



## Penerapan *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) pada Siswi Perempuan di Masa COVID-19

Lupita Novisari <sup>1</sup>

Fakultas Psikologi, Program Studi Psikologi, Universitas Indonesia  
lupitanovisari@gmail.com

Cut Nurul Kemala <sup>2</sup>

Fakultas Psikologi, Program Studi Psikologi, Universitas Indonesia  
cut.kemala@ui.ac.id

### *Abstract*

*The COVID-19 pandemic, home schooling, and school transitions from junior to high school may trigger anxiety. Anxiety at a moderate-to-high intensity level that lasts for a long period may affect students' school attendance, performance, and social life. So, interventions which can help female students to manage their anxiety are needed. This study aimed to measure anxiety symptoms and psychological inflexibility before and after the application of an Acceptance and Commitment Therapy (ACT) intervention program in a group of 10th grade female students. This study is an within subject design with with eight participants. Participants completed a ten-session ACT program and two follow-up from November 2020 to February 2021. Anxiety symptoms were measured using the Beck Anxiety Inventory, while psychological inflexibility was measured by the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. Data analysis using Friedman's ANOVA showed that there were significant results between pre, post, and during the second (FU1) and fourth (FU2) weeks after the ACT program was carried out on anxiety symptoms,  $X^2F(3)=16.443$ ,  $p=.001$  and psychological inflexibility,  $X^2F(3)=21.346$ ,  $p=.000$ . The ACT program was able to decrease the anxiety symptoms and increase the psychological flexibility in female students who reported anxiety symptoms during their transitioning to high school in this COVID-19 time.*

**Keywords:** *Acceptance and Commitment Therapy, Anxiety, COVID-19 pandemic, Female students*

### **Abstrak**

Masa pandemi COVID-19, praktik pembelajaran jauh (PJJ), dan transisi sekolah bisa memicu kecemasan terutama pada siswi perempuan. Kecemasan dengan intensitas sedang sampai tinggi yang bertahan pada periode yang panjang bisa mempengaruhi kehadiran siswi, kinerja, dan kehidupan sosial. Maka, dibutuhkan intervensi yang bisa membantu siswi perempuan agar bisa mengelola

kecemasannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengukur gejala kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis sebelum dan sesudah program *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) pada siswi perempuan kelas 10. Penelitian ini merupakan *within subject design* dengan delapan partisipan. Partisipan menyelesaikan 10 sesi program ACT dan 2 kali tindak lanjut yang dilakukan pada bulan November 2020 sampai Februari 2021. Gejala kecemasan diukur dengan *Beck Anxiety Inventory*, sementara itu ketidakfleksibelan psikologis diukur dengan *Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth*. Analisis data dengan menggunakan Friedman's ANOVA menunjukkan bahwa terdapat hasil yang signifikan antara sebelum (pre), sesudah (post), serta saat tindak lanjut yang dilakukan di minggu kedua (FU1) dan keempat (FU2) sesudah program ACT dilakukan pada gejala kecemasan,  $X^2_{F(3)}=16.443$ ,  $p=.001$  dan ketidakfleksibelan psikologis,  $X^2_{F(3)}=21.346$ ,  $p=.000$ . Program ACT bisa menurunkan gejala kecemasan dan meningkatkan fleksibilitas psikologis pada siswi perempuan yang memiliki gejala kecemasan di masa transisi ke SMA pada masa COVID-19.

**Kata kunci:** ACT, Kecemasan, Pandemi COVID-19, Siswi Perempuan

## PENDAHULUAN

Pada akhir tahun 2019, COVID-19 mulai ditemukan menyebar di masyarakat dunia (World Health Organization, 2020a). Virus ini mulai menjadi sorotan di Indonesia sejak Maret 2020 (KPC PEN, 2020). Virus baru tersebut menyebar dengan tingkat pasien serta kematian yang terus bertambah setiap harinya. Masyarakat diminta untuk melakukan karantina, menggunakan masker dan sarung tangan dalam menghadapi wabah ini (World Health Organization, 2020b). Situasi pandemi ini tidak hanya menyerang secara fisik tapi juga psikologis masyarakat (Asmundson & Taylor, 2020). Masyarakat mengalami gangguan kecemasan (contoh: *Generalized Anxiety Disorder*), gejala depresi, dan penurunan kualitas tidur (Huang & Zhao, 2020). Chen et al., (2020) menemukan bahwa masa pandemi ini menjadi tantangan terutama bagi seorang remaja yang cenderung memiliki emosi yang intens dan harus selalu berada di rumah. Remaja menjadi semakin cemas karena kurangnya kontak dengan teman sebaya dan kesulitan dalam menghadapi stres (Fegert et al., 2020; Loades et al., 2020). Guessoum et al., (2020) juga menemukan bahwa pandemi COVID-19 menyebabkan remaja mengalami stres kronis dan akut, kekhawatiran mengenai keadaan keluarga dan negara mereka, kehilangan yang tidak terduga, penghentian sekolah tatap muka secara tiba-tiba, *lockdown* di rumah, dan peningkatan waktu akses ke internet dan media sosial. Di Jakarta, remaja juga dilaporkan merasakan kecemasan karena mereka tidak tahu apakah orang-orang di sekitar mereka sehat atau tidak, sehingga mereka menghindari keramaian atau pertemuan yang

melibatkan banyak orang. Mereka juga menjadi takut apabila mereka membawa virus dan menularkannya kepada orang-orang di sekitar mereka. Beberapa remaja juga takut akan adanya berita palsu mengenai COVID-19 yang mungkin beredar sembarangan (Suryaatmaja & Wulandari, 2020).

Praktik pembelajaran jarak jauh (PJJ) dapat berperan sebagai sumber kecemasan dan tekanan bagi siswa. Oktawirawan (2020) menemukan bahwa faktor-faktor yang dapat membuat siswa menjadi cemas antara lain: kesulitan memahami materi, kesulitan mengerjakan tugas-tugas, ketersediaan dan kondisi jaringan internet, kendala teknis, dan kekhawatiran akan tugas selanjutnya. Untuk mengatasi kecemasan tersebut beberapa strategi dilakukan siswa, seperti berusaha belajar secara mandiri, segera mengerjakan tugas yang diberikan, dan diskusi dengan guru serta teman untuk tugas yang sulit. Kemandirian siswa serta komunikasi yang baik antara pengajar dengan siswa berperan dalam terciptanya keberhasilan dalam pembelajaran daring. Sementara itu, terdapat juga siswa yang tidur dan pasrah dalam menghadapi situasi. Transisi memasuki memasuki jenjang pendidikan yang baru dapat menjadi tantangan tersendiri di tengah masa pandemi ini. Transisi dari satu jenjang pendidikan ke jenjang pendidikan lainnya merupakan periode yang membuat seorang anak rentan merasa stress dan cemas (Grills-Taquechel et al., 2010). Pada masa transisi jenjang pendidikan tersebut terdapat fenomena *top dogs* and *old dogs*, yaitu perubahan dari kelas paling tinggi di jenjang pendidikan sebelumnya menjadi kelas terendah di jenjang pendidikan yang baru (Blyth et al., 1978). Perubahan ini mempengaruhi kepercayaan diri serta kecemasan anak-anak yang masuk ke jenjang yang baru (Schwartz et al., 2016). Siswa menghadapi kelompok pertemanan yang baru, jadwal belajar yang baru, dan mendapatkan tugas sekolah yang lebih sulit. Masa transisi tersebut membuat siswa cenderung memiliki kecemasan pada hubungan pertemanan (Shell et al., 2014). Relasi dengan teman-teman bisa mempengaruhi proses adaptasi pada transisi ini (Muliati, 2021).

Kecemasan merupakan penyebab sakit dan ketidakberfungsian kesembilan yang dialami oleh remaja berusia 15-19 tahun (World Health Organization, 2020b). Sebanyak 31,9% remaja di Amerika memiliki gangguan kecemasan (The National Institute of Mental Health, 2018). Hasil penelitian di Indonesia, sebesar 60,17% pelajar SMP-SMA mengalami gejala gangguan mental emosional (Mubasyiroh et al., 2017). Sebanyak 44,54% merasa kesepian, 40,75% merasa cemas, dan 7,33% pernah ingin bunuh diri. American Psychiatry Association (2013) menjelaskan bahwa seseorang dikatakan memiliki gangguan kecemasan ketika

mengalami kecemasan dengan intensitas yang berlebih dan dalam durasi yang lama, yaitu 1 bulan atau lebih. Kecemasan dengan durasi yang lama dan intensitas tinggi bisa berdampak pada kinerja di sekolah, kehadiran di sekolah, dan kehidupan sosial remaja (World Health Organization, 2020a). Dampak negatif tersebut dapat terjadi karena kecemasan mempengaruhi sistem fisik, kognitif, dan perilaku individu (Mash & Wolfe, 2016).

Kecemasan dapat mempengaruhi sistem fisik, kognitif, dan tingkah laku. Pertama, kecemasan mempengaruhi sistem fisik dengan mengaktifkan sistem fisiologis tubuh, seperti detak jantung meningkat, napas menjadi tidak teratur, tubuh gemetar, otot menjadi tegang, tubuh mungkin terasa panas, serta muncul rasa kelelahan karena sistem fisik yang terus menerus aktif (Maloney et al., 2014; Wilmshurst, 2017). Maloney et al., (2014) menjelaskan bahwa bagaimana seseorang menginterpretasi sensasi fisik yang dialami berkontribusi pada perilaku yang ditentukan. Ketika seseorang menilai sistem tubuh yang aktif sebagai bentuk kesenangan dan percaya adanya sumber daya untuk menghadapi tantangan maka perilaku yang ditunjukkan akan lebih adaptif, sedangkan jika situasi yang dihadapi diinterpretasi sebagai ancaman maka perilaku yang ditunjukkan menjadi tidak adaptif. Kedua, kecemasan dapat mempengaruhi sistem kognitif dengan cara menghambat fungsi daya ingat kerja (*working memory*) siswa saat sedang belajar (Tysinger et al., 2010). Siswa yang sedang belajar dan merasa cemas mempengaruhi pemahaman terhadap materi pembelajaran. Mereka tetap bisa membaca dengan lancar namun menjadi sulit berkonsentrasi, sulit menginterpretasi informasi, terganggu dengan pikiran yang tidak berhubungan dengan bacaan yang sedang dipelajari, dan kesulitan mengelola emosi (Moran, 2016; Tysinger et al., 2010). Kecemasan mengaktifkan sistem pertahanan hidup karena ada sumber kecemasan yang dirasa mengancam (Cornwell et al., 2011), sehingga siswa menjadi lebih fokus pada sumber kecemasan daripada tugas yang sedang dikerjakan, tetapi kesulitan menemukan sumber daya untuk menangani sumber kecemasan (Moran, 2016). Terakhir, kecemasan mempengaruhi sistem perilaku karena membuat seseorang cenderung menjadi lebih agresif atau pasif. Seseorang cenderung memiliki keinginan untuk melarikan diri dan menghindari situasi yang tidak nyaman dan mengancam dirinya (Narusyte et al., 2017). Jika situasi yang dihadapi memang tidak aman dan dilakukan pencegahan dengan membuat rencana atau menghindar maka perilaku ini bisa dikatakan sebagai perilaku yang adaptif, namun jika situasi tersebut perlu dihadapi tapi dihindari maka perilaku tersebut menjadi tidak adaptif (Grupe & Nitschke, 2013).

Fase remaja merupakan periode dimana proses kematangan otak masih berlangsung, terutama di area korteks prefrontalis yang memfasilitasi fungsi atensi dan daya ingat kerja (Papalia & Martorell, 2020; Raznahan et al., 2011). Hal tersebut membuat remaja menjadi lebih rentan mengalami gangguan mental (Giedd et al., 2008). Remaja perempuan ditemukan lebih rentan mengalami gangguan kecemasan dibandingkan remaja laki-laki (Lewinsohn et al., 1998; Mash & Wolfe, 2016; Zimmer-Gembeck et al., 2018). Faktor perubahan hormon karena pubertas seperti siklus menstruasi membuat remaja perempuan lebih rentan mengalami gangguan kecemasan dibandingkan laki-laki (Altemus et al., 2014; Giedd et al., 2008). Hormon estrogen yang diproduksi perempuan saat siklus menstruasi berpengaruh pada sensitivitas perempuan untuk merespon penolakan, kritik, serta perpisahan dibandingkan laki-laki (Altemus et al., 2014; Zimmer-Gembeck et al., 2018).

Selain itu, penanganan emosi yang tidak tepat dapat meningkatkan kerentanan remaja perempuan terhadap gangguan kecemasan (Hagborg et al., 2017). Altemus et al. (2014) menemukan bahwa remaja perempuan cenderung mengatasi kecemasan dengan strategi menarik diri dari masalah maupun lingkungan yang tidak nyaman sehingga semakin meningkatkan risiko mengalami kecemasan. Zhou et al. (2020) melakukan penelitian untuk melihat prevalensi gangguan kecemasan dan depresi pada 8140 partisipan remaja berusia 12-18 tahun yang bersekolah di SMP dan SMA di Cina selama pandemi COVID-19. Hasilnya ditemukan bahwa kecemasan rentan terjadi pada siswa perempuan dibandingkan siswa laki-laki. Kecemasan yang lebih tinggi juga ditemukan pada tingkat kelas yang lebih tinggi karena masa pandemi berdekatan dengan masa kenaikan jenjang sekolah. Hal ini sesuai dengan pembahasan sebelumnya yang menyatakan bahwa pelajar yang mengalami transisi jenjang memiliki tingkat kecemasan yang lebih tinggi akibat merasa adanya isolasi sosial. Berdasarkan pertimbangan-pertimbangan tersebut, intervensi ini diberikan kepada siswa perempuan yang mengalami transisi jenjang pendidikan, kelas 10 SMA di Jakarta pada masa COVID-19.

Intervensi psikososial merupakan intervensi yang dapat membantu remaja untuk menghadapi pandemi yang meningkatkan kecemasan (Guessoum et al., 2020). *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT) bisa meningkatkan fleksibilitas psikologi

yang sangat diperlukan di tengah situasi pandemi yang mengandung ketidakpastian (Fegert et al., 2020; Halliburton & Cooper, 2015). Turrell dan Bell (2016) menjelaskan bahwa ACT menggunakan kontekstual perspektif, perilaku, dan *relational frame theory* sebagai dasar dari teorinya. ACT mengajarkan strategi untuk membantu mendengar, menjadi lebih waspada,

menentukan tujuan dari pikiran dan perasaan, dan beralih ke nilai-nilai yang lebih penting bagi individu tersebut (Turrell et al., 2018). ACT telah memperoleh dukungan yang kuat untuk menangani kecemasan secara umum hingga gangguan kecemasan yang lebih spesifik seperti *panic disorder* dan *obsessive compulsive disorder* (Turrell et al., 2018). Lebih lanjut, Turrell dan Bell (2016) menjelaskan bahwa ACT sangat cocok dilakukan pada remaja karena ACT menilai sikap menghindar remaja sebagai respon natural untuk melindungi diri daripada patologis. Ketika ACT dilakukan dalam setting kelompok, ada pengakuan secara umum terhadap kesulitan klien merupakan suatu penyadaran yang kuat dan merasa pengalaman yang dialami itu normal yang tidak dapat ditemukan pada terapi individu (Turrell & Bell, 2016). Bagi remaja yang terisolasi dan membutuhkan pengalaman bersama, ACT berbasis kelompok dapat bermanfaat bagi mereka (Turrell et al., 2018).

Proses transisi ke jenjang pendidikan yang lebih tinggi, tuntutan sekolah yang semakin tinggi, dan masa PJJ yang dialami siswi di tengah masa pandemi COVID-19 dapat membuat siswi perempuan merasa terisolasi dan cemas. Dengan demikian, tujuan dari penelitian ini adalah menerapkan program ACT pada sekelompok siswi perempuan yang baru saja memasuki jenjang pendidikan Sekolah Menengah Atas (Kelas 10) di tengah masa pandemi COVID-19. Penelitian ini berhipotesis bahwa program ACT dapat menurunkan gejala kecemasan dan meningkatkan fleksibilitas psikologis siswi perempuan Kelas 10. Partisipan akan diambil dari sekolah-sekolah unggulan yang biasanya memiliki tuntutan akademik lebih tinggi. Partisipan penelitian akan mengikuti program ACT selama 10 sesi dan akan diukur gejala kecemasan serta fleksibilitas psikologisnya sebelum dan sesudah mengikuti program ACT. Pengukuran tindak lanjut (*follow-up*) akan dilakukan sebanyak dua kali, yaitu 2 minggu dan 4 minggu setelah program ACT. Program ACT akan dilaksanakan dalam kelompok agar remaja bisa saling memberikan dan merasakan dukungan meskipun berasal dari sekolah-sekolah yang berbeda.

## **METODE**

### **Desain Penelitian**

Desain penelitian ini adalah *within-subject designs* dengan membandingkan skor gejala kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis partisipan sebelum, sesudah, tindak lanjut 2 minggu, serta tindak lanjut 4 minggu setelah program ACT. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui ada tidaknya perbedaan skor gejala kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis

pada 4 waktu pengukuran tersebut. Penelitian ini menggunakan satu kelompok partisipan untuk pengukuran empat waktu pengukuran. Maka, desain penelitian dengan *within-subject* sesuai dengan tujuan penelitian ini (Gravetter & Forzano, 2016).

### Partisipan

Pada program ini, partisipan yang dipilih adalah siswi yang memiliki kecemasan di tingkat ringan dan sedang. Hal ini ditetapkan karena partisipan yang mengalami kecemasan tingkat berat lebih cocok untuk mengikuti intervensi secara individu (Smith et al., 2020). Dari total 22 siswi yang mendaftar, sebanyak 15 siswi memenuhi kriteria tingkat kecemasan ringan dan sedang. Dari 15 siswi tersebut, hanya delapan orang yang bersedia berkomitmen dan mengisi lembar persetujuan mengikuti program ACT ini. Dari delapan partisipan, tujuh orang memiliki kecenderungan kecemasan bawaan yang tinggi.

### Pengukuran

*Generalized Anxiety Disorder-7* (GAD-7) merupakan kuesioner yang diisi sendiri oleh partisipan dan sering digunakan untuk melakukan skrining gangguan kecemasan. GAD-7 dikembangkan oleh Spitzer et al. (2006) dan telah diterjemahkan ke berbagai bahasa. Penelitian ini menggunakan GAD-7 berbahasa Indonesia yang diperoleh dari situs alat ukurnya ([www.phqscreeners.com](http://www.phqscreeners.com)). GAD-7 terdiri dari 7 aitem yang merupakan gejala kecemasan secara umum berdasarkan the *Diagnostic Statistic Manual of Mental Disorders, Fourth Edition* (DSM-IV). Partisipan diminta untuk melaporkan seberapa sering mereka mengalami gejala-gejala tersebut dalam dua minggu terakhir dalam skala 0 (tidak pernah) hingga 3 (hampir setiap hari). Hasil skor GAD-7 bisa dikategorikan ke dalam beberapa tingkatan: ringan (skor 5-9), sedang (skor 10-14), dan berat (skor di atas 15). GAD-7 memiliki reliabilitas yang baik sebesar .89.

*State and Trait Anxiety for Children* (STAIC) (Spielberger, 1973) merupakan alat ukur kecemasan yang dikembangkan untuk mengetahui kecemasan keadaan tertentu (*state anxiety*) dan kecemasan bawaan (*trait anxiety*) untuk anak-anak dan terdiri atas 2 skala dengan masing-masing mencakup 20 aitem. Penelitian ini menggunakan 1 skala, yaitu STAIC-*trait*. Anak merespon aitem STAIC dengan memilih satu dari pilihan jawaban yang ada, yaitu hampir tidak pernah (1), kadang-kadang (2), dan sering (3). Setiap sub-skala memiliki rentang nilai 20 sampai 60. Skala STAIC-*trait* bertanya perasaan yang dirasakan anak secara umum.

Untuk mengukur gejala kecemasan, penelitian ini menggunakan *Beck Anxiety Inventory* (BAI) yang dikembangkan oleh Beck et al. (1988). BAI memiliki 21 aitem yang terdiri dari gejala fisik kecemasan. Partisipan diminta untuk mengindikasikan seberapa sering mereka merasakan gejala-gejala tersebut dengan memiliki satu dari empat pilihan jawaban, yaitu: “tidak mengganggu sama sekali” (0), “sedikit mengganggu tapi tidak terlalu mengganggu” (1), “cukup mengganggu, kadang-kadang menjadi tidak menyenangkan” (2), dan “berat, sangat mengganggu” (3). BAI versi Bahasa Indonesia memiliki reliabilitas yang tinggi sebesar .86 (Ginting et al., 2013).

Alat ukur yang digunakan untuk mengetahui fleksibilitas psikologis adalah *Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth* (AFQ-Y) yang dikembangkan oleh Greco et al. (2008). Skala AFQ-Y terdiri dari 17 aitem yang menanyakan tentang pikiran, perasaan, dan tindakan partisipan dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Partisipan diminta untuk menilai kesesuaian setiap aitem pernyataan dengan dirinya dengan memilih satu dari lima pilihan jawaban, yaitu: “tidak benar sama sekali” (0), “sedikit benar” (1), “cukup benar” (2), “benar” (3), “sangat benar” (4). AFQ-Y memiliki reliabilitas yang tinggi, yaitu .90.

#### Prosedur

Penelitian ini dilakukan setelah memenuhi standar etis disiplin ilmu psikologi, Kode Etik Riset Universitas Indonesia, dan Kode Etik Himpunan Psikologi Indonesia yang telah dikaji oleh Komite Etika Penelitian Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

Perekrutan partisipan dilakukan melalui penyebaran informasi tentang program ACT ke 10 Sekolah Menengah Atas (SMA) unggulan di Jakarta dan Tangerang berdasarkan Indeks Integritas Tertinggi (Kemendikbud RI, 2015). Siswi sekolah yang tertarik untuk mengikuti program melakukan pendaftaran secara daring melalui sebuah tautan *Google Form* dengan mengisi data diri serta kuesioner yang mengukur tingkat kecemasan dengan GAD-7.

Pendaftaran dibuka di bulan Oktober 2020. Siswi yang memenuhi kriteria, dihubungi peneliti untuk mengikuti pertemuan awal sebelum mengikuti sesi-sesi program ACT. Pada pertemuan awal ini, calon partisipan diberikan informasi mengenai pelatihan, pentingnya komitmen selama mengikuti program yang akan berlangsung sebanyak 10 sesi, serta lembar persetujuan yang diisi oleh orang tua dan calon partisipan yang mengindikasikan bahwa mereka memberikan dan mengizinkan datanya digunakan untuk keperluan penelitian. Selain itu, partisipan juga diberitahu mengenai penanganan yang akan diberikan maupun hak untuk

mengundurkan diri jika merasa tidak nyaman saat mengikuti program. Hanya calon partisipan yang bersedia berkomitmen dan mengisi lembar persetujuan mengikuti program ACT yang melanjutkan ke tahap berikutnya.

Program ACT dilaksanakan satu minggu setelah pertemuan awal tersebut dilakukan. Terdapat 10 sesi yang berlangsung selama 10 minggu, mulai dari 21 November 2020 sampai 23 Januari 2021. Setiap minggunya, sebuah sesi program ACT dilakukan secara daring sebanyak satu kali selama 90-150 menit dengan menggunakan aplikasi *Zoom*. Seluruh alat dan bahan kegiatan sudah disiapkan oleh tim peneliti dan dikirimkan ke tempat tinggal masing-masing partisipan sebelum sesi dilakukan. Rancangan program ACT diadaptasi dari modul Turrel dan Bell (2016) bisa dilihat pada Tabel 1. yang tersedia di dokumen suplemen. Program ACT dimulai dengan pengenalan, dimana partisipan dan orang tua partisipan diminta untuk hadir dan saling berkenalan serta mengetahui program ACT yang akan diikuti mereka. Lalu di sesi-sesi berikutnya, partisipan diajarkan keterampilan-keterampilan utama dalam ACT, yaitu: mengetahui nilai dalam hidup yang dimiliki, membuat target berdasarkan nilai yang dimiliki, menerima perasaan serta pikiran, dan melihat diri sebagai konteks. Pendekatan ACT bertujuan untuk meningkatkan fleksibilitas psikologis remaja. Fleksibilitas psikologis membantu remaja untuk menerima pikiran dan perasaan yang tak bisa mereka kontrol dengan mengijinkannya hadir serta tidak menjadi penghambat dalam mencapai tujuan yang mereka miliki. Pengukuran gejala kecemasan dan fleksibilitas psikologis dilakukan sebanyak empat kali, yaitu sebelum dan sesudah program ACT, serta saat tindak lanjut dilakukan di minggu kedua dan keempat sesudah program ACT.

Sebagai bentuk apresiasi terhadap keterlibatan aktif partisipan dalam kegiatan-kegiatan di setiap pertemuan program ACT, setiap partisipan mendapatkan hadiah berupa stiker dan/atau gambar di HP setiap menyelesaikan satu pertemuan. Setelah menyelesaikan seluruh program ACT, partisipan juga mendapatkan apresiasi berupa video ucapan dari teman-teman satu kelompok serta ucapan terima kasih secara tertulis dari tim peneliti.

#### Metode Analisis Data

Data yang didapatkan dari penelitian ini dianalisis menggunakan Friedman's ANOVA untuk membandingkan gejala kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis antara sebelum (*pre*), sesudah (*post*), hingga tindak lanjut 2 minggu (FU1), dan 4 minggu (FU2) setelah program ACT. Friedman's ANOVA sebagai uji non-parametrik dipilih karena data yang tidak

terdistribusi dengan normal. Seluruh analisis statistik dilakukan dengan menggunakan peranti lunak IBM SPSS Statistic versi 25.

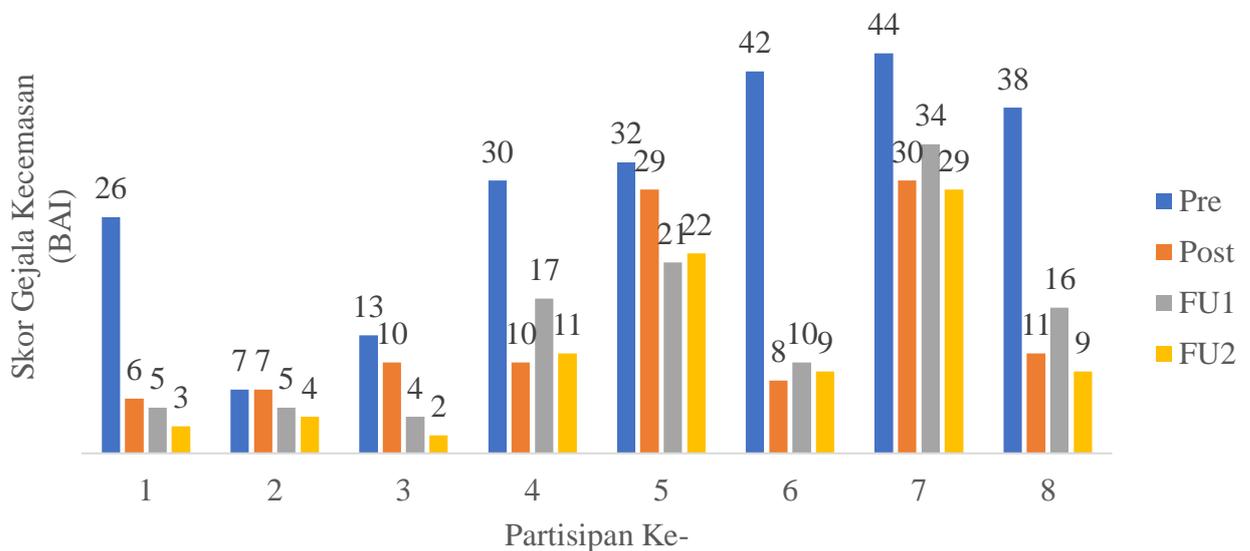
## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Secara umum, seperti yang dilihat di Gambar 1., hasil dari pelaksanaan program menunjukkan adanya tren penurunan skor gejala kecemasan di setiap partisipan dari sebelum (*pre*), sesudah (*post*), hingga tindak lanjut 2 minggu (FU1), dan 4 minggu (FU2) setelah program ACT.

Gambar 1

Hasil Pengukuran Gejala Kecemasan Menggunakan BAI pada Empat Waktu Pengukuran

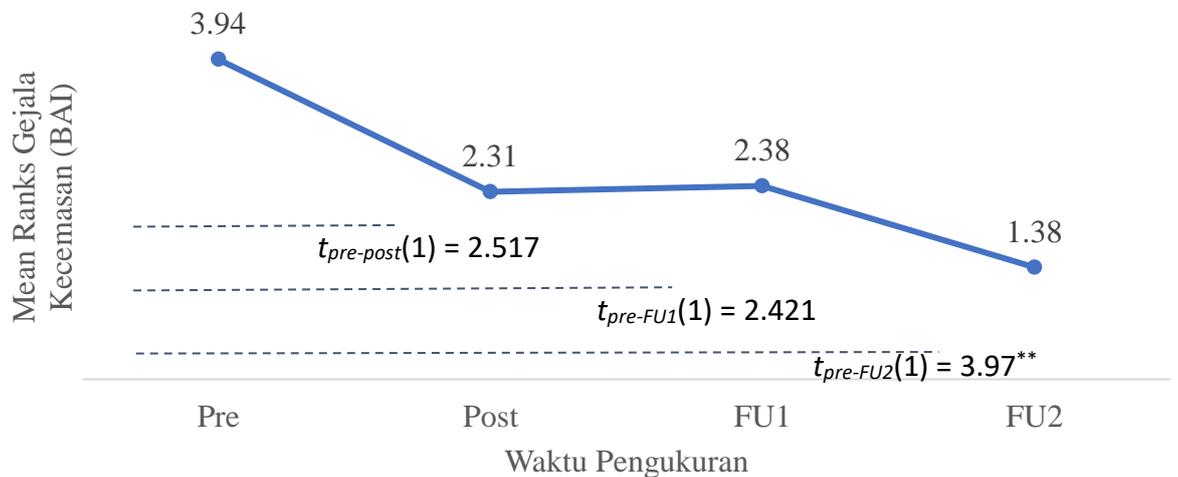


Untuk melihat efektivitas program ACT pada gejala kecemasan, peneliti membandingkan gejala kecemasan antara sebelum (*pre*), sesudah (*post*), serta saat tindak lanjut yang dilakukan di minggu kedua (FU1) dan keempat (FU2) sesudah program ACT. Hasil analisis Friedman's ANOVA menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor gejala kecemasan yang diukur sebelum (*pre*), sesudah (*post*) serta dua minggu (FU 1) dan empat minggu tindak lanjut (FU 2) setelah program ACT,  $X^2_{F(3)}=16.443, p=.001$ . Selanjutnya, seperti yang diilustrasikan pada Gambar 2, hasil Dunn-Bonferroni *post hoc test* menunjukkan adanya perbedaan *mean rank* gejala kecemasan yang signifikan antara sebelum program ACT (*pre*) dan tindak lanjut 4 minggu setelah program ACT (FU 2)  $t(1) = 3.97, p= .000$ . Dengan kata lain, partisipan melaporkan penurunan gejala kecemasan yang bermakna satu bulan

setelah mengikuti program ACT. Sementara itu, tidak ada perbedaan yang signifikan antar waktu pengukuran lainnya.

Gambar 2

Mean Ranks Gejala Kecemasan Menggunakan BAI pada Empat Waktu Pengukuran

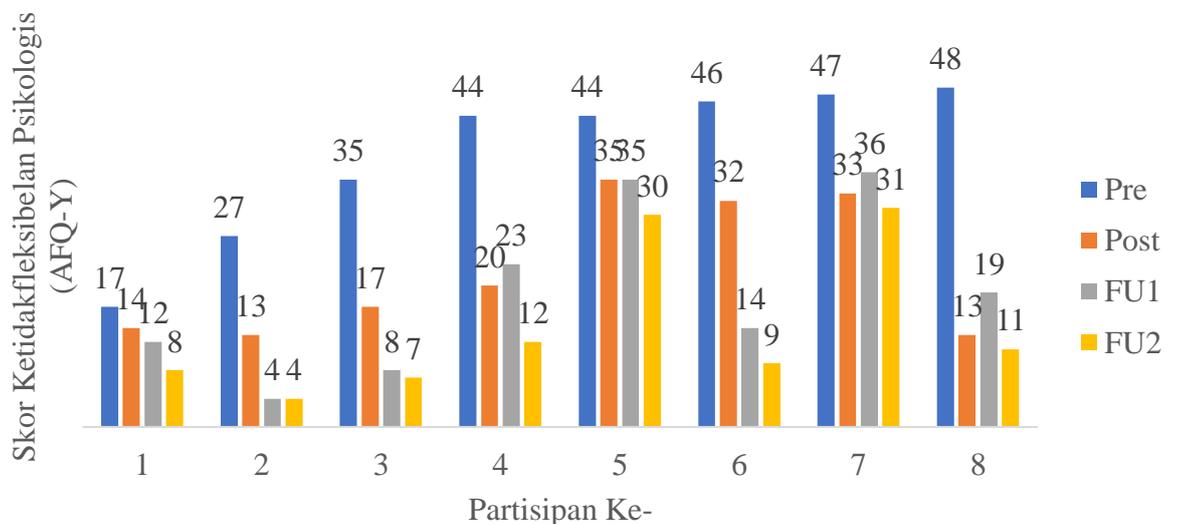


Keterangan: \*\*  $p < .001$

Mengenai ketidakfleksibelan psikologis, seperti yang dapat dilihat di Gambar 3, terdapat tren penurunan skor ketidakfleksibelan psikologis di setiap partisipan dari sebelum (*pre*), sesudah (*post*), hingga tindak lanjut 2 minggu (FU1), dan 4 minggu (FU2) setelah program ACT.

Gambar 3

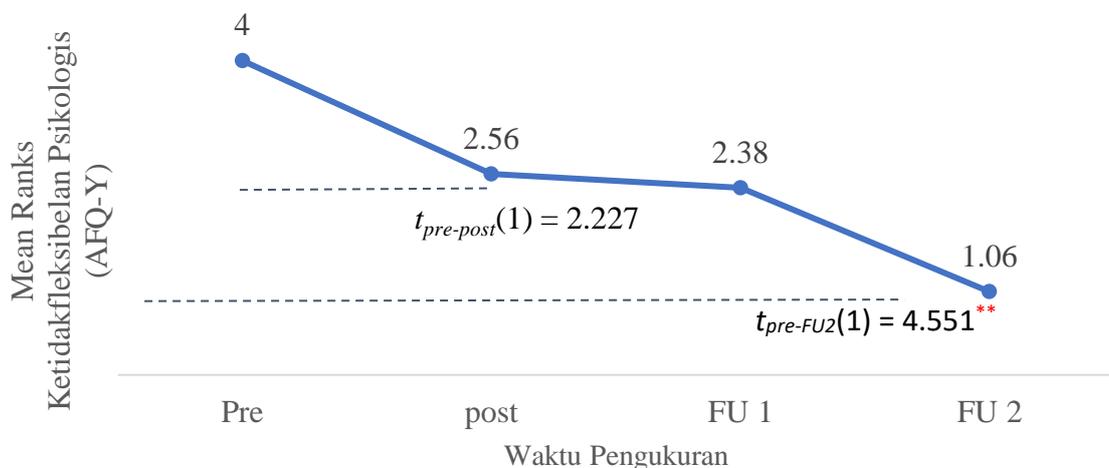
Hasil Pengukuran Ketidakfleksibelan Psikologis Menggunakan AFQ-Y pada Empat Waktu Pengukuran



Untuk melihat efektivitas program ACT pada ketidakfleksibelan psikologis, peneliti juga membandingkan gejala kecemasan antara sebelum (*pre*), sesudah (*post*), serta saat tindak lanjut yang dilakukan di minggu kedua (FU1) dan keempat (FU2) sesudah program ACT. Hasil analisis Friedman's ANOVA menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara skor ketidakfleksibelan psikologis yang diukur sebelum (*pre*), sesudah (*post*) serta dua minggu (FU1) dan empat minggu tindak lanjut (FU2) setelah program ACT,  $X^2_F(3)=21.346, p=.000$ . Kemudian, hasil Dunn-Bonferroni *post hoc test* (Gambar 4) menunjukkan adanya perbedaan *mean rank* ketidakfleksibelan psikologis yang signifikan antara sebelum program ACT (*pre*) dan tindak lanjut 4 minggu setelah program ACT (FU2)  $t(1) = 4.551, p=.000$ . Dengan kata lain, partisipan menunjukkan fleksibilitas psikologis yang lebih baik satu bulan setelah mengikuti program ACT. Sementara itu, tidak ada perbedaan yang signifikan antar waktu pengukuran lainnya.

Gambar 4

Mean Ranks Ketidakfleksibelan Psikologis Menggunakan AFQ-Y pada Empat Waktu Pengukuran



Keterangan: \*\*  $p < .001$

Hasil analisis korelasi antara ketidakfleksibelan psikologis dengan gejala kecemasan dengan menggunakan teknik Spearman correlation menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara kedua variabel,  $r = .922, p = .000$ . Artinya, penurunan gejala kecemasan diikuti dengan penurunan ketidakfleksibelan psikologis dan sebaliknya.

Laporan dari partisipan secara informal dan kualitatif mendukung manfaat dari program ACT bagi partisipan. Program ACT dikatakan membantu partisipan menjadi lebih bisa mengelola kecemasannya ketika sedang mengikuti pelajaran secara daring, maupun ketika

berinteraksi dengan teman-teman. Strategi mengatasi kecemasan dari program ACT yang digunakan dan dirasakan bermanfaat oleh partisipan antara lain, LLAMA dan *mindfulness*. Salah satu partisipan menyatakan bahwa kedua strategi tersebut membuat rentang fokus mereka ketika belajar menjadi lebih lama. Setelah mengikuti program ACT, rentang konsentrasi partisipan bisa mencapai lebih dari 90 menit dengan menerapkan strategi LLAMA, dimana partisipan memberikan label pada perasaan atau pikiran yang muncul (*Label*), memberi jarak pada perasaan dan pikiran tersebut (*Let go*), mengizinkan pikiran dan perasaan tersebut ada (*Allow thought and feelings*), berada di sini kini (*Mindfulness*), dan bergerak mendekati nilai yang mereka miliki (*Approach*). Selain itu, mereka juga menjadi bisa berada di sini kini dengan melakukan *mindfulness* ketika menemukan diri mereka melamun saat mengikuti pelajaran. Partisipan lebih bisa terlibat secara aktif ketika pembelajaran seperti bertanya kepada guru maupun teman ketika tidak mengerti. Saat kerja kelompok, partisipan juga merasa lebih bisa mengutarakan pendapatnya.

#### Pembahasan

Tujuan dari penelitian ini adalah menerapkan pendekatan ACT untuk menurunkan gejala kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis bagi siswi perempuan kelas 10 yang mengalami kecemasan di masa pandemi COVID-19. Hasil uji hipotesis menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan pada skor gejala kecemasan serta ketidakfleksibelan psikologis partisipan antara sebelum, sesudah, tindak lanjut 2 minggu, dan tindak lanjut 4 minggu setelah program ACT. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa penerapan pendekatan ACT bisa menurunkan gejala kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis siswi perempuan kelas 10 di masa pandemi COVID-19 pada penelitian ini.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya bahwa pendekatan ACT dapat menurunkan gejala kecemasan pada siswi perempuan (Burckhardt et al., 2017; Turrell et al., 2018; Turrell & Bell, 2016). Selain gejala kecemasan, penelitian ini juga menemukan bahwa nilai ketidakfleksibelan psikologis partisipan menurun. Artinya, partisipan memiliki fleksibilitas psikologis yang lebih tinggi setelah mengikuti program ACT dibandingkan sebelum mengikuti program ACT. Partisipan lebih bisa menerima diri dan defusi terhadap emosi serta pikiran yang tidak nyaman bagi dirinya tanpa perlu menghindar serta mengembangkan aktivitas yang sesuai dengan nilai yang dimiliki.

Gejala kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis terlihat paling signifikan untuk pengukuran sebelum pelaksanaan dan tindak lanjut 4 minggu dibandingkan waktu pengukuran lainnya. Artinya pemikiran, perilaku, dan gejala yang dimiliki seseorang membutuhkan waktu untuk mengalami perubahan karena memerlukan latihan untuk bisa menerapkannya terutama dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini sesuai dengan penelitian Roemer dan Orsillo (2007) yang menemukan bahwa meninjau ulang materi, membuat strategi untuk menerapkan materi ke kehidupan partisipan dengan efektif, konsistensi latihan, dan persiapan tekanan di masa depan merupakan faktor penting untuk meningkatkan efektivitas dari penerapan pendekatan ACT.

Pada penelitian ini juga ditemukan bahwa terdapat hubungan antara gejala kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis. Artinya, ketika terjadi penurunan ketidakfleksibelan psikologis maka gejala kecemasan partisipan juga berkurang. Hal ini sesuai dengan penelitian Fegert et al. (2020) yang menemukan bahwa fleksibilitas psikologis merupakan faktor penting bagi seseorang agar bisa beradaptasi terhadap tuntutan perubahan lingkungan. Fleksibilitas psikologis membantu mengurangi konsekuensi negatif yang dialami seseorang.

Di samping penerapan program ACT yang efektif menurunkan kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis partisipan secara uji statistik, terdapat 4 partisipan yang mengalami peningkatan gejala kecemasan yang dialami ketika tindak lanjut 2 minggu (FU1) dibandingkan dengan setelah program (*post*) ACT. Partisipan 4, 6, 7, dan 8 menunjukkan peningkatan karena merasa tertekan dengan banyaknya ujian serta tugas sekolah yang perlu dihadapi. Pengambilan data setelah (*post*) program ACT dilakukan saat partisipan baru mulai memasuki semester baru setelah libur sehingga angka kecemasan mereka menurun. Hal ini sesuai dengan Poole (2018) yang menyatakan bahwa seseorang akan merasa lebih cemas ketika menghadapi ujian. Situasi yang dihadapi seseorang mempengaruhi gejala kecemasan yang dirasakannya. Meski begitu, para partisipan merasa lebih bisa mengelola kecemasan yang dirasakan ketika tindak lanjut pelaksanaan empat minggu setelah program ACT (FU2) dilakukan. Kecuali partisipan 7 yang masih berusaha menyelesaikan perasaan tidak nyaman serta cenderung mencari distraksi saat menghadapi permasalahan. Ketika ditanyakan lebih lanjut alasannya, partisipan 7 menyatakan bahwa ia malas dan jenuh dengan lingkungan maupun pelajaran yang dihadapi. Partisipan 7 mengikuti program ACT karena memiliki keinginan untuk menyakiti diri sendiri dengan menggunakan benda tajam. Setelah program ACT, keinginan tersebut diakui partisipan 7 terkadang masih ada namun ia sudah tidak lagi melakukan tindakan untuk melukai dirinya dengan benda tajam. Berdasarkan penjabaran kasus

yang disampaikan partisipan 7, ia sulit melakukan regulasi diri dan membutuhkan pendampingan dengan lebih intensif. Hal ini sesuai dengan pernyataan Weinberg (2020) bahwa intervensi kelompok perlu memperhatikan partisipan yang memiliki intensi untuk membunuh diri atau menyakiti diri. Hal serupa dikemukakan oleh Turrell dan Bell (2016) bahwa intervensi kelompok akan lebih efektif untuk partisipan yang berada pada kategori ringan dan sedang.

Pada penelitian ini, intervensi dilakukan secara daring dan tidak dilakukan secara tatap muka. Pada setiap sesi difasilitasi oleh seorang peneliti utama dan tiga peneliti pendamping. Keberadaan dan kemampuan fasilitator menjadi salah satu faktor yang membuat intervensi online menjadi efektif. Penelitian yang dilakukan Van Der Zanden et al. (2012) menemukan bahwa intervensi yang dilakukan secara online dan didampingi oleh fasilitator akan lebih efektif dibandingkan tanpa dukungan fasilitator. Hal ini dikarenakan adanya peran fasilitator untuk memfasilitasi interaksi kelompok sehingga partisipan bisa saling mendukung.

Intervensi kelompok juga membuat partisipan merasa tidak sendirian dalam menghadapi pandemi COVID-19. Meski berada di sekolah yang berbeda, ternyata ada orang lain yang juga mengalami tantangan yang serupa. Hal ini membuat partisipan merasa pengalamannya adalah hal yang normal dan membuat partisipan bisa lebih menerima kondisi dirinya. Hal ini sesuai dengan Turrell dan Bell (2016) serta Turrell, McCurry, dan Bell (2018) bahwa intervensi kelompok membantu remaja untuk memiliki kesadaran bahwa pengalaman yang dialami itu normal dan tidak dapat ditemukan pada terapi individu.

Adapun keterbatasan pada penelitian ini antara lain jumlah partisipan yang terbatas, yaitu hanya sebanyak 8 partisipan dalam satu kelompok penelitian. Partisipan dalam penelitian ini juga spesifik, yaitu siswi perempuan di sekolah unggulan yang mengalami kecemasan pada masa transisi jenjang pendidikan dari SMP ke SMA di masa COVID-19 dengan tingkat rendah dan sedang. Akibatnya hasil dari penelitian ini belum merepresentasikan seluruh populasi dan hasilnya belum bisa digeneralisasi kepada populasi siswi perempuan yang sedang mengalami transisi jenjang pendidikan di masa pandemic COVID-19. Akan lebih baik jika menggunakan sampel dengan jumlah yang lebih banyak dengan transisi jenjang pendidikan lainnya serta ragam prestasi sekolah sehingga program bisa digeneralisasikan untuk berbagai usia.

Selain itu, penelitian ini juga tidak melakukan pengukuran terkait dengan depresi. Banyak individu dengan gejala kecemasan ditemukan juga memiliki gejala yang serupa dengan depresi (Tiller, 2012). Chen et al. (2020) juga menyatakan bahwa karantina COVID-19 membuat remaja memiliki risiko tinggi terhadap gangguan kecemasan dan depresi. Namun,

penelitian ini hanya melakukan pengukuran pada gejala kecemasan yang dialami oleh partisipan tanpa melakukan pengukuran pada gejala depresi akibatnya program ACT yang diberikan tidak diketahui efektivitasnya hanya untuk gejala kecemasan atau efektif juga untuk gejala depresi atau untuk keduanya.

Pada pelaksanaan program ACT, terdapat pula keterbatasan. Dalam 10 sesi intervensi kelompok yang dijalankan, susulan perlu dilakukan pada sesi 1, 2, 3, 5, 6, 7, dan 8. Hal ini dikarenakan adanya jadwal yang mendadak dari partisipan, ada partisipan yang bangun kesiangan, serta durasi program yang lebih panjang dari 90 menit sehingga perlu dibuat waktu pertemuan pengganti. Namun, pada sesi-sesi lainnya, partisipan memiliki komitmen untuk mengikuti intervensi kelompok sesuai dengan jadwal yang disepakati bersama. Hal ini sesuai dengan pernyataan Turrel dan Bell (2016) bahwa penting keaktifan dari peneliti untuk mendorong partisipan agar lebih berkomitmen dalam mengikuti kesepakatan yang telah dibuat. Pada penelitian ini, peneliti sudah mencoba memberikan hadiah untuk mendorong komitmen partisipan, namun agar strategi ini optimal juga perlu disertai keaktifan peneliti untuk menghubungi partisipan secara personal.

Penyesuaian lain yang dilakukan dalam penyampaian materi adalah durasi pertemuan. Pada awalnya, program dirancang untuk dilaksanakan selama 90 menit per sesi, namun terdapat beberapa materi yang membutuhkan waktu lebih untuk dipahami oleh partisipan, tingginya antusiasme partisipan untuk berbagi cerita dalam kelompok, serta latensi yang panjang bagi partisipan untuk menjawab pertanyaan yang diberikan sehingga durasi pertemuan lebih lama dari waktu yang direncanakan. Kemampuan peneliti untuk mengelola waktu dan alur diskusi menjadi faktor yang penting untuk bisa memberikan kesempatan partisipan berdiskusi serta memahami materi yang diberikan. Alternatif cara lainnya adalah pemanfaatan teknologi seperti survei atau fitur *chat* yang bisa digunakan agar seluruh partisipan bisa menjawab setiap pertanyaan secara bersamaan dengan jeda waktu menunggu antar partisipan yang lebih pendek.

Selain itu, seluruh materi diberikan setelah selesai 10 sesi pelaksanaan program ACT. Akibatnya partisipan meninjau ulang materi yang diberikan setelah 10 sesi program ACT dan tidak mengulang setiap sesi pertemuan. Akan lebih baik materi serta rekaman suara diberikan setelah setiap selesai sesi program agar partisipan bisa mempelajari ulang materi yang diberikan.

Selama berjalannya sesi, kehadiran fasilitator seperti *self-disclosure* belum konsisten dilakukan oleh peneliti. Peneliti hanya melakukan *self-disclosure* pada saat tertentu karena berusaha menjaga waktu sesi. Akibatnya peneliti tidak selalu langsung terlibat dengan cerita dari partisipan dan partisipan menjawab pertanyaan dengan singkat karena terganggu dengan sekelilingnya. Hal ini sesuai dengan pernyataan Weinberg (2020) yang menyatakan bahwa kehadiran di layar rentan mengalami distraksi dan membutuhkan dorongan lebih kepada partisipan untuk mau menggunakan imajinasi mereka agar lebih terhubung satu sama lain. Alternatif lainnya bisa dilakukan dengan *ice breaking* sehingga suasana bisa lebih cepat mencair dan alur diskusi bisa lebih cepat terjadi.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara gejala kecemasan dan ketidakfleksibelan psikologis siswa kelas 10 SMA sebelum dan sesudah diberikan program dengan pendekatan ACT. Artinya program dengan pendekatan ACT bisa efektif menurunkan kecemasan dan meningkatkan fleksibilitas psikologis siswi kelas 10 SMA.

Saran yang dapat diberikan bagi siswi perempuan, sekolah, serta keluarga bahwa penerimaan serta bantuan untuk difusi pikiran serta perasaan diperlukan remaja dalam menghadapi perubahan yang terjadi. Orang tua dan sekolah bisa memberikan waktu untuk siswi perempuan menerima perasaan serta pikiran yang muncul ketika menghadapi tantangan dengan cara memberikan label pada pikiran serta perasaan, memberikan ruang pada perasaan serta pikiran tersebut, menyadari situasi yang mereka hadapi, kemudian mengingatkan remaja untuk kembali fokus pada target yang ingin mereka capai. Ketika hal tersebut dilakukan maka gejala kecemasan remaja juga bisa berkurang. Strategi ini perlu dilatih pada seluruh aspek kehidupan remaja.

Saran bagi peneliti selanjutnya adalah menerapkan pendekatan ini kepada subyek dengan jumlah yang lebih banyak. Peneliti juga bisa menyertakan pengujian depresi agar bisa melihat efektivitas program ACT untuk digunakan pada remaja dengan gangguan kecemasan, depresi, atau keduanya. Peneliti juga bisa melakukan penelitian untuk kelompok partisipan lainnya, seperti jenis kelamin yang berbeda atau kelompok usia berbeda. Selain itu, peneliti juga bisa memberikan tindak lanjut dengan rentang waktu yang lebih panjang untuk mengetahui efektivitas dari pendekatan ini secara lebih lama.

Saran untuk pelaksanaan program ACT selanjutnya adalah sebaiknya ditambahkan *ice breaking* pada setiap sesi agar terbangunnya hubungan yang lebih dekat serta kepercayaan antar anggota kelompok sehingga partisipan bisa saling bercerita dengan nyaman. Selanjutnya, durasi sesi *sharing* bisa ditambah sehingga partisipan bisa saling mendengarkan serta menumpahkan emosinya. Metode lain yang lebih bervariasi juga bisa ditambahkan seperti *games* atau media dimana partisipan bisa berbagi dalam waktu yang bersamaan akan membantu kegiatan menjadi lebih menarik bagi partisipan seperti memanfaatkan fitur *chat* di aplikasi. Pemberian materi setiap akhir pertemuan juga bisa dilakukan agar partisipan bisa mengulang materi dan bertanya jika ada materi yang belum dipahami. Selain itu, suasana yang dinamis juga mendukung tercapainya efektivitas ACT pada partisipan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Altemus, M., Sarvaiya, N., & Neill Epperson, C. (2014). Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. *Frontiers in Neuroendocrinology*, *35*(3), 320–330. <https://doi.org/10.1016/j.yfrne.2014.05.004>
- American Psychiatry Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition (DSM-5). In *The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.05530-9>
- Asmundson, G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia. *Journal of Anxiety Disorders*, *70*(January), 3.
- Beck, Brown, Epstein, & Steer. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Clinical Psychology*, *56*(6), 893–897.
- Blyth, D. A., Simmons, R. G., & Bush, D. (1978). The Transition into Early Adolescence: A Longitudinal Comparison of Youth in Two Educational Contexts. *Sociology of Education*, *51*(3), 149. <https://doi.org/10.2307/2112661>
- Burckhardt, R., Manicavasagar, V., Batterham, P. J., Hadzi-Pavlovic, D., & Shand, F. (2017). Acceptance and commitment therapy universal prevention program for adolescents: A feasibility study. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, *11*(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s13034-017-0164-5>

- Chen, F., Zheng, D., Liu, J., Gong, Y., Guan, Z., & Lou, D. (2020). Depression and anxiety among adolescents during COVID-19: A cross-sectional study. *Brain, Behavior, and Immunity*.
- Cornwell, B. R., Alvarez, R. P., Lissek, S., Kaplan, R., Ernst, M., & Grillon, C. (2011). Anxiety overrides the blocking effects of high perceptual load on amygdala reactivity to threat-related distractors. *Neuropsychologia*, 49(5), 1363–1368. <https://doi.org/10.1016/j.neuropsychologia.2011.02.049>
- Fegert, J. M., Vitiello, B., Plener, P. L., & Clemens, V. (2020). Challenges and burden of the Coronavirus 2019 (COVID-19) pandemic for child and adolescent mental health: A narrative review to highlight clinical and research needs in the acute phase and the long return to normality. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 14(1). <https://doi.org/10.1186/s13034-020-00329-3>
- Giedd, J., Keshavan, M., & Paus, T. (2008). Why Psychiatric disorders in adolescence. *Nat Rev Neurosci*, 9(12), 947–957. <https://doi.org/10.1038/nrn2513>.
- Ginting, H., Naring, G., Van Der Veld, W. M., Srisayekti, W., & Becker, E. S. (2013). Validating the Beck Depression Inventory-II in Indonesia's general population and coronary heart disease patients. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 13(3), 235–242. [https://doi.org/10.1016/S1697-2600\(13\)70028-0](https://doi.org/10.1016/S1697-2600(13)70028-0)
- Gravetter, F. J., & Forzano, L.-A. B. (2016). Research methods for the behavioral sciences. In *Choice Reviews Online* (Vol. 53, Issue 12). <https://doi.org/10.5860/choice.197263>
- Greco, L. A., Lambert, W., & Baer, R. A. (2008). Psychological Inflexibility in Childhood and Adolescence: Development and Evaluation of the Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth. *Psychological Assessment*, 20(2), 93–102. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.20.2.93>
- Grills-Taquechel, A. E., Norton, P., & Ollendick, T. H. (2010). A longitudinal examination of factors predicting anxiety during the transition to middle school. *Anxiety, Stress and Coping*, 23(5), 493–513. <https://doi.org/10.1080/10615800903494127>
- Grupe, D., & Nitschke, J. (2013). Uncertainty and Anticipation in Anxiety. *Nat Rev Neurosci*, 14(7), 488–501. <https://doi.org/10.1038/nrn3524>. Uncertainty
- Guessoum, S. B., Lachal, J., Radjack, R., Carretier, E., Minassian, S., Benoit, L., & Moro, M. R. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>

- Hagborg, J. M., Tidefors, I., & Fahlke, C. (2017). Gender differences in the association between emotional maltreatment with mental, emotional, and behavioral problems in Swedish adolescents. *Child Abuse and Neglect*, 67, 249–259. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2017.02.033>
- Halliburton, A. E., & Cooper, L. D. (2015). Applications and adaptations of Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for adolescents. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 4(1), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2015.01.002>
- Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Research*, 288, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Kemendikbud RI. (2015). 503 Daftar sekolah dengan indeks integritas tertinggi. In *Website Resmi Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia*. <https://www.kemdikbud.go.id/main/uploads/default/documents/>
- KPC PEN. (2020). *Peta Sebaran*. <https://covid19.go.id/peta-sebaran>
- Lewinsohn, P. M., Gotlib, I. H., Lewinsohn, M., Seeley, J. R., Allen, N. B., Lewinsohn, P. M., Seeley, J. R., & Allen, N. B. (1998). *Anksiyetevecinsiyet1998.Pdf*. 107(I), 109–117.
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid Systematic Review: The Impact of Social Isolation and Loneliness on the Mental Health of Children and Adolescents in the Context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239.e3. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Maloney, E. A., Sattizahn, J. R., & Beilock, S. L. (2014). Anxiety and cognition. *Wiley Interdisciplinary Reviews: Cognitive Science*, 5(4), 403–411. <https://doi.org/10.1002/wcs.1299>
- Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2016). *Abnormal Child Psychology*.
- Moran, T. P. (2016). Anxiety and working memory capacity: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 142(8), 831–864. <https://doi.org/10.1037/bul0000051>
- Mubasyiroh, R., Suryaputri, I. Y., & Tjandrarini, D. H. (2017). Determinan Gejala Mental Emosional Pelajar SMP-SMA di Indonesia Tahun 2015. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(2), 103–112. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i2.5820>.

- Muliati, R. (2021). Konsep Diri , Kecerdasan Emosi dan Perilaku Asertif pada Siswa SMA Kelas X. *Psyche 165 Journal*, 14(1), 1–4.
- Narusyte, J., Ropponen, A., Alexanderson, K., & Svedberg, P. (2017). Internalizing and externalizing problems in childhood and adolescence as predictors of work incapacity in young adulthood. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52(9), 1159–1168. <https://doi.org/10.1007/s00127-017-1409-6>
- Oktawirawan, D. H. (2020). Faktor Pemicu Kecemasan Siswa dalam Melakukan Pembelajaran Daring di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 20(2), 541. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v20i2.932>
- Papalia, D., & Martorell, G. (2020). Experience Human Development. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Poole, H. W. (2018). *Childhood Fear and Anxieties: Symptoms and Treatments of Anxiety Disorders*.
- Raznahan, A., Shaw, P., Lalonde, F., Stockman, M., Wallace, G. L., Greenstein, D., Clasen, L., Gogtay, N., & Giedd, J. N. (2011). How does your cortex grow? *Journal of Neuroscience*, 31(19), 7174–7177. <https://doi.org/10.1523/JNEUROSCI.0054A-11.2011>
- Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2007). An Open Trial of an Acceptance-Based Behavior Therapy for Generalized Anxiety Disorder. *Behavior Therapy*, 38(1), 72–85. <https://doi.org/10.1016/j.beth.2006.04.004>
- Schwartz, A. E., Stiefel, L., & Rothbart, M. W. (2016). Do Top Dogs Rule in Middle School? Evidence on Bullying, Safety, and Belonging. *American Educational Research Journal*, 53(5), 1450–1484. <https://doi.org/10.3102/0002831216657177>
- Shell, M. D., Gazelle, H., & Faldowski, R. A. (2014). Anxious solitude and the middle school transition: A diathesis × stress model of peer exclusion and victimization trajectories. *Developmental Psychology*, 50(5), 1569–1583. <https://doi.org/10.1037/a0035528>
- Smith, K. J., Oxman, L. N., & Hayes, L. (2020). ACT for adolescents: Impact of a pilot group intervention on psychological wellbeing. *Journal of Psychologists and Counsellors in Schools*, 30(2), 248–254. <https://doi.org/10.1017/jgc.2019.33>
- Spielberger, C. D. (1973). State-Trait Anxiety Inventory for Children. In *Palo Alto, CA: Consulting Psychologist Press*.

- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, *166*(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Suryaatmaja, D. J. C., & Wulandari, I. S. M. (2020). Hubungan Tingkat Kecemasan Terhadap Sikap Remaja Akibat Pandemi Covid-19. *Malahayati Nursing Journal*, *2*(4), 820–829. <https://doi.org/10.33024/manuju.v2i4.3131>
- The National Institute of Mental Health. (2018). *Any anxiety disorder*. <https://www.nimh.nih.gov/health/statistics/any-anxiety-disorder>
- Tiller, J. W. G. (2012). Depression and anxiety. *Medical Journal of Australia*, *1*(October), 28–32. <https://doi.org/10.5694/mjao12.10628>
- Turrell, S. L., & Bell, M. (2016). *ACT for adolescents: treating teens and adolescents in individual and group therapy*.
- Turrell, S. L., McCurry, C., & Bell, M. (2018). *The mindfulness and acceptance workbook for teen anxiety: activities to help you overcome fears & worries using acceptance & commitment therapy*.
- Tysinger, J. A., Tysinger, P., & Diamanduros, T. (2010). The Effect of Anxiety on the Measurement of Reading Fluency and Comprehension. *Georgia Educational Researcher*, *8*(1). <https://doi.org/10.20429/ger.2010.080102>
- Van Der Zanden, R., Kramer, J., Gerrits, R., & Cuijpers, P. (2012). Effectiveness of an online group course for depression in adolescents and young adults: A randomized trial. *Journal of Medical Internet Research*, *14*(3). <https://doi.org/10.2196/jmir.2033>
- Weinberg, H. (2020). Online group psychotherapy: Challenges and possibilities during COVID-19-A practice review. *Group Dynamics*, *24*(3), 201–211. <https://doi.org/10.1037/gdn0000140>
- Wilmshurst, L. (2017). Abnormal child and adolescent psychology: A developmental perspective, 2nd ed. In *Abnormal child and adolescent psychology: A developmental perspective, 2nd ed.*
- World Health Organization. (2020a). *Coronavirus disease (COVID-19) Situation Report*. [https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200816-covid-19-sitrep-209.pdf?sfvrsn=5dde1ca2\\_2](https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200816-covid-19-sitrep-209.pdf?sfvrsn=5dde1ca2_2)

- World Health Organization. (2020b). *Coronavirus disease (COVID-19) advice for the public*.  
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>.
- World Health Organization. (2020c). *Adolescent mental health*.  
<https://doi.org/10.7748/ns.22.33.59.s47>
- Zhou, S. J., Zhang, L. G., Wang, L. L., Guo, Z. C., Wang, J. Q., Chen, J. C., Liu, M., Chen, X., & Chen, J. X. (2020). Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 29(6), 749–758. <https://doi.org/10.1007/s00787-020-01541-4>
- Zimmer-Gembeck, M. J., Webb, H. J., Farrell, L. J., & Waters, A. M. (2018). Girls' and boys' trajectories of appearance anxiety from age 10 to 15 years are associated with earlier maturation and appearance-related teasing. *Development and Psychopathology*, 30(1), 337–350. <https://doi.org/10.1017/S0954579417000657>