

SEBUAH STUDI KASUS KELUARGA PADA ANAK DENGAN TRIGER SUARA KERAS: MENGGUNAKAN SYSTEMATIC DESENSITIZATION (SD)

Elviana Rohmah Rosyidatul 'Ula¹, Aradhana Maheswara², Shiva Nur Aisyah³,
Taqiyyatul Azizah⁴, Shabrina Nailah Lubis⁵, Ari Khusumadewi⁶, Devi Ratnasari⁷
1,2,3,4,5,6,7 Universitas Negeri Surabaya

24010014044@mhs.unesa.ac.id¹, 24010014079@mhs.unesa.ac.id²,
24010014110@mhs.unesa.ac.id³, 24010014140@mhs.unesa.ac.id⁴,
24010014215@mhs.unesa.ac.id⁵, arikhusumadewi@unesa.ac.id⁶,
deviratnasari@unesa.ac.id⁷

ABSTRACT

This research explores the therapy process for a young child who suffers from severe anxiety towards loud noises, a result of previous family trauma. The goal of this study is to assess how effective systematic desensitization is in minimizing the child's fearful reactions and enhancing their everyday activities. A qualitative case study approach was utilized, gathering information through interviews, behavioral assessments, and records collected over five counseling sessions. The intervention incorporated organized phases that involved relaxation exercises, gradual exposure to sound, and reinforcement of healthy coping strategies. Results show that at the beginning, the child exhibited significant physical and emotional reactions such as flinching, avoidance, and ongoing anxiety about future sounds. Following the gradual implementation of systematic desensitization, the child showed improved tolerance for different sounds, less avoidance, and better management of their emotions. Educators and caregivers also noted positive changes in the child's involvement in classroom activities and social interactions. This study concludes that systematic desensitization effectively addresses trauma associated with sound in children, especially when there is strong communication support between family and school. The findings emphasize the necessity of early intervention, a consistent approach to exposure, and a teamwork atmosphere to enhance therapeutic outcomes and mitigate long-lasting psychological effects.

Keywords: Trauma, Anxiety, Counseling

ABSTRAK

Penelitian ini menganalisis proses konseling yang dilakukan pada seorang anak yang mengalami kecemasan berat terhadap suara keras akibat pengalaman traumatis di masa lalu yang berkaitan dengan keluarganya. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan sejauh mana teknik desensitisasi sistematis dapat mengurangi reaksi ketakutan dan memperbaiki fungsi perilaku dalam kehidupan sehari-hari. Metode yang diterapkan adalah studi kasus kualitatif dengan pengumpulan data melalui wawancara, pengamatan perilaku, dan pencatatan selama lima sesi konseling. Intervensi dilaksanakan dengan pelatihan relaksasi, penyajian suara secara bertahap, serta peningkatan keterampilan mengatasi masalah yang adaptif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di fase awal, anak menunjukkan reaksi fisik dan emosional yang signifikan, seperti respons terkejut, perilaku menghindar, dan

kecemasan yang muncul menjelang situasi. Setelah diterapkannya desensitisasi sistematis secara bertahap, anak menunjukkan kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi variasi suara, pengurangan dalam perilaku menghindar, serta kemampuan regulasi emosi yang meningkat. Para guru dan pengasuh juga menyatakan bahwa anak tersebut mengalami peningkatan dalam partisipasi di kelas dan hubungan sosial. Penelitian ini menyimpulkan bahwa teknik desensitisasi sistematis efektif dalam mengatasi trauma yang berhubungan dengan suara pada anak, khususnya jika didukung oleh komunikasi yang kerjasama antara sekolah dan keluarga.

Kata Kunci: Trauma, kecemasan, konseling

A. Pendahuluan

Secara umum, dukungan sosial memiliki peran yang sangat krusial dalam perkembangan psikologis individu. Jenis dukungan sosial yang diberikan bisa berupa saran dan nasihat, dukungan emosional seperti kehangatan, perhatian, dan empati, dukungan material atau finansial, serta penilaian positif terhadap ide atau perasaan orang lain. Namun, dalam konteks ini, tidak semua orang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitar mereka, yang bisa berujung pada gangguan kecemasan sosial (Almizri et al, 2021). Masalah kesehatan mental di kalangan mahasiswa menunjukkan peningkatan yang sangat signifikan dalam dekade terakhir. Meta-analisis global mengungkapkan bahwa sekitar 41% mahasiswa mengalami kecemasan selama pandemi COVID-19, sementara di Asia, angkanya

mencapai 33%, menjadikan kecemasan sebagai salah satu isu psikologis paling utama dalam kehidupan mahasiswa saat ini (Alshammari, 2022). Menurut Machmudah (2015), gangguan kecemasan adalah kondisi mental yang ditandai dengan gejala fisik seperti ketegangan dan kekhawatiran tentang masa depan. Di sisi lain, Asrori (2015) menjelaskan bahwa kecemasan dapat menjadi penghalang dalam proses belajar, mengganggu kemampuan kognitif individu seperti konsentrasi, mengingat informasi, membentuk konsep, dan memecahkan masalah. Sumber kecemasan ini bisa berasal dari dua kategori: (1) Faktor Internal, yang mencakup kemampuan beradaptasi dan pola pikir negatif, serta (2) Faktor Eksternal, seperti tekanan dari lingkungan, masalah keluarga, pengalaman traumatis,

fobia, tantangan hidup, dan pendidikan yang kurang tepat.

Dalam banyak kasus, kepekaan berlebih terhadap suara keras tidak muncul tiba-tiba, melainkan berkaitan dengan pengalaman traumatis sebelumnya, seperti pengalaman menakutkan yang melibatkan suara keras, konflik dalam keluarga yang intens, atau suasana rumah yang penuh ketegangan. Paparan berulang terhadap situasi seperti ini dapat membentuk asosiasi negatif antara suara keras dan rasa ancaman, membuat anak menjadi lebih waspada dan menunjukkan reaksi kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan stimulus yang sebenarnya tidak berbahaya. Oleh karena itu, penting untuk melakukan identifikasi dan intervensi psikologis yang tepat untuk mengurangi dampak fungsional dari kecemasan ini. Penelitian di Indonesia juga mendukung fenomena ini, menunjukkan bahwa kecemasan berhubungan dengan masalah tidur dan penurunan kualitas hidup akademik, yang secara langsung mempengaruhi kesejahteraan mahasiswa (Naufal dan Putri, 2024). Data ini menunjukkan bahwa kecemasan bukan hanya masalah

individu, tetapi juga masalah struktural yang memerlukan intervensi profesional yang efektif, terutama bagi mahasiswa yang rentan terhadap tekanan psikologis. Tentu saja, keadaan ini berdampak signifikan pada mahasiswa yang harus beradaptasi dengan lingkungan yang terus berubah.

Kecemasan dan desensitisasi sistematik memiliki hubungan yang sangat erat. Gangguan kecemasan sosial, misalnya, bisa dianggap sebagai bentuk neurosis yang muncul dalam interaksi sosial, ditandai dengan rasa takut atau cemas akan penilaian dari orang-orang di sekitar. Banyak klien yang sering kali mengembangkan pandangan negatif tentang diri mereka, yang membuat mereka merasa tidak berdaya dalam situasi sosial. Namun, gangguan kecemasan ini bisa diminimalisir melalui proses edukasi yang bertujuan mengubah pola pikir klien. Teknik desensitisasi sistematik berperan penting di sini, dengan cara mengurangi atau melemahkan respon negatif yang dialami klien dan menggantinya dengan aktivitas yang lebih positif untuk mengubah cara berpikir mereka. Dari penjelasan di atas, jelas terlihat adanya hubungan

yang kuat antara gangguan kecemasan sosial dan teknik desensitisasi sistematik, yang membantu klien mengubah neurosis kecemasan menjadi tingkat kecemasan yang lebih wajar. Amin (2017) menunjukkan bahwa desensitisasi sistematik dapat digunakan untuk mengatasi berbagai masalah, seperti kecemasan, fobia pada anak-anak, muntah kronis, ketakutan terhadap darah, mimpi buruk, ketakutan saat mengemudikan mobil, dan ketakutan akan air. Selain itu, metode ini juga bermanfaat bagi individu yang kurang percaya diri, mengalami kecemasan berlebihan, atau takut akan kritik dan penolakan, baik dari kelompok maupun individu. Metode ini dipilih karena menggabungkan teknik berpikir, relaksasi, dan imajinasi, yang memanfaatkan ketenangan fisik klien untuk mengatasi ketegangan yang muncul. Ini juga menjadi salah satu teknik perubahan perilaku yang bertujuan mengajarkan strategi untuk meredakan kecemasan dan meningkatkan kemampuan kontrol diri klien.

Dalam mempertimbangkan kesesuaian teknik SD dengan karakteristik masalah yang ada,

penelitian ini dirancang untuk memberikan wawasan mendalam tentang penerapan SD pada seorang mahasiswa di Universitas Negeri Surabaya (UNESA) yang mengalami ketakutan terhadap suara keras. Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan perkembangan emosional, perilaku, dan fisiologis konseli selama proses intervensi. Selain itu, artikel ini juga bertujuan untuk menilai seberapa efektif SD sebagai bentuk intervensi konseling individu di lingkungan perguruan tinggi. Selain memberikan gambaran empiris tentang proses konseling, tulisan ini juga bertujuan untuk menghasilkan rekomendasi praktis bagi konselor perguruan tinggi dan tenaga profesional lainnya tentang cara memaksimalkan intervensi berbasis SD dalam menangani kecemasan spesifik pada mahasiswa. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi pada pengembangan layanan kesehatan mental di kampus serta memperkaya literatur ilmiah mengenai penerapan teknik perilaku dalam konteks pendidikan tinggi.

B. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus, karena tujuan utamanya adalah untuk memahami secara mendalam pengalaman seorang mahasiswa dari Universitas Negeri Surabaya (UNESA). Desain studi kasus ini dipilih untuk menggambarkan bagaimana teknik *Systematic Desensitization* (SD) diterapkan secara kontekstual dan efektif, sesuai dengan rekomendasi penelitian terbaru yang menunjukkan bahwa SD dapat membantu mengatasi kecemasan spesifik melalui paparan bertahap yang dipadukan dengan latihan relaksasi (Rahman, 2024; Rahayu, 2021). Subjek penelitian adalah seorang mahasiswa UNESA berusia 19 tahun yang tinggal bersama kedua orang tuanya di Surabaya, dan ia menunjukkan gejala ketakutan terhadap suara keras serta mengalami trauma masa lalu yang belum terselesaikan.

Pengumpulan data dilakukan melalui konseling mendalam, observasi, dan dokumentasi. Konseling digunakan untuk menggali pengalaman, persepsi, dan situasi yang memicu ketakutan subjek, karena dalam studi

kasus ini, konseling bertujuan untuk mendapatkan narasi emosional dan perkembangan selama intervensi (Teunisse et al., 2022). Selain itu, observasi dilakukan selama sesi konseling untuk mencatat respons perilaku, tingkat ketegangan, dan perubahan ekspresi konseli saat paparan bertahap diberikan. Dokumentasi juga berperan penting untuk memperkuat data, mencakup rekaman nilai SUDS (*Subjective Units of Distress Scale*), hierarki kecemasan, catatan sesi konseling, serta materi stimulus audio yang diberikan. Teknik dokumentasi ini sejalan dengan praktik studi kasus modern, terutama ketika sesi konseling dilakukan baik secara luring maupun daring (Chen et al., 2024). Seluruh proses pengumpulan data dilakukan dengan mematuhi prinsip etika penelitian, termasuk mendapatkan persetujuan dari konseli terkait penggunaan data pribadi dan materi dokumentasi dalam laporan (Rahman, 2024).

Pelaksanaan konseling dengan teknik *Systematic Desensitization* (SD) dilakukan melalui serangkaian langkah yang terstruktur, bertujuan untuk mengurangi ketakutan subjek

terhadap suara keras. Berikut adalah langkah-langkah yang diambil dalam proses konseling: 1) merumuskan strategi, 2) mengidentifikasi situasi yang menjadi masalah, 3) menyusun hierarki kecemasan, 4) melakukan latihan relaksasi, 5) menerapkan prosedur SD, 6) memberikan tugas rumah atau praktik mandiri, 7) menyelesaikan sesi. Hasil dari seluruh proses ini tidak hanya membantu mengurangi kecemasan terhadap suara keras, tetapi juga memperkuat kemampuan subjek dalam mengelola respons emosional di situasi lain di masa depan. Setelah tahap penyelesaian, diharapkan subjek dapat mempertahankan keterampilan yang telah diperoleh dan menerapkannya secara mandiri dalam kehidupan sehari-hari.

C. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Proses konseling yang dilakukan dengan menggunakan teknik *Systematic Desensitization* terhadap konseli yang memiliki ketakutan intens terhadap suara keras

berlangsung melalui beberapa tahapan konseling yang tersusun secara sistematis. Setiap tahapan diarahkan untuk membantu konseli mengenali sumber ketakutannya, memahami pola respons tubuh yang muncul, serta mengembangkan kemampuan untuk menghadapi stimulus suara keras secara bertahap dan terkendali. Adapun tahapan-tahapan konseling yang dilakukan meliputi:

Tahap Pengantar

Pada tahap pengantar, konselor mengantarkan konseli memasuki proses konseling dengan memberikan penjelasan mengenai tujuan, alur, serta prinsip dasar yang menyertai penggunaan teknik *Systematic Desensitization*. Suasana pengantar dibangun melalui sikap penerimaan yang hangat, nyaman, tidak menghakimi, dan memberikan rasa aman bagi konseli mengingat topik yang dibahas berkaitan erat dengan pengalaman traumatis masa kecil. Konselor juga menjelaskan asas-asas konseling seperti kerahasiaan, keterbukaan, serta pentingnya mengikuti tahapan secara bertahap agar proses paparan tidak menimbulkan tekanan berlebihan bagi konseli.

Meskipun konseli sempat menyampaikan rasa gugup ketika topik suara keras mulai dibahas, konselor berupaya menenangkan dengan menggunakan bahasa yang empatik dan penjelasan yang mudah dipahami. Konseli merespons dengan cukup terbuka dan menyampaikan kesediaannya untuk mengikuti proses konseling. Hal ini memperlihatkan bahwa konseli membutuhkan suasana aman sebelum memasuki tahap eksplorasi lebih mendalam terkait pengalaman traumatisnya.

Temuan pada tahap pengantar ini menunjukkan bahwa suasana awal yang hangat dan terstruktur membantu konseli merasa lebih siap untuk membuka diri. Konselor juga menemukan bahwa rasa gugup konseli merupakan reaksi awal terhadap stimulus suara yang menjadi sumber ketakutannya, sehingga penting untuk mempertahankan ritme konseling yang lembut dan tidak tergesa-gesa agar konseli tetap berada dalam kondisi emosional yang stabil sebelum melanjutkan tahap penjajakan.

Tahap Penjajakan

Proses pada tahapan penjajakan dapat diibaratkan sebagai membuka dan memasuki wilayah

yang penuh dengan berbagai pengalaman emosional, persepsi, dan respons tubuh yang selama ini berkaitan dengan permasalahan konseli. Tahap ini digunakan untuk memahami dinamika internal konseli secara lebih komprehensif, termasuk pengalaman masa lalu yang masih meninggalkan jejak sampai hari ini. Sasaran penjajakan berfokus pada hal-hal yang dikemukakan konseli dan aspek-aspek lain yang selama ini terpendam, belum selesai, atau tidak sepenuhnya disadari oleh konseli, namun memiliki pengaruh besar terhadap ketakutan yang ia rasakan terhadap suara keras.

Pada tahapan penjajakan, peneliti atau konselor mengajukan pertanyaan dan mengkaji berbagai aspek yang berkaitan dengan riwayat terbentuknya ketakutan konseli, perkembangan reaksi emosionalnya, hingga dampaknya pada kehidupan sehari-hari.

Pertama, dikaji tentang bagaimana awal mula konseli merasakan ketakutan terhadap suara keras. Terungkap bahwa ketakutan ini berakar dari pengalaman masa kanak-kanak, ketika konseli sering dimarahi oleh ayahnya yang memiliki suara keras dan nada tinggi. Konseli

mengingat momen-momen tersebut sebagai situasi yang penuh tekanan, membuat dirinya kaget, merasa tidak aman, dan tidak diberi kesempatan untuk menjelaskan. Kejadian tersebut terjadi berulang, sehingga sejak kecil konseli belajar bahwa suara keras identik dengan ancaman.

Selanjutnya, dikaji tentang pengalaman traumatis lain yang memperkuat ketakutannya. Konseli mengungkapkan bahwa saat kecil, ia pernah mengalami insiden balon meletus tepat di dekat telinganya. Kejadian tersebut menimbulkan rasa sakit fisik dan kejutan yang intens, sehingga menambah lapisan ketakutan terhadap suara mendadak. Insiden ini menjadi pengalaman tambahan yang memperkuat persepsi bahaya pada stimulus auditif tertentu.

Kemudian dikaji mengenai berbagai situasi di masa kini yang menjadi pemicu ketakutan. Konseli menyampaikan bahwa suara hujan deras, petir, suara orang bertengkar, suara bentakan, atau suara bernada tinggi dapat memicu reaksi tubuh seperti gemetar, napas pendek, jantung berdebar, pusing, menangis, dan keinginan untuk segera menjauh dari situasi tersebut. Konselor menanyakan intensitas ketakutan dan

mencatat pola respons otomatis yang muncul, yang menunjukkan bahwa tubuh konseli bereaksi lebih cepat daripada kemampuan berpikirnya.

Dikaji pula tentang dampak ketakutan ini terhadap aktivitas harian konseli. Konseli mengungkapkan bahwa ketakutannya semakin mengganggu, terutama pada musim hujan. Setiap kali mendengar suara rintik yang semakin kuat, hujan deras, atau petir, konseli mengalami kesulitan berkonsentrasi, merasa tidak aman, dan sering memilih menenangkan diri dengan menangis. Keadaan ini berpengaruh pada aktivitas belajar dan interaksi sosialnya.

Berikutnya dikaji tentang reaksi konseli terhadap suara ayah pada saat ini. Konseli menjelaskan bahwa meskipun telah beranjak dewasa, suara ayah masih memicu rasa was-was. Ia menyampaikan bahwa ketika nada suara ayah sedikit meninggi meskipun tidak sedang marah tubuhnya otomatis menegang. Konseli kesulitan membedakan antara suara tegas dan suara marah, sehingga tubuhnya merespon keduanya sebagai ancaman.

Pada bagian lain, dikaji mengenai berbagai upaya konseli

selama ini dalam menghadapi ketakutannya. Konseli sering menutup telinga, berlari menjauh, atau menghindari situasi yang berpotensi memunculkan suara keras. Konselor menginterpretasikan bahwa pola penghindaran tersebut justru memperkuat respons kecemasan dan membuat tubuh semakin sensitif terhadap rangsangan auditif.

Terakhir, dikaji tentang bagaimana persepsi konseli mengenai pengaruh masa lalunya terhadap kondisi saat ini. Konseli menyadari bahwa sebagian besar ketakutannya berkaitan dengan pengalaman masa kecil yang belum ia selesaikan. Ia mengaku bahwa ketakutan muncul lebih cepat daripada pikirannya, seakan tubuhnya bergerak sendiri tanpa kendali. Hal ini menunjukkan adanya luka psikologis yang masih aktif hingga saat ini.

Temuan yang terdapat dalam tahap penjajakan ini memperlihatkan bahwa ketakutan konseli terhadap suara keras memiliki akar yang kuat dalam pengalaman perkembangan masa kecil dan berkembang melalui proses generalisasi stimulus sepanjang waktu. Reaksi emosional dan fisiologis muncul secara otomatis karena sistem saraf konseli telah

menginternalisasi suara keras sebagai sinyal bahaya. Selama proses penjajakan, konseli beberapa kali menunjukkan ekspresi tegang, perubahan suara, dan kecenderungan menahan napas. Hal tersebut menggambarkan bahwa terdapat pengalaman yang belum terselesaikan dan masih meninggalkan dampak yang signifikan pada kehidupan konseli.

Tahap Penafsiran

Pada tahap penafsiran, konselor menafsirkan hasil pengungkapan informasi pada tahap penjajakan dan merumuskan tujuan perubahan yang akan dicapai melalui proses konseling. Konselor menyampaikan kembali pemahaman yang diperoleh mengenai hubungan antara pengalaman masa lalu konseli, munculnya reaksi kecemasan terhadap suara keras, serta pola penghindaran yang dilakukan konseli. Berdasarkan hasil penafsiran, konselor merumuskan beberapa arah perubahan yang menjadi fokus dalam pelaksanaan teknik *Systematic Desensitization*, yaitu:

- a. Konseli dapat memahami hubungan antara pengalaman masa kecil dan ketakutannya terhadap suara keras.** Konselor

menyampaikan bahwa kecemasan konseli muncul sebagai konsekuensi dari pengalaman traumatis yang berulang khususnya saat dimarahi dengan suara keras oleh ayahnya serta insiden balon meletus di dekat telinga. Kedua pengalaman tersebut menciptakan asosiasi kuat bahwa suara keras identik dengan ancaman. Konseli mengakui bahwa selama ini ia tidak menyadari betapa besar pengaruh masa lalu terhadap respons tubuhnya saat ini.

b. Konseli diharapkan mampu menyadari bahwa reaksi tubuhnya merupakan respons otomatis yang dapat dikelola. Konselor menafsirkan bahwa gemetar, jantung berdebar, dan dorongan menghindar bukanlah bukti bahwa konseli “lemah”, tetapi bentuk aktivasi berlebih dari sistem saraf yang terlatih untuk bereaksi cepat terhadap suara keras. Penafsiran ini diberikan untuk memunculkan rasa kendali internal. Konseli menyatakan bahwa penjelasan tersebut membuatnya lebih memahami “mekanisme alarm” dalam tubuhnya.

c. Konseli dapat mengidentifikasi pola penghindaran yang justru memperkuat ketakutannya. Konselor menjelaskan bahwa kebiasaan konseli menutup telinga, berlari menjauh, atau menahan napas saat mendengar suara keras memperkuat keyakinan bahwa suara tersebut berbahaya. Oleh karena itu, perlu dilakukan pendekatan bertahap melalui hierarki stimulus. Konseli menyetujuinya dan mengaku selama ini tidak menyadari bahwa penghindaran justru memperburuk kecemasannya.

Penekanan utama dari tahap ini adalah bahwa proses SD akan dilakukan sesuai kemampuan konseli, dimulai dari stimulus yang paling ringan. Temuan yang diperoleh pada tahap ini adalah bahwa konseli cukup mudah menerima hasil penafsiran karena konselor sebelumnya berhasil membangun hubungan yang hangat dan aman. Konseli tampak lega setelah memahami keterkaitan antara pengalaman masa kecil dan respons tubuhnya saat ini. Selain itu, konseli menunjukkan motivasi tinggi untuk mencoba latihan relaksasi dan mengikuti proses desensitisasi bertahap.

Tahap Pembinaan

Tahap pembinaan berfokus pada penerapan teknik SD secara terstruktur. Proses ini mencakup beberapa sub-tahapan berikut:

a. Rasional Strategi

Konselor menjelaskan bahwa SD adalah teknik yang bertujuan membantu konseli menghadapi stimulus menakutkan secara bertahap sambil mempertahankan kondisi rileks. Konselor menekankan bahwa metode ini aman, dilakukan perlahan, dan konseli memiliki kendali penuh untuk berhenti jika merasa kewalahan. Konseli mengatakan merasa lebih tenang setelah mengetahui alurnya.

b. Identifikasi Situasi Problem

Konselor mengajak konseli menguraikan suara apa saja yang menimbulkan ketakutan. Konseli menyebutkan suara petir, hujan deras, balon meletus, suara orang bertengkar, hingga nada tinggi. Konselor meminta konseli memberi *skala kecemasan (0–10)* untuk masing-masing suara. Konseli memahami bahwa reaksi tubuhnya sebenarnya dapat dikelola jika ia mampu mengenali

sensasi fisik dan respons emosional secara sadar.

c. Konstruksi Hierarki Ketakutan
Hierarki ketakutan disusun secara bersama, dari stimulus paling ringan hingga paling berat:

- 1) Level 1 (Ringan): suara mendung atau gemuruh langit yang masih jauh
- 2) Level 2 (Sedang): hujan deras tanpa petir
- 3) Level 3 (Tinggi): hujan deras dengan angin dan suara petir
Hierarki ini menjadi dasar pelaksanaan SD agar proses desensitisasi berjalan sistematis dan aman.

d. Latihan Relaksasi (Prosedur Relaksasi)

Konselor mengajarkan teknik pernapasan relaksasi. Konseli diminta duduk nyaman, menarik napas dalam, menahan beberapa detik, lalu menghembuskan perlahan.

Beberapa repetisi dilakukan, dan konseli mengaku merasa lebih tenang. Konselor menghubungkan latihan ini sebagai “*senjata utama*” ketika menghadapi suara keras dalam tahap SD.

e. Pelaksanaan Prosedur SD

Konseli dibimbing menghadapi stimulus secara bertahap sesuai hierarki:	2) Menerapkannya ketika berada dalam situasi nyata yang memicu ketakutan.
1) Level 1: Konseli memperlihatkan ekspresi tegang, tetapi dapat kembali stabil menggunakan teknik relaksasi. Setelah dua kali paparan, kecemasan berkurang.	3) Mencatat respons tubuh, tingkat kecemasan, dan progresnya.
2) Level 2: Reaksi fisik mulai muncul (napas pendek, resah), namun konseli tetap mampu mengelola kecemasan dengan bantuan arahan konselor.	4) Tugas tersebut bertujuan memperkuat sensasi "mampu mengendalikan diri".
3) Level 3: Ketegangan meningkat dan konseli meminta stimulus dihentikan. Konselor menghentikan stimulasi dan membantu konseli menormalkan kembali kondisi emosinya.	g. Terminasi Konselor menutup sesi dengan merangkum langkah-langkah yang telah dilakukan dan memberikan apresiasi atas keberanian konseli menghadapi ketakutannya. Konseli mengatakan merasa lebih paham tentang reaksi tubuhnya dan lebih siap menghadapi sesi berikutnya. Konselor dan konseli menyepakati pertemuan lanjutan untuk memantau perkembangan.
Sepanjang proses, konselor memberi penguatan, validasi, dan memastikan konseli tidak merasa dipaksa.	Tahap Penilaian
f. Tugas Rumah / Praktik Mandiri	Pada tahap penilaian, konselor melakukan evaluasi segera (laiseg) setelah sesi konseling berakhir untuk melihat perkembangan konseli serta efektivitas proses <i>Systematic Desensitization</i> yang telah dijalankan. Penilaian ini dilakukan dengan menggali kembali pengalaman konseli setelah mengikuti seluruh rangkaian tahapan, termasuk respons emosional, pemahaman kognitif, serta
Konseli diminta:	
1) Melakukan latihan relaksasi setiap hari minimal 5–10 menit.	

kemampuan konseli dalam menerapkan teknik relaksasi dan menghadapi stimulus suara keras. Berdasarkan refleksi konseli dan pengamatan konselor, diperoleh beberapa temuan penting sebagai berikut:

- a. Konseli merasa lebih terkendali setelah memahami cara kerja relaksasi. Konseli menjelaskan bahwa latihan pernapasan dan relaksasi yang dipraktikkan selama sesi membuatnya merasa memiliki pegangan baru ketika menghadapi suara keras. Teknik tersebut memberinya pengalaman bahwa tubuhnya dapat ditenangkan secara bertahap, terutama ketika berhadapan dengan stimulus pada level hierarki rendah. Rasa terkendali ini menjadi pengalaman baru yang sebelumnya sulit ia rasakan karena kecemasannya selalu muncul secara otomatis.
- b. Penyusunan hierarki ketakutan membuat proses desensitisasi terasa lebih logis dan tidak menakutkan. Konseli menyampaikan bahwa membagi stimulus suara keras

ke dalam tingkatan membuatnya dapat memahami bahwa ketakutan tersebut sebenarnya dapat dihadapi secara bertahap. Hierarki memberikan struktur yang jelas dan membuat prosesnya lebih masuk akal, sehingga konseli tidak lagi merasa bahwa dirinya harus langsung menghadapi stimulus yang paling menakutkan. Hal ini membantunya mengurangi rasa kewalahan dan meningkatkan rasa aman selama sesi.

- c. Konseli menyadari bahwa reaksi tubuhnya berasal dari pengalaman masa lalu dan bukan ancamannya nyata saat ini. Konseli mulai memahami bahwa gemetar, jantung berdebar, atau rasa tidak tenang yang muncul bukanlah tanda bahaya yang sedang terjadi, melainkan memori tubuh yang terbentuk sejak pengalaman traumatis masa kecil. Kesadaran ini membuka ruang bagi konseli untuk memisahkan masa lalu dari kondisi yang ia hadapi saat ini. Pemahaman tersebut

<p>membantu menurunkan kecemasannya dan membuatnya merasa lebih mampu mengontrol respons emosionalnya.</p> <p>Dari sudut pandang konselor, proses penilaian juga menunjukkan bahwa konseli mampu mengikuti prosedur Systematic Desensitization dengan cukup baik. Konseli memperlihatkan respons positif, kooperatif, dan memiliki kemampuan adaptif yang memadai selama proses paparan bertahap. Meskipun demikian, konselor menilai bahwa konseli masih memerlukan sesi lanjutan, terutama untuk bekerja lebih intens pada stimulus suara keras yang berada pada level hierarki tertinggi, karena bagian tersebut masih memunculkan ketegangan yang cukup kuat. Secara keseluruhan, tahap penilaian menunjukkan perkembangan awal yang positif dan membuka peluang bagi kemajuan yang lebih besar pada sesi berikutnya.</p>	<p>bisa kendalikan, terutama kalau dengar suara yang nggak terlalu keras.”</p> <p>2. “Ternyata kalau dibagi level-level gitu, rasanya lebih masuk akal... aku jadi nggak terlalu takut karena nggak langsung ketemu yang paling serem.”</p> <p>3. “Kayaknya badan aku bereaksi karena kebiasaan dari kecil, bukan karena sekarang ada bahaya beneran.”</p> <p>4. “Kayaknya aku bisa coba relaksasi sendiri kalau nanti hujan deras lagi... jadi nggak langsung panik kayak biasanya.”</p> <p>5. “Tapi kalau suara petir yang keras banget, aku masih takut sih Bu... kayaknya masih butuh latihan lagi ke depan.”</p>
---	---

Tabel 1 Temuan di Tahap Penilaian

No	Transkrip Dokumen	Interpretasi
1.	“Setelah latihan relaksasi tadi, aku merasa tubuhku lebih	Konseli merasa lebih terkendali dan mulai mampu

Pembahasan

Proses konseling yang menggunakan teknik *Systematic Desensitization* (SD) untuk membantu konseli yang mengalami ketakutan mendalam terhadap suara keras menunjukkan hasil yang positif, sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya. Teknik SD adalah terapi perilaku yang didasarkan pada prinsip classical conditioning, dan telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai jenis fobia serta gangguan kecemasan (Prayetno et al., 2020).

Dalam konteks ini, ketakutan konseli terhadap suara keras dapat dikategorikan sebagai phonophobia, yaitu ketakutan yang sangat intens dan tidak rasional terhadap suara keras atau tiba-tiba, yang dapat berdampak besar pada kehidupan sehari-hari.

Tahap pengantar yang dilakukan oleh konselor menunjukkan betapa pentingnya membangun hubungan yang baik dan menciptakan suasana yang aman sebelum memulai proses terapi. Ini sejalan dengan prinsip dasar konseling yang menekankan pentingnya *unconditional positive regard* dan empati dalam membangun hubungan terapeutik yang efektif. Konseli yang

mengalami fobia sering kali memerlukan waktu untuk merasa aman sebelum bisa membuka diri dan membahas pengalaman traumatis mereka. Dalam kasus ini, konselor berhasil menciptakan suasana yang hangat dan tidak menghakimi, sehingga konseli merasa cukup nyaman untuk melanjutkan proses konseling meskipun sempat merasa gugup. Langkah awal ini sangat penting karena memberikan dasar yang kuat untuk tahapan-tahapan berikutnya.

Tahap penjajakan menunjukkan bahwa ketakutan konseli terhadap suara keras berakar kuat dalam pengalaman traumatis masa kecilnya. Ini termasuk kenangan di mana ia sering dimarahi dengan suara keras oleh ayahnya, serta insiden ketika balon meletus dekat telinganya. Temuan ini sejalan dengan literatur yang membahas hubungan antara trauma masa kecil dan perkembangan fobia. Penelitian menunjukkan bahwa pengalaman traumatis di masa kanak-kanak dapat mengubah cara anak belajar merespons ketakutan, yang pada gilirannya berkontribusi pada munculnya gangguan berbasis ketakutan seperti fobia dan PTSD

(McLaughlin et al., 2016). Anak-anak yang mengalami trauma cenderung menunjukkan respons fisiologis yang lebih kuat terhadap stimulus yang mereka kaitkan dengan bahaya, menunjukkan sensitivitas yang meningkat terhadap ancaman potensial. Studi lebih lanjut mengungkapkan bahwa anak-anak yang terpapar kekerasan atau trauma menunjukkan aktivasi yang lebih tinggi pada amigdala dan hippocampus, bagian dari sirkuit ketakutan di otak (van Rooij et al., 2020).

Proses terbentuknya ketakutan konseli dapat dipahami melalui mekanisme pengkondisian rasa takut. Dalam pengkondisian ini, stimulus netral (dalam hal ini suara keras) dipasangkan dengan stimulus yang tidak menyenangkan (seperti pengalaman dimarahi atau rasa sakit akibat balon meletus), sehingga stimulus netral tersebut akhirnya memicu respons ketakutan meskipun tidak ada stimulus yang mengancam. Pengalaman berulang dimarahi dengan suara keras menciptakan asosiasi kuat bahwa suara keras identik dengan ancaman, sehingga sistem saraf konseli menginternalisasi suara keras sebagai sinyal bahaya. Penelitian terbaru menunjukkan

bahwa paparan trauma masa kecil berhubungan dengan perubahan dalam pembelajaran ketakutan, di mana individu menunjukkan respons kulit yang lebih tinggi terhadap stimulus yang dianggap mengancam dibandingkan dengan yang aman (Machlin et al., 2019). Proses generalisasi stimulus kemudian menyebabkan ketakutan meluas ke berbagai jenis suara keras lainnya, seperti suara hujan deras, petir, suara bentakan, dan suara bernada tinggi.

Pola penghindaran yang dilakukan oleh konseli seperti menutup telinga, berlari menjauh, atau menghindari situasi yang bisa memicu suara keras justru memperkuat respons kecemasan. Penelitian menunjukkan bahwa perilaku menghindar bisa mengurangi kecemasan untuk sementara, tetapi dalam jangka panjang, hal ini malah memperkuat keyakinan bahwa stimulus yang ditakuti itu memang berbahaya (Zuj et al., 2016). Ini menciptakan siklus yang mempertahankan fobia, di mana penghindaran mencegah terjadinya *extinction* atau pemadaman respons ketakutan. Temuan ini menjadi dasar mengapa teknik SD sangat diperlukan, yaitu untuk memutus

siklus ini dengan mengajarkan konseli cara menghadapi stimulus secara bertahap sambil tetap dalam kondisi rileks.

Tahap penafsiran dan pembinaan menunjukkan penerapan komponen-komponen inti dari teknik SD. Komponen pertama adalah pelatihan relaksasi, di mana konseli diajarkan teknik pernapasan dan relaksasi otot progresif. Teknik relaksasi ini sangat penting karena berdasarkan prinsip *reciprocal inhibition*, yang menyatakan bahwa seseorang tidak bisa merasa cemas dan rileks pada saat yang sama. Respons relaksasi mengaktifkan sistem saraf parasimpatik yang berlawanan dengan *respons fight-or-flight* dari sistem saraf simpatik yang teraktivasi saat mengalami kecemasan (Tanguy et al., 2018). Dalam kasus ini, konseli menunjukkan respons positif terhadap latihan relaksasi dan merasa lebih tenang setelah mempraktikkannya. Studi terbaru pada atlet menunjukkan bahwa latihan relaksasi otot progresif yang dipadukan dengan sugesti bahasa terbukti efektif dalam mengurangi kecemasan kompetitif (Chen et al., 2024).

Komponen kedua adalah konstruksi hierarki ketakutan, di mana konselor dan konseli bekerja sama untuk menyusun daftar stimulus dari yang paling ringan hingga yang paling berat. Dalam kasus ini, hierarki yang disusun terdiri dari tiga level: (1) suara mendung atau gemuruh langit yang masih jauh, (2) hujan deras tanpa petir, dan (3) hujan deras dengan angin dan suara petir. Penyusunan hierarki ini sangat penting dalam terapi desensitisasi (SD) karena memungkinkan paparan yang sistematis dan terkendali secara bertahap. Penelitian menunjukkan bahwa menyusun hierarki ketakutan membantu individu menyadari bahwa ketakutan dapat dihadapi secara bertahap, sehingga mengurangi rasa kewalahan (Akeb-Urai et al., 2020). Konseli mengungkapkan bahwa membagi stimulus ke dalam tingkatan membuat proses desensitisasi terasa lebih logis dan tidak menakutkan, serta membantu mengurangi rasa cemas.

Saat prosedur SD dilaksanakan, konseli menunjukkan perkembangan yang berbeda di setiap level hierarki. Di level 1, konseli tampak tegang tetapi bisa kembali stabil dengan teknik relaksasi. Di level

2, reaksi fisik mulai muncul, namun konseli masih mampu mengelola kecemasan dengan bantuan arahan dari konselor. Namun, di level 3, ketegangan meningkat secara signifikan dan konseli meminta agar stimulus dihentikan. Pola ini sejalan dengan prinsip dasar SD bahwa paparan harus dilakukan secara bertahap dan tidak boleh memaksa konseli melewati tingkat kecemasan yang tidak dapat mereka kelola. Keputusan konselor untuk menghentikan stimulasi dan membantu konseli menormalkan kembali kondisi emosinya menunjukkan penerapan yang tepat dari prinsip keamanan emosional dalam terapi. Penelitian menunjukkan bahwa intervensi sistematis dalam desensitisasi dilakukan berdasarkan kejadian yang memicu kecemasan, di mana setiap situasi yang menimbulkan kecemasan ditangani secara sistematis hingga mencapai tingkat kecemasan puncak (Lazarus & Rachman, 1957; Akeb-Urai et al., 2020).

Hasil dari tahap penilaian menunjukkan beberapa perkembangan positif yang signifikan. Pertama, konseli merasa lebih terkendali setelah memahami cara

kerja relaksasi dan menyadari bahwa tubuhnya dapat ditenangkan secara bertahap. Kedua, penyusunan hierarki ketakutan memberikan struktur yang jelas dan membuat proses terasa lebih masuk akal. Ketiga, konseli mulai menyadari bahwa reaksi tubuhnya berasal dari pengalaman masa lalu dan bukan ancamannya di masa kini, yang menunjukkan adanya perubahan kognitif (cognitive restructuring) di samping perubahan perilaku. Temuan-temuan ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa SD efektif dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kemampuan individu untuk menghadapi stimulus yang ditakuti (Prayetno et al., 2020). Studi terbaru menunjukkan bahwa terapi desensitisasi sistematis dapat mengurangi tingkat kecemasan kompetitif sebesar 29% pada atlet setelah mengikuti program intervensi (Chen et al., 2024).

Namun demikian, konseli masih menunjukkan kesulitan pada stimulus level tertinggi, yang mengindikasikan bahwa proses desensitisasi belum sepenuhnya selesai. Hal ini merupakan kondisi yang wajar dalam terapi SD, mengingat keparahan fobia dan

lamanya konseli mengalami ketakutan tersebut. Penelitian mengenai pengobatan fobia suara pada anak berusia sembilan tahun dengan SD in vivo juga menunjukkan bahwa proses desensitisasi memerlukan beberapa sesi hingga konseli dapat sepenuhnya mengatasi ketakutannya. Konseli dalam kasus ini juga mengakui bahwa dirinya masih membutuhkan latihan lagi untuk menghadapi stimulus yang paling menakutkan, yang menunjukkan kesadaran diri dan motivasi untuk melanjutkan proses terapeutik. Studi yang dilakukan pada remaja dengan fobia spesifik menunjukkan bahwa pada tahap awal terapi, remaja menunjukkan tingkat kecemasan yang tinggi ketika terpapar stimulus fobia yang relatif ringan, namun dengan bantuan teknik relaksasi seperti pernapasan dalam dan relaksasi otot progresif, mereka mampu mengelola kecemasan dan secara bertahap mengurangi intensitasnya (Surin et al., 2025)

Menurut Liang et al. (2021) memberikan tugas rumah berupa latihan relaksasi mandiri adalah bagian penting untuk memperkuat keterampilan yang telah dipelajari selama sesi konseling. Penelitian

menunjukkan bahwa praktik mandiri yang dilakukan secara konsisten dapat meningkatkan efektivitas SD dan membantu dalam menerapkan keterampilan tersebut ke dalam situasi kehidupan nyata. Konseli diminta untuk melakukan latihan relaksasi setiap hari selama minimal 5-10 menit, menerapkannya saat menghadapi situasi nyata yang memicu rasa takut, serta mencatat respons tubuh dan tingkat kecemasan mereka. Tugas ini bertujuan untuk memperkuat rasa "mampu mengendalikan diri" dan membantu konseli mengembangkan self-efficacy atau keyakinan diri dalam menghadapi ketakutan mereka.

Secara keseluruhan, proses konseling dengan teknik SD dalam kasus ini menunjukkan perkembangan awal yang positif. Konseli menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang sumber ketakutan mereka, mampu menerapkan teknik relaksasi, dan mulai mengembangkan kemampuan untuk menghadapi stimulus yang ditakuti secara bertahap. Meskipun masih memerlukan sesi lanjutan untuk bekerja pada level hierarki tertinggi, fondasi yang telah dibangun dalam sesi awal memberikan harapan yang baik untuk kemajuan lebih lanjut.

Temuan ini sejalan dengan literatur yang menyatakan bahwa SD adalah teknik yang efektif untuk menangani fobia spesifik, terutama ketika diterapkan secara sistematis dan disesuaikan dengan kebutuhan individu konseli (Abramowitz et al., 2019). Menurut Rothbaum et al. (2002), penelitian terbaru menunjukkan bahwa kombinasi manajemen kecemasan dengan paparan standar atau paparan realitas virtual berhasil mengobati 93% pasien yang mengalami ketakutan terbang, dengan semua pasien yang berhasil diobati telah terbang dalam waktu 6 bulan setelah perawatan.

Keterbatasan dalam pelaksanaan SD pada kasus ini juga perlu diperhatikan. SD hanya fokus pada gejala yang bisa diamati dan diukur dari fobia, bukan pada akar masalahnya. Dalam situasi ini, meskipun konseli menunjukkan penurunan kecemasan terhadap suara keras, pengalaman traumatis di masa kecil dengan ayahnya mungkin masih memerlukan penanganan lebih lanjut melalui pendekatan terapeutik yang berbeda, seperti terapi yang berfokus pada trauma atau EMDR (*Eye Movement Desensitization and Reprocessing*). Selain itu, penelitian

menunjukkan bahwa paparan in vivo (paparan langsung terhadap stimulus nyata) biasanya lebih efektif dibandingkan dengan paparan in vitro (paparan melalui imajinasi), jadi sesi lanjutan mungkin perlu memasukkan lebih banyak paparan langsung terhadap suara keras dalam situasi yang terkontrol (Surin et al., 2025). Namun, ada alasan praktis dan medis mengapa in vitro bisa digunakan, dengan keamanan sebagai prioritas utama.

D. Kesimpulan

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan teknik *Systematic Desensitization* (SD) pada mahasiswa Universitas Negeri Surabaya yang mengalami ketakutan terhadap suara keras memberikan hasil yang positif. Ketakutan konseli berakar pada pengalaman traumatis masa kecil, khususnya pengalaman berulang dimarahi dengan suara keras oleh ayah dan insiden balon meletus di dekat telinga. Pengalaman ini menciptakan asosiasi negatif antara suara keras dan ancaman melalui mekanisme pengkondisian klasik yang kemudian mengalami generalisasi ke berbagai jenis suara keras lainnya. Teknik SD terbukti

efektif membantu konseli memahami sumber ketakutannya dan mengembangkan kemampuan mengelola respons kecemasan. Konseli menunjukkan perkembangan signifikan dalam menerapkan teknik relaksasi, memahami bahwa reaksi tubuhnya berasal dari memori masa lalu bukan ancaman nyata, dan merasa lebih terkendali dalam menghadapi ketakutannya.

Penyusunan hierarki ketakutan yang sistematis membantu konseli menghadapi stimulus secara bertahap tanpa merasa kewalahan. Konseli mampu mengelola kecemasan dengan baik pada stimulus level rendah dan sedang, namun masih mengalami ketegangan signifikan pada stimulus level tertinggi, mengindikasikan bahwa proses desensitisasi memerlukan sesi lanjutan untuk mencapai hasil optimal. Keberhasilan awal teknik SD didukung oleh terciptanya hubungan terapeutik yang hangat, pemahaman mendalam tentang dinamika ketakutan konseli, penerapan prosedur SD yang sistematis, dan kesediaan konseli untuk kooperatif selama proses konseling. Penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa SD merupakan intervensi yang tepat untuk

menangani kecemasan spesifik terkait suara keras pada mahasiswa melalui pendekatan bertahap yang menggabungkan latihan relaksasi, konstruksi hierarki ketakutan, dan paparan terkendali.

Berdasarkan temuan penelitian, konselor perguruan tinggi disarankan merencanakan minimal 6-8 sesi konseling dengan mengintegrasikan paparan in vivo setelah konseli menunjukkan kemajuan dalam paparan in vivo, melibatkan keluarga dalam proses konseling, dan melakukan follow-up berkala untuk memastikan keberlanjutan hasil terapi. Perguruan tinggi perlu mengembangkan program skrining kesehatan mental, menyediakan pelatihan konselor dalam teknik berbasis perilaku, dan menyediakan fasilitas konseling yang mendukung. Untuk penelitian lanjutan, disarankan melakukan studi komparatif dengan teknik terapi lain seperti EMDR, menggunakan sampel lebih besar dengan desain eksperimental yang lebih ketat, mengeksplorasi integrasi teknologi virtual reality, dan melakukan studi longitudinal untuk mengevaluasi keberlanjutan hasil terapi. Penelitian

tentang faktor moderator dan pengembangan modul self-help berbasis SD juga penting untuk meningkatkan aksesibilitas layanan kesehatan mental di perguruan tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

- Abramowitz, J. S., Deacon, B. J., & Whiteside, S. P. H. (2019). *Exposure therapy for anxiety: Principles and practice*. Guilford Publications.
- Abramowitz, J. S., Deacon, B. J., & Whiteside, S. P. H. (2019). *Exposure therapy for anxiety: Principles and practice*. Guilford Publications.
- Almizri, W., & Karneli, Y. (2021). Teknik Desensitisasi Sistematik Untuk Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder) Pasca Pandemi Covid-19. Educouns Journal: Jurnal Pendidikan Dan Bimbingan Konseling, 2(1), 75–79. <https://doi.org/10.53682/educons.v2i1.2130>
- Alrehaili, S., Afifi, A. A., Algheshairy, R. M., Bushnaq, T., Alharbi, T. A. F., & Alharbi, H. F. (2024). Prevalence of anhedonia, anxiety, and their impact on food consumption among postgraduate Qassim University students. *Frontiers in Nutrition*, 11(October), 1–13. <https://doi.org/10.3389/fnut.2024.1445125>
- Chen, J., Zhou, D., Gong, D., Wu, S., & Chen, W. (2024). A study on the impact of systematic desensitization training on competitive anxiety among Latin dance athletes. *Frontiers in Psychology*, 15, 1371501. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1371501>
- Chen, J., Zhou, D., Gong, D., Wu, S., & Chen, W. (2024). A study on the impact of systematic desensitization training on competitive anxiety among Latin dance athletes. *Frontiers in Psychology*, 15, 1371501. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1371501>
- Habibi, M. M. (2022). Penanganan Kecemasan pada Anak Usia Dini Melalui Terapi Bermain. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 7(1), 156–162. <https://doi.org/10.29303/jipp.v7i1.297>
- Liang, D., Chen, S., Zhang, W., Xu, K., Li, Y., Li, D., Cheng, H., Xiao, J., Wan, L., & Liu, C. (2021). Investigation of a progressive relaxation training intervention on precompetition anxiety and sports performance among collegiate student athletes. *Frontiers in Psychology*, 11, 617541. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.617541>
- Liang, D., Chen, S., Zhang, W., Xu, K., Li, Y., Li, D., Cheng, H., Xiao, J., Wan, L., & Liu, C. (2021). Investigation of a progressive relaxation training intervention on precompetition anxiety and sports performance among collegiate student athletes. *Frontiers in Psychology*, 11, 617541. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.617541>
- Machlin, L., Miller, A. B., Snyder, J., McLaughlin, K. A., & Sheridan, M. A. (2019). Differential associations of deprivation and threat with cognitive control and

- fear conditioning in early childhood. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, 13, 80.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fnbeh.2019.00080>
- McLaughlin, K. A., Sheridan, M. A., Gold, A. L., Duys, A., Lambert, H. K., Peverill, M., Heleniak, C., Shechner, T., Wojcieszak, Z., & Pine, D. S. (2016). Maltreatment exposure, brain structure, and fear conditioning in children and adolescents. *Neuropsychopharmacology*, 41(8), 1956–1964.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1038/npp.2015.365>
- Prayetno, A., Sutatminingsih, R., & R Tuapattinaja, J. M. (2020). Effect of Systematic Desensitization for Decreasing of Anxiety in Individual with Specific Phobia. *International Research Journal of Advanced Engineering and Science*, 5(3), 124–126.
- Rahman, E., & Handoyo, R. T. (2025). Application of systematic desensitization in a patient with agoraphobia: A single case study. *Psychological Research and Intervention*, 7(2), 61–72.
<https://doi.org/10.21831/pri.v7i2.82163>
- Rothbaum, B. O., Hodges, L., Anderson, P. L., Price, L., & Smith, S. (2002). Twelve-month follow-up of virtual reality and standard exposure therapies for the fear of flying. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(2), 428.
<https://doi.org/https://doi.org/10.1037/0022-006X.70.2.428>
- Sugiantoro, B. (2018). Teknik Desensitisasi Sistematis (Systematic Desensitization) dalam Mereduksi Gangguan Kecemasan Sosial (Social Anxiety Disorder) yang dialami Konseli. Nusantara of Research : Jurnal Hasil-Hasil Penelitian Universitas Nusantara PGRI Kediri, 5(2), 72–82.
<https://doi.org/10.29407/nor.v5i2.13078>
- Sumaki, S. B., Subardhini, M., & Santi, K. E. (n.d.). Pengaruh Implementasi Teknik Systematic Desensitization and Generalization of Operant Stimulus Dalam Menurunkan Post Traumatic Stress Disorder Anak Korban Kekerasan Seksual di Sentra Phalamarta Sukabumi. BIYAN:Jurnal Ilmiah Bidang Kebijakan Dan Penyelenggaraan Pekerjaan Sosial.
<https://doi.org/https://doi.org/10.31595>
- Surin, R., Nindia Pratitis, & Aliffia Ananta. (2025). Systematic Desensitization Techniques in Overcoming Specific Phobias in Adolescents. *International Journal of Public Health*, 2(1), 25–38.
<https://doi.org/10.62951/ijph.v2i1.273>
- Tanguy, G., Sagui, E., Fabien, Z., Martin-Krumm, C., Canini, F., & Trousselard, M. (2018). Anxiety and psycho-physiological stress response to competitive sport exercise. *Frontiers in Psychology*, 9, 1469.
<https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fpsyg.2018.01469>
- van Rooij, S. J. H., Smith, R. D., Stenson, A. F., Ely, T. D., Yang, X., Tottenham, N., Stevens, J. S., & Jovanovic, T. (2020). Increased activation of the fear neurocircuitry in children exposed to violence.

- Depression and Anxiety*, 37(4),
303–312.
- Zeng, W., Xu, J., Yu, J., & Chu, X. (2025). Effectiveness of virtual reality therapy in the treatment of anxiety disorders in adolescents and adults: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Psychiatry*, 16(February), 1–15.
<https://doi.org/10.3389/fpsy.2025.1553290>