

ARTIKEL PENELITIAN

Efektivitas Intervensi *Mindfulness based Cognitive Therapy* Terhadap Penurunan Tingkat Kecemasan Sosial pada Korban *Bullying* di Kota Bandung

Raden Muhammad Ibnu Ramadhan,¹ Eneng Nurlaili Wangi,² Siti Qadariah³

^{1,2,3}Fakultas Psikologi Magister Profesi Universitas Islam Bandung

Abstrak

Perundungan (*bullying*) merupakan salah satu perilaku yang muncul dalam berelasi dengan orang lain dan sering kali terjadi pada setting sekolah di berbagai jenjang. Korban perundungan selama masa kanak-kanak memiliki hubungan sosial yang lebih buruk, kesulitan ekonomi, dan masalah kesehatan yang lebih banyak pada usia 19 sampai 40 tahun dibandingkan dengan mereka yang tidak pernah mengalami perundungan. Konsekuensi dari perundungan selama masa kanak-kanak dapat mencakup permasalahan sosial, salah satunya adalah kecemasan sosial. Kecemasan sosial didefinisikan sebagai pengalaman kognisi dan perasaan yang muncul karena adanya persepsi dievaluasi negatif oleh orang lain yang mencakup ketergugahan fisiologis yang tidak menyenangkan dan perasaan takut yang muncul ketika berinteraksi dengan orang lain. Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh data empirik mengenai bagaimana efektivitas *Mindfulness Based Cognitive Therapy* dapat membantu menurunkan kecemasan sosial pada korban *bullying* di Kota Bandung. Desain penelitian yang digunakan adalah *one group design pretest-posttest*, dengan jumlah subjek penelitian sebanyak 5 (lima) orang. Berdasarkan hasil pengukuran dan hasil analisis menggunakan uji statistika non-parametrik *Wilcoxon Signed Rank*, didapatkan hasil p value sebesar 0,043 dengan taraf kepercayaan $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat penurunan tingkat kecemasan sosial secara signifikan sebesar 41% pada korban *bullying* di Kota Bandung setelah diberikannya intervensi *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT).

Kata kunci: *Mindfulness Based Cognitive Therapy*, Kecemasan Sosial, Korban Perundungan

The Effectiveness of Mindfulness Based Cognitive Therapy (MBCT) to Reducing Social Anxiety Levels in Bullying Victims in Bandung

Abstract

Bullying is a behavior that appears in relationships with other people and often occurs in school settings at various levels. Victims of childhood bullying had worse social relationships, economic hardship, and more health problems at ages 19 to 40 than those who had never been bullied. The consequences of bullying during childhood can include social problems, one of which is social anxiety. Social anxiety is defined as the experience of cognition and feelings that arise due to the perception of being evaluated negatively by others which includes unpleasant physiological arousal and feelings of fear that arise when interacting with others. The purpose of this study was to obtain empirical data on how the effectiveness of *Mindfulness Based Cognitive Therapy* can help reduce social anxiety in victims of bullying in the city of Bandung. The research design used was one group pretest-posttest design, with a total of 5 (five) research subjects. Based on the measurement results and the results of the analysis using the *Wilcoxon Signed Rank* non-parametric statistical test, the p value was 0.043 with a confidence level of $\alpha = 0.05$. This shows that there is a significant decrease in the level of social anxiety by 41 % in victims of bullying in Bandung after being given *Mindfulness Based Cognitive Therapy* (MBCT) interventions.

Keywords: *Mindfulness Based Cognitive Therapy*, Social Anxiety, Bullying victim

Received: 13 Desember 2021; Revised: 24 Jan 2022; Accepted: 24 Jan 2022; Published: 31 Jan 2022

Korespondensi: Raden Muhammad Ibnu Ramadhan, Fakultas Psikologi Magister Profesi Universitas Islam Bandung. Jl. Tamansari No. 22, Kota Bandung 40116, Provinsi Jawa Barat. *E-mail:* ibnupsikologi23@gmail.com

Pendahuluan

Kasus perundungan (*bullying*) di Indonesia menduduki posisi kelima tertinggi dari 78 negara yang paling banyak murid yang mengalami perundungan.¹ KPAI sendiri mencatat dalam kurun waktu 9 tahun dari 2011 sampai 2019 terdapat 2.479 laporan adanya pengaduan perundungan baik di pendidikan ataupun media sosial dan data tersebut terus meningkat.² Kasus perundungan di Kota Bandung sendiri terdapat 48,88 % anak usia Sekolah Dasar pernah mengalami perundungan fisik di sekolahnya dan 61,3 % anak pernah mengalami perundungan verbal di sekolahnya. Data tersebut dapat disimpulkan bahwa kasus perundungan anak-anak di Kota Bandung tergolong tinggi.³

Arseneault dkk (2010) mengatakan bahwa korban yang pernah di *bully* pada masa anak-anak memiliki hubungan sosial yang lebih buruk dan masalah kesehatan yang lebih banyak pada usia 23 hingga 50 tahun dibandingkan dengan orang-orang yang tidak pernah di *bully* saat masih anak-anak. Sehingga dapat dikatakan bahwa anak yang pernah diintimidasi (*bully*) selama tahun-tahun sekolah akan tetap berdampak negatif pada masa dewasa mereka.⁴ Pengalaman perundungan tersebut sering kali dimaknakan sebagai kenangan yang bersifat negatif dimasa lalu dan bersifat traumatis dimasa yang akan datang, sehingga dilabelkan sebagai sindrom pasca *bullying* dewasa (*adult post-bullying syndrome* / APBS). Gejala-gejala korban APBS sering kali terlihat mirip seperti sindrom stres pasca-trauma (PTSD), namun perbedaannya orang dengan APBS mereka sering kali mencoba untuk menyembunyikan permasalahan dalam dirinya dan tidak seperti korban PTSD, korban APBS sering kali merenungkan permasalahan masa lalu mereka saat dirundung oleh teman-temannya.⁵

Banyak konsekuensi yang ditimbulkan dari perilaku perundungan terhadap teman sebaya, seperti peningkatan kecemasan sosial,⁶ pengisolasian diri dari lingkungan, depresi, kesulitan ekonomi, gangguan kepribadian hingga ide bunuh diri.⁷ Pada penelitian yang dilakukan Avon Longitudinal Study of Parents and Children, mengenai hubungan perundungan teman sebaya selama masa remaja dan diagnosis pada masa dewasa, dari 6.208 remaja yang menjadi subjek penelitian didapatkan hasil bahwa mereka dua hingga tiga kali lebih mungkin mengembangkan gangguan kecemasan sosial.⁸ Oleh karena itu diantara konsekuensi yang muncul pada korban perundungan, permasalahan kecemasan sosial dirasa paling banyak dialami diantara yang lainnya.⁹

Akibat adanya perilaku intimidasi selama bertahun-tahun selama di sekolah, mereka merasakan harga diri mereka menjadi rendah, merasa kesepian secara emosional, merasa malu berinteraksi,

meningkatnya rasa takut dalam menjalin hubungan dan kesulitan bersosialisasi.¹⁰ Hal tersebutlah yang membuat adanya keyakinan dalam diri mereka akan kembali mengalami perundungan dan mengembangkan gejala kecemasan sosial.

Kecemasan sosial merupakan keadaan dimana individu merasa takut atau cemas atau menghindari interaksi sosial dan situasi yang melibatkan kemungkinan diperhatikan atau dinilai.¹¹ Kecemasan sosial termasuk gangguan kecemasan yang paling sering terjadi dan ditemui di lingkungan masyarakat dan gangguan yang paling merata ketiga di dunia dengan persentase sebesar 12 % populasi dalam suatu wilayah dan di Negara Indonesia sendiri memiliki persentase sebesar 15,8 %.¹²

Korban perundungan memiliki dampak pada faktor sosio-kognitifnya sehingga bersifat maladaptif.¹³ Mereka kesulitan untuk berfikir secara logis saat menghadapi situasi-situasi sosial dimana mereka selalu merasa dinilai negatif, atau berpikir orang lain akan kembali menindas mereka. Sehingga proses kognitif mereka menjadi bias dan kesulitan mereguasi emosi mereka sehingga tidak dapat merespon secara baik, tidak dapat melakukan coping secara efektif dan adaptif ketika mereka berada dalam keadaan cemas. Mereka selalu merenungkan pengalaman-pengalaman masa lalu mereka ketika mereka sering dirundung oleh teman-temannya, hal tersebut merupakan proses ruminasi yang biasa dimiliki oleh korban perundungan.¹⁴ Ruminasi merupakan sebuah respon stress yang tidak disadari dan bersifat maladaptif yang melibatkan pemikiran berulang mengenai pengalaman tidak menyenangkan dimasa lalu dan mengganggu pikiran.¹⁵

Untuk menghadapi permasalahan kecemasan sosial, sudah ada intervensi-intervensi psikologi yang bisa diberikan seperti terapi rekonstruksi kognitif, *cognitive behavior therapy*, *group cognitive behavior therapy*. Terapi-terapi tersebut dapat mengatasi masalah kecemasan sosial namun tidak mengalami penurunan yang signifikan ketika individu tersebut kembali menghadapi situasi-situasi sosial.¹⁶ Hal tersebut karena terapi tersebut terfokus hanya pada permasalahan kognisi seperti strategi coping, distorsi kognitif dan strategi pemecahan masalah, sehingga tidak fokus pada ruminasi yang dimiliki oleh individu yang mengalami kecemasan sosial.¹⁷ Untuk menangani permasalahan ruminasi pada korban perundungan yang mengalami kecemasan sosial, selain menangani permasalahan kognitif diperlukan intervensi yang melatih kewaspadaan saat berhadapan dengan pikiran ruminasi pada korban perundungan.¹⁸ Teknik *mindfulness* mampu untuk mengatasi pikiran ruminasi dengan melakukan penerimaan terhadap pengalaman internal individu yang mengalami kecemasan.¹⁹

Mindfulness Based Cognitive Behavior

Therapy (MBCT) merupakan intervensi yang mampu memberikan pengaruh terhadap proses kognitif dan proses melatih pengarah perhatian dan kesadaran penuh terhadap situasi yang ditakuti individu. Terapi ini mengombinasikan terapi kognitif dengan teknik meditasi dan *mindfulness*. MBCT pertama kali diberikan kepada penderita depresi dan mampu menghadapi kesedihan yang muncul pada penderita depresi. Namun terapi ini tidak menghilangkan perasaan sedih atau emosi negatif, akan tetapi lebih mengarahkan dan mengubah hubungan korban depresi dengan emosi negatif dengan melakukan meditasi dan latihan kesadaran.²⁰ MBCT adalah terapi intervensi psikologi yang memberikan keterampilan dalam memberikan perhatian dan kesadaran individu dengan berfokus pada suatu tujuan di saat ini dan tidak memberikan penilaian terhadap kesadaran yang dimiliki.

Mindfulness diharapkan dapat memberikan kondisi sadar pada korban perundungan yang mengalami kecemasan sosial dan mampu menerima pengalaman masa lalu yang tidak menyenangkan. *Mindfulness* sendiri menekankan pada kesadaran sepenuhnya pada hal yang terjadi di saat ini dan mengalihkan pengalaman yang lain tanpa memberikan penilaian yang muncul saat muncul proses ruminasi.²¹ Pikiran korban perundungan tidak mengembara ke masa lalu ataupun masa depan saat mereka dihadapkan dengan situasi sosial. Mereka pun dilatih untuk mampu mengenali pikiran otomatis yang biasa muncul dalam pikiran mereka sebab MBCT ini melibatkan juga unsur kurikulum dari *cognitive behavior therapy* seperti identifikasi pikiran otomatis dan rencana alternatif tindakan.

Tujuan dilakukan penelitian ini adalah memperoleh data empirik mengenai bagaimana efektivitas *Mindfulness based Cognitive Therapy* dapat membantu menurunkan kecemasan sosial pada korban *bullying*.

Metode

Penelitian yang digunakan adalah *quasi experiment pretest and posttest design (one group pretest and posttest design)*. Desain ini menggunakan dua kali pengukuran, yaitu sebelum diberikan intervensi dan sesudah diberikan intervensi. Populasi penelitian ini adalah individu yang merupakan korban perundungan yang mengalami kecemasan sosial di Kota Bandung. Sampel penelitian ini menggunakan *purposive sampling technique* yang diambil berdasar atas pertimbangan peneliti sesuai dengan tujuan penelitian dengan usia partisipan adalah yang berada dalam usia dewasa awal. Pengambilan data dilakukan pada bulan Juni sampai Juli 2021. Alat ukur pada penelitian ini menggunakan alat ukur *Liebowitz Social Anxiety Scale* yang telah diterjemahkan oleh Sasri (2014) yang

tervalidasi dan dapat digunakan untuk mengukur kecemasan sosial di Indonesia dengan nilai realibilitas pada domain takut sebesar 0,88 dan realibilitas pada domain menghindar sebesar 0,86.

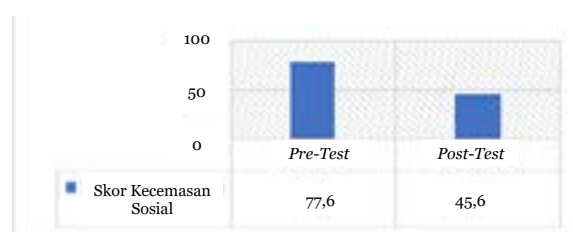
Analisis data menggunakan uji statistika nonparametrik *Wilcoxon Signed Rank* untuk melihat perbedaan skor sebelum dengan sesudah diberikan *treatment* menggunakan bantuan program SPSS v26. Teknik analisis yang dilakukan menggunakan analisis statistika deskriptif untuk membantu menyimpulkan dan menyajikan data yang dibutuhkan.

Hasil

Hasil penelitian yang telah dilakukan kepada 5 subjek penelitian didapatkan nilai rerata kelompok sebelum MBCT diberikan yaitu skor 77,6 yang berada pada kategori HSA-*Marked*, sedangkan setelah MBCT diberikan, nilai rerata kelompok didapatkan skor sebesar 45,6 yang berada pada kategori HSA-*Mild*. Dari hasil tersebut didapatkan bahwa nilai rerata skor kecemasan sosial pada kelompok subjek menurun sebesar 32 poin (41%) setelah diberikan MBCT.

Tabel 1 Hasil Pengukuran *Pre-test* dan *Post-test*

<i>Pretest</i>		<i>Posttest</i>		Selisih	%
X-Score	Kategori	X-Score	Kategori		
77,6	HSA - Marked	45,6	HSA - Mild	32	41 %

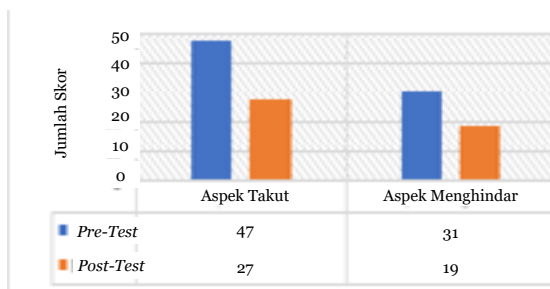


Gambar 1 Grafik Hasil Pengukuran *Pre-test* dan *Post-test*

Hasil pengukuran terhadap aspek-aspek kecemasan sosial diperoleh gambaran bahwa hasil pengukuran akhir (*post test*) pada setiap aspek kecemasan sosial mengalami penurunan hasil pengukuran awal (*pre test*). Pada aspek takut, skor rerata dari kelima subjek penelitian mengalami penurunan dari skor 47 menjadi 27 atau turun sebesar 20 poin (43%), sedangkan pada aspek menghindar mengalami penurunan dari skor 31 menjadi 19 atau turun sebesar 12 poin (39%).

Tabel 2 Data *Pretest* dan *Posttest* Aspek Kecemasan Sosial

Aspek	Skor <i>Pretest</i>	Skor <i>Posttest</i>	Selisih Skor	Persentase Penurunan
Takut	47	27	20	43%
Menghindar	31	19	12	39%

**Gambar 2** Grafik Data *Pretest* dan *Posttest* Aspek Kecemasan Sosial

Pembahasan

Berdasar atas perhitungan data kecemasan sosial pada subjek penelitian diperoleh hasil bahwa terjadi penurunan skor kecemasan sosial pada kelima subjek sebesar 41%. Penurunan tingkat kecemasan sosial kelima korban *bullying* ini terjadi setelah diberikan intervensi MBCT yang disusun untuk korban *bullying* sehingga mampu menurunkan kecemasan sosial mereka. Hal ini sejalan dengan hasil evaluasi kelima subjek penelitian yang menyatakan bahwa melalui kegiatan MBCT yang diberikan kepada mereka memunculkan perasaan tenang dan mampu menghentikan pikiran ruminasi sehingga mereka dapat kembali fokus dengan apa yang sedang mereka lakukan tanpa merasakan rasa cemas yang berlebih seperti sebelumnya. Mereka mampu menghalau pemikiran negatif yang muncul ketika mereka berhadapan dengan situasi sosial. Penurunan kecemasan sosial ini dapat dilihat dari penurunan nilai rerata kecemasan sosial sebesar 41% dan turun 2 tingkat di bawahnya (HSA-Marked ke HSA-Mild).

Subjek penelitian juga menunjukkan penurunan pada tiap-tiap aspek kecemasan sosial, yaitu aspek rasa takut dan aspek menghindar. Pada aspek takut mengalami penurunan sebesar 43%, sedangkan aspek menghindar turun sebesar 39%. Terlihat bahwa perubahan pada aspek takut memiliki persentase penurunan yang sedikit lebih besar dibanding dengan aspek menghindar. Selama proses terapi berlangsung, subjek penelitian lebih melatih diri mereka dalam kesiapan menerima dampak dan tindakan yang dilakukannya nanti, meskipun

pikiran otomatis muncul kembali saat mereka akan menghadapi situasi sosial yang membuatnya cemas. Mereka berusaha untuk meyakini bahwa apapun yang terjadi adalah bagian dalam pengalaman dirinya menjadi individu yang lebih baik. Selain itu, secara kognisi mereka lebih menyadari akan pikiran otomatis yang bersifat negatif membuat mereka menjadi tidak produktif dalam kesehariannya dan hal tersebut lah yang menghambat mereka untuk produktif sehingga lebih banyak kerugiannya. Dengan menghentikan pikiran ruminasi yang muncul dan membuat alternatif pikiran, subjek penelitian dapat melihat kesempatan lain agar mampu lebih produktif dan meredakan rasa cemasnya. Dapat dikatakan faktor penerimaan, tanpa penilaian, pola pikiran dan perasaan yang diyakini subjek penelitian ketika menghadapi situasi sosial. Sejalan dengan hal tersebut, konsep *Mindfulness based Cognitive Therapy* (MBCT) bertujuan untuk melatih agar individu tidak menghindari pengalaman yang muncul melalui aspek menerima keadaan tanpa menilai negatif terhadap sekitarnya.²²

Melalui *Mindfulness based Cognitive Therapy* (MBCT), subjek penelitian melatih kemampuannya untuk menyadari kondisi saat ini dan di sini seperti melalui teknik *mindful breathing*, *mindful eating*, *body scan*, dan *mindful sitting*. Hal ini akan mengaktifasi sistem parasimpatis di otak pada mode '*being-mode*'. Fokus mode ini adalah "menerima" dan "mengizinkan" apa adanya setiap kondisi yang terjadi tanpa ada tekanan segera untuk mengubahnya.²³ Melalui kesadaran akan tubuh yang merupakan aspek pengalaman sehari-hari, memungkinkan setiap individu untuk sepenuhnya hadir dan menyadari apa pun yang ada di sini dan saat ini yang kemudian menghasilkan kemampuan yang lebih besar untuk mentoleransi keadaan emosional yang tidak nyaman. Hal ini akan menonaktifkan mode pikiran '*doing-mode*' yang berfungsi membuat pikiran sering bergerak maju ke masa depan atau kembali ke masa lalu yang merupakan pengalaman yang tidak benar-benar terjadi "di sini" dan "saat ini". Proses yang terjadi tersebut akan menurunkan tingkat kecemasan dengan mengubah fokus waktu mereka dari konsekuensi dan antisipasi masa depan yang negatif ke dalam pengalaman nyata sekarang melalui sensasi tubuh yang dirasakan.

Pendekatan elemen-elemen kognitif melalui metode *cognitive exercise*, yaitu dengan meningkatkan kesadaran melalui evaluasi dan refleksi pengalaman yang berkaitan dengan diri dan hal-hal di sekitar diri subjek sebagai individu. Metode ini menggunakan *worksheet* sebagai alat bantu untuk mengajak kelima subjek untuk dapat mengidentifikasi pikiran otomatis beserta dampak negatifnya pada kondisi emosi, fisik dan perilaku, dan juga menemukan alternatif pikiran lain saat berhadapan dengan situasi sosial yang membuat cemas. Inti utama dalam intervensi ini yang

berbeda dari pendekatan lainnya adalah kesadaran yang mengarah pada respons alternatif terhadap ketakutan dan kecemasan dalam pikiran dan tubuh.²⁴ Kesadaran dapat secara efektif mengontrol reaksi emosional dengan melibatkan fungsi otak tingkat tinggi seperti perhatian, kesadaran, kecenderungan kebaikan, rasa ingin tahu, kasih sayang, dan menghambat kinerja sistem limbik. Dengan demikian, kecemasan juga dapat berkurang karena emosi ini biasanya dikaitkan dengan kekhawatiran tentang masa depan dan penderitaan tentang masa lalu.

Perubahan yang terjadi selama mengikuti keseluruhan terapi yang telah dijalani tentunya sesuai dengan harapan subjek di awal pelaksanaan. Didapatkan data bahwa kegiatan pada sesi pertama (*awareness and automatic pilot*) mereka diberikan latihan meditasi pernapasan membuat mereka menjadi lebih rileks dan sadar ketika berhadapan dengan pikiran ruminasi yang muncul dalam situasi sosial. Kegiatan meditasi pernapasan dirasa sangat ampuh karena dapat dilakukan kapanpun di manapun dan tanpa mempersiapkan apapun. Meditasi pernapasan pun dirasakan mampu memberikan rasa tenang dan sadar secara penuh saat melakukannya. Pemberian *cognitive exercise* pun memberikan pengaruh yang besar dalam menyadari pikiran-pikiran ruminasi yang muncul setiap kelima subjek merasa cemas dalam situasi sosial. Dalam kegiatan tersebut, kelima subjek menjadi lebih memahami isi pikiran yang selalu muncul dan perlu untuk diterima dan dihentikan oleh mereka, dan bagaimana mereka membuat pikiran alternatif agar terhindar dari pikiran ruminasi yang mengganggu mereka. Tentunya hal tersebut tidak akan dirasa efektif apabila mereka tidak sering melatih meditasi tersebut sehingga semakin panjang waktu yang digunakan untuk melatih teknik-teknik meditasi *mindfulness* dan *cognitive exercise* akan memudahkan individu melepaskan pikiran ruminasinya.²⁵

Simpulan

Berdasar atas hasil pengolahan data dan pembahasan yang diperoleh, secara umum dapat disimpulkan bahwa pemberian MBCT terbukti menurunkan tingkat kecemasan sosial pada korban *bullying* di Kota Bandung. Penurunan tersebut dipengaruhi oleh sikap antusias dan komitmen partisipan dalam mengikuti program kegiatan dan latihan meditasi yang diberikan.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada partisipan yang telah bersedia berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini sehingga penelitian ini dapat terlaksana.

Daftar Pustaka

1. Jayani DH. (2019). PISA: murid korban 'bully' di Indonesia tertinggi kelima di dunia. undefined-undefined. Tersedia dari: <http://databoks.katadata.co.id/datapublish/2019/12/12/pisa-murid-korban-bully-di-indonesia-tertinggi-kelima-di-dunia>.
2. KPAI T. Sejumlah Kasus Bullying Sudah Warnai Masalah Anak di Awal 2020. Tersedia dari: <https://www.kpai.go.id/berita/sejumlah-kasus-bullying-sudah-warnai-catatan-masalah-anak-di-awal-2020-begini-kata-komisioner-kpai>.
3. Borualogo IS. Kasus perundungan anak di Jawa Barat: temuan awal Children's Worlds Survey di Indonesia. *Psychopathic : J Ilmiah Psiko*. Tersedia dari: <https://doi.org/10.15575/psy.v6i1.4439>. 2019;6(1)15–30.
4. Arseneault L, Bowes L, Shakoor S. Bullying victimization in youths and mental health problems: much ado about nothing? *Psychological Med*. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1017/S0033291709991383>. 2010;40(5):717–29.
5. DeLara EW. (2016). Bullying scars: the impact on adult life and relationships. *Sheridan*. Tersedia dari: <https://doi.org/https://doi.org/10.18084/1084-7219.23.1.59>.
6. Boden JM, Van Stockum S, Horwood LJ, Fergusson DM. Bullying victimization in adolescence and psychotic symptomatology in adulthood: evidence from a 35-year study. *Psychological Med*. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1017/S0033291715002962>. 2016;46(6):1311–20.
7. Brunstein Klomek A, Snir A, Apter dkk. Association between victimization by bullying and direct self injurious behavior among adolescence in Europe: a ten-country study. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1007/s00787-016-0840-7>. 2016;25(11):1183–93.
8. Stapinski LA, Bowes L, Wolke D, Pearson RM, Mahedy L, Button KS dkk. Peer victimization during adolescence and risk for anxiety disorders in adulthood: a prospective cohort study. *Depression Anxiety*. 2014;31(7):574–82.
9. Schäfer M, Korn S, Smith PK, Hunter SC, Mora-Merchán JA, Singer MM dkk. Lonely in the crowd: recollections of bullying. *Br J of Develop Psychol*. 2004;22(3):379–94.
10. Gordon S. The connection between bullying and anxiety. Tersedia dari: <https://www.verywellfamily.com/bullying-and-anxiety-connection>.
11. Heimberg R, Hofmann S, Liebowitz M. 'Social anxiety disorder in DSM 5.'. *Depression Anxiety*,

- 2014;31(7)472-79.
12. Vriends N, Pfaalts M, Novianti P, Hadiyono J. Taijin kyofusho and social anxiety and their clinical relevance in Indonesia and Switzerland. *Frontiers Psychol, Cultural Psychol.*2013;4(3):1-9.
 13. Monti JD, Rudolph KD, Miernicki ME. Rumination about social stress mediates the association between peer victimization and depressive symptoms during middle childhood. *J Applied Developmental Psychol.*2017;48:25-32. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2016.11.003>.
 14. Rosen PJ, Milich R, Harris MJ. Why's everybody always picking on me? Social cognition, emotion regulation, and chronic peer victimization in children. New York, NY: Springer;2009
 15. Nolen-Hoeksema S, Wisco BE, Lyubomirsky S. Rethinking rumination. *Perspectives Psychological Science.* 2008;3(5):400-24.
 16. Asrori A. Terapi kognitif perilaku untuk mengatasi gangguan kecemasan sosial. *J JIPT.* 2015;3:89-107.
 17. Powell NP, Boxmeyer CL, Baden R, Stromeyer S, Minney JA., Mushtaq A dkk. Assessing and treating aggression and conduct problems in schools: implications from the coping power program. *Psychol Schools.* 2011;48:233-42. Tersedia dari: <https://doi.org/10.1002/pits.20549>.
 18. Ames CS, Richardson J, Payne S, Smith P, Leigh E. Mindfulness-based cognitive therapy for depression in adolescents. *Child Adolescent Mental Health.* 2014;19(1):74-8.
 19. Beck JS. *Cognitive behaviour therapy. basics and beyond.* edisi ke-2. New York, London: The Guilford Press;2011.
 20. Segal Z, Williams J, Teasdale J. *Mindfulness-based cognitive therapy for depression.* edisi ke-2. New York, NY, US: Guilford Press;2013.
 21. Germer, C. K. (2005). *Mindfulness and psychotherapy.* USA: The Guilford press. 2021;20(5):1-10.
 22. Bogels S, Hellemans J, Dersen S, Romer M, Meulen RV. Mindful parenting in mental health care effects on parental and child psychology, parental stress, parenting, coparenting and marital functioning. *Mindfulness;*5:536-51.
 23. Kabat-Zinn J. *Full catastrophe living: using the wisdom of your body and mind to face stress, pain, and illness.* New York: Dell Publishing;1990.
 24. Ebrahiminejad S, Poursharifi H, Roodsari AB, Zeinodini Z, Noorbakhsh S. The effectiveness of mindfulness-based cognitive therapy on Iranian female adolescents suffering from social anxiety;2016.
 25. Segal Z, Williams J, Teasdale J. *Mindfulness-based cognitive therapy for depression.* edisi ke-2. New York, NY, US: Guilford Press;2013.