- Mahato, B., & Jangir, S. (2012). A study on Academic Anxiety among Adolescents of Minicoy Island. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, 1(3).
- Ottens, A. J. (1991). *Coping with Academic Anxiety*. New York: Roshen Publishing Group.
- Purswell, K. E., & Ray, D., C. (2014). Research with Small Samples: Considerations for Single Case and Randomized Small Group Experimental Designs. *Counseling Outcome Research and Evaluation*, 5(2): 116-126.
- Ramadhan, A. F., Sukohar, A., & Saftarina, F. (2019). Perbedaan Derajat Kecemasan antara Mahasiswa Tahap Akademik Tingkat Awal dengan Tingkat Akhir di Fakultas Kedokteran. *Medula*, 9(1): 78-82.
- Ryan, K., & Filene, J. (2012). Selecting Appropriate Single Case Designs for Evaluating MIECHV Funden Home Visiting Programs. *Single Case Design Brief*, March, 1-9.
- Situmorang, D. (2018). Academic Anxiety sebagai Distorsi Kognitif Terhadap Skripsi: Penerapan Konseling Cognitive Behavior Therapy dengan Musik. *Journal of Innovative Counseling: Theory, Practice & Research*, 2(2): 100-114.
- Utama, C. (2015). *Gambaran Kecemasan Akademik Mahasiswa Kuliah di Dua Fakultas di Medan*. Universitas Sumatera Utara: Medan