

# Penerapan *Cognitif Behavior Teraphy (CBT)* Dengan Teknik Restrukturisasi Kognitif Untuk Meningkatkan Kepercayaan Diri Pada Remaja *Cerebral Palsy*

*Amy Novalia Esmiati*

*Email: amynovalia18@gmail.com*

*Fakultas Psikologi. Universitas Selamat Sri*

## Abstrak

Remaja yang hidup dengan cerebral palsy (CP) sering menghadapi tantangan psikososial yang kompleks, salah satunya adalah rendahnya kepercayaan diri. Kondisi ini dapat menghambat partisipasi sosial, prestasi akademik, dan kesejahteraan psikologis secara umum. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kepercayaan diri remaja dengan CP melalui penerapan *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)* dengan teknik restrukturisasi kognitif. Metode yang digunakan adalah studi kasus dengan pendekatan asesmen-intervensi. Subjek penelitian adalah seorang remaja laki-laki berusia 15 tahun dengan diagnosa CP tipe spastik. Intervensi dilakukan selama delapan sesi dengan durasi 60 menit per sesi. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan skor kepercayaan diri dari kategori rendah menjadi sedang-tinggi. Perubahan ini juga tampak secara kualitatif melalui observasi dan wawancara, di mana subjek mulai menunjukkan keberanian dalam berbicara di depan umum, inisiatif sosial, dan penurunan pikiran negatif terhadap diri sendiri. Temuan ini menunjukkan bahwa CBT dengan teknik restrukturisasi kognitif merupakan pendekatan yang efektif dan aplikatif untuk meningkatkan kepercayaan diri pada remaja penyandang CP. Hasil ini diharapkan dapat menjadi dasar penerapan intervensi psikologis serupa di lingkungan sekolah luar biasa maupun pendidikan inklusif.

**Kata Kunci:** *Cerebral Palsy*, Kepercayaan Diri, *Cognitive Behavioral Therapy*, Restrukturisasi Kognitif, Remaja.

## PENDAHULUAN

*Cerebral palsy* adalah gangguan neuromuskular non-progresif yang memengaruhi gerakan dan koordinasi tubuh akibat kerusakan otak yang terjadi saat masa perkembangan awal. (Novita, 2020). Remaja dengan cerebral palsy (CP) menghadapi tantangan kompleks yang tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga berdampak pada aspek psikososial, termasuk kepercayaan diri, harga diri, dan kemampuan penyesuaian diri sosial (Novak et al., 2017). Dalam konteks remaja, masa perkembangan yang secara alami ditandai oleh pencarian identitas dan penerimaan

sosial, keberadaan disabilitas seperti cerebral palsy dapat memperburuk risiko psikologis yang mereka hadapi.

Salah satu aspek psikologis penting yang sering terdampak pada remaja penyandang *cerebral palsy* adalah kepercayaan diri (*self-confidence*). Kepercayaan diri mengacu pada sejauh mana individu meyakini kemampuan dan nilai dirinya dalam menghadapi berbagai situasi sosial maupun tantangan hidup (Orth & Robins, 2014). Kepercayaan diri juga merupakan aspek fundamental dalam perkembangan remaja yang mempengaruhi kemampuan adaptasi, prestasi akademik,

dan interaksi sosial. Bandura mendefinisikan kepercayaan diri sebagai keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk mengorganisir dan melaksanakan tindakan yang diperlukan untuk mencapai tujuan tertentu (Bandura, 2016).

Studi menunjukkan bahwa remaja dengan disabilitas fisik, termasuk *cerebral palsy*, cenderung memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih rendah dibandingkan rekan sebaya non-disabilitas. Remaja tersebut sering kali mengalami diskriminasi, penolakan sosial, atau kurangnya akses untuk berpartisipasi secara setara dalam kehidupan sosial dan pendidikan, yang pada akhirnya memperkuat skema negatif terhadap diri sendiri (Gorter et al., 2022). Pada remaja dengan *cerebral palsy*, kepercayaan diri sering terhambat oleh berbagai faktor seperti keterbatasan mobilitas, ketergantungan pada orang lain, stigma sosial, dan pengalaman negatif yang berulang (Smith & Johnson, 2019).

Menurut Muris (2016), rendahnya kepercayaan diri dapat menjadi cikal bakal berkembangnya gangguan psikologis lain seperti kecemasan, fobia sosial, bahkan depresi. Remaja dengan *cerebral palsy* cenderung menginternalisasi penilaian negatif dari lingkungan, yang kemudian membentuk skema kognitif disfungsional

seperti merasa tidak layak, tidak kompeten, atau selalu akan gagal ketika berinteraksi sosial.

Berdasarkan hasil wawancara dengan seorang guru pendamping di YPAC Surakarta, diperoleh informasi bahwa banyak siswa dengan *cerebral palsy* merasa malu untuk tampil di depan kelas atau berinteraksi dengan teman sebayanya, karena mereka merasa berbeda. Seorang remaja dengan *cerebral palsy* yang diwawancarai juga menyatakan, “Saya takut ditertawakan karena cara jalan saya berbeda. Jadi saya lebih suka diam dan tidak ikut kegiatan.” Observasi lapangan selama dua minggu menunjukkan bahwa remaja *cerebral palsy* lebih sering menarik diri saat kegiatan kelompok, menunjukkan sikap pasif, serta menunjukkan ekspresi ragu saat diminta mengemukakan pendapat di kelas.

Merujuk pada masalah tersebut, dibutuhkan intervensi psikologis yang dapat membantu remaja *cerebral palsy* membangun kembali kepercayaan dirinya melalui pendekatan yang terstruktur dan terbukti efektif. Salah satu pendekatan yang relevan adalah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT), khususnya teknik restrukturisasi kognitif. CBT merupakan terapi psikologis yang berfokus pada hubungan antara pikiran, perasaan, dan perilaku (Beck, 2011). Teknik restrukturisasi kognitif

bertujuan untuk membantu individu mengenali dan mengganti pikiran-pikiran negatif atau irasional dengan pikiran yang lebih realistis dan adaptif (Corey, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Peterman et al. (2015) menunjukkan bahwa terapi perilaku kognitif (CBT) dapat efektif dalam mengatasi kecemasan pada remaja dengan disabilitas fisik, termasuk CP. Teknik restrukturisasi kognitif dalam CBT membantu individu untuk mengidentifikasi dan mengubah pola pikir negatif yang merugikan, serta menggantinya dengan pola pikir yang lebih realistis dan adaptif. Hal ini dapat meningkatkan kepercayaan diri dan mengurangi kecemasan sosial pada remaja dengan CP (Peterman et al., 2015).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menerapkan intervensi CBT dengan teknik restrukturisasi kognitif guna meningkatkan kepercayaan diri pada remaja dengan *cerebral palsy*. Diharapkan, hasil dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi psikologis yang efektif bagi remaja dengan kebutuhan khusus, serta memperkaya literatur mengenai penerapan CBT dalam konteks disabilitas fisik.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan

metode asesmen intervensi psikologis. Pendekatan ini dipilih untuk memperoleh pemahaman mendalam mengenai dinamika psikologis remaja *cerebral palsy* yang mengalami masalah kepercayaan diri, serta untuk merancang dan menerapkan intervensi berbasis *Cognitive Behavioral Therapy (CBT)*. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang remaja berusia 15 tahun dengan *cerebral palsy* tipe spastik yang duduk di kelas IX di sebuah Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) di Kota Surakarta. Subjek dipilih melalui teknik *purposive* sampling berdasarkan kriteria berikut: terdiagnosis *cerebral palsy* oleh tenaga medis profesional, menunjukkan gejala rendahnya kepercayaan diri berdasarkan hasil observasi guru pendamping dan asesmen psikolog, bersedia mengikuti intervensi dan didukung oleh orang tua/wali.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi partisipatif (mengamati perilaku sosial dan emosional subjek dalam interaksi sehari-hari di lingkungan sekolah), wawancara semi-terstruktur (dilakukan terhadap subjek, orang tua, dan guru pendamping), Skala Kepercayaan Diri (yang disusun berdasarkan indikator dari Lauster, 2016). lembar asesmen CBT (digunakan untuk mencatat dinamika pikiran, perasaan, dan perilaku subjek selama sesi intervensi).

Berikut penjabaran mengenai rancangan 60 menit, selama 4 minggu di ruang intervensi penelitian yang dilaksanakan konseling sekolah. dalam 8 sesi, masing-masing berdurasi 45–

**Tabel 1. Rancangan Intervensi**

Sesi	Waktu	Kegiatan	Tujuan	Alat Bantu
1	60 Menit	<b>Psychoeducation:</b> Menjelaskan konsep dasar CBT, hubungan pikiran–perasaan–perilaku, serta pengaruh pikiran negatif terhadap kepercayaan diri.	Memberikan pemahaman awal tentang CBT dan Pentingnya restrukturisasi kognitif	Slide presentasi, gambar skematik CBT, kartu konsep
2	60 Menit	<b>Identifikasi Situasi Pemicu:</b> Subjek diminta menceritakan pengalaman yang membuatnya merasa tidak percaya diri.	Mengidentifikasi situasi sosial yang memicu pikiran negatif	Lembar kerja narasi pengalaman, alat tulis
3	60 Menit	<b>Mengenali Pikiran Negatif Otomatis:</b> Subjek diajak untuk menggali pikiran otomatis yang muncul dalam situasi tersebut.	Menyadari pola pikir negatif yang muncul secara spontan	Formulir ABC ( <i>Antecedent, Behavior, Consequence</i> ).
4	60 Menit	<b>Evaluasi Pikiran Negatif:</b> Membantu subjek menganalisis kebenaran dari pikiran negatif dan mencari bukti-bukti yang mendukung dan menentangnya.	Mengembangkan kemampuan berpikir kritis terhadap pikiran negatif	Tabel bukti mendukung dan tidak mendukung, pensil warna
5	60 Menit	<b>Membangun Pikiran Alternatif:</b> Subjek dilatih untuk mengganti pikiran negatif dengan pikiran yang lebih rasional dan realistis.	Mengembangkan pikiran positif yang adaptif dan mendukung kepercayaan diri	Kartu afirmasi, lembar kerja pikiran alternatif
6	60 Menit	<b>Latihan Perilaku Adaptif:</b> Role play situasi sosial yang biasa dihindari oleh subjek (berbicara di depan orang lain, menjawab pertanyaan, dsb.).	Membentuk pengalaman positif dalam situasi sosial	Skrip peran, cermin, alat rekam suara/video
7	45 Menit	<b>Refleksi &amp; Penguatan:</b> Menganalisis perubahan yang terjadi dan memperkuat keterampilan kognitif dan perilaku positif.	Mengkonsolidasikan kemajuan dan meningkatkan motivasi diri	Jurnal pribadi, daftar keberhasilan mingguan
8	45 Menit	<b>Terminasi dan Evaluasi Akhir:</b> Melakukan evaluasi menyeluruh, memberikan umpan balik, dan merancang rencana pemeliharaan hasil.	Mengevaluasi hasil intervensi dan menutup proses terapi secara positif	Form evaluasi akhir, grafik perkembangan, piagam penghargaan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Subjek adalah seorang remaja laki-laki berusia 15 tahun dengan diagnosis cerebral palsy tipe spastik ringan. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru dan orang tua, subjek menunjukkan perilaku menarik diri dalam interaksi sosial, menghindari komunikasi di depan umum,

serta menunjukkan ekspresi tidak percaya diri dalam tugas-tugas sekolah.

### Hasil Asesmen Pra-Intervensi

Sebelum intervensi, dilakukan asesmen menggunakan skala kepercayaan diri yang terdiri dari 30 item (berbasis indikator dari Lauster, 2016). Kemudian wawancara mendalam, dan observasi perilaku subjek di kelas.

**Tabel 2. Hasil Asesmen Pra Intervensi**

Aspek Kepercayaan Diri	Indikator	Skor Maksimal	Skor Pra Intervensi	Kategori
Penerimaan Diri	Menerima Kekurangan Diri	30	16	Rendah
Percaya Kemampuan Sendiri	Menyatakan Pendapat dan mencoba hal baru	30	14	Rendah
Interaksi Sosial	Komunikatif tidak menghindar	30	13	Rendah
Total		90	43	Rendah

### Proses Intervensi

Selama delapan sesi intervensi, subjek secara aktif mengikuti kegiatan. Pada sesi ke-4 hingga ke-6, terjadi perubahan signifikan dalam respons verbal dan non-verbal subjek. Misalnya, pada sesi role play, subjek mulai berani menyapa dan menjawab pertanyaan dari terapis, meskipun dengan jeda. Kemudian subjek mulai menunjukkan ekspresi wajah terbuka dan tersenyum saat mengemukakan pendapat. Selanjutnya subjek menuliskan sendiri pikiran positif seperti “saya bisa bicara dengan baik” dan “tidak semua orang menilai dari penampilan”.

**Tabel 3. Hasil Asesmen Pasca-Intervensi**

Aspek Kepercayaan Diri	Indikator	Skor Pasca Intervensi	Perubahan
Penerimaan Diri	Menerima Kekurangan Diri	25	+9
Percaya Kemampuan Sendiri	Menyatakan Pendapat dan mencoba hal baru	23	+9
Interaksi Sosial	Komunikatif tidak menghindar	22	+9
Total		70	+27 (62,8%) peningkatan

### Deskripsi Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku subjek diamati selama dan setelah delapan sesi intervensi. Perubahan ini dianalisis berdasarkan data observasi, catatan harian subjek, dan umpan balik dari guru dan orang tua. Berikut ini adalah gambaran rinci perubahan perilaku subjek: 1) Perubahan Verbal dan Nonverbal subjek pra-intervensi dimana subjek berbicara dengan suara pelan, sering menunduk saat berbicara, dan menghindari kontak mata. Ia menunjukkan gestur defensif seperti menyilangkan tangan dan menutup wajah saat diminta tampil di depan kelas. Pasca-intervensi, subjek mulai berbicara dengan nada suara lebih jelas, melakukan kontak mata saat berbicara, dan tidak lagi menunjukkan gestur menutup diri. Saat sesi ke-6 (latihan perilaku), subjek mampu menyapa guru dengan spontan tanpa diarahkan; 2) Inisiatif Sosial subjek pra-intervensi: Subjek menolak terlibat dalam diskusi kelompok, sering duduk sendiri saat jam istirahat, dan tidak pernah berbicara di depan umum. Pasca-intervensi: Subjek mulai terlibat dalam kelompok belajar, menawarkan diri sebagai sukarelawan membaca puisi saat pelajaran bahasa Indonesia, dan menjawab pertanyaan di kelas tanpa dipanggil; 3) Perubahan Kognitif (Pikiran Positif) subjek mulai mampu menulis afirmasi positif seperti: “Saya bisa berbicara di depan orang lain.” “Saya punya teman yang mau

mendengarkan saya.”“Walau saya berbeda, saya tetap bisa.” 4) Umpan Balik Guru dan Orang Tua: Guru kelas menyatakan bahwa subjek “terlihat lebih berani dan percaya diri” dalam kegiatan sekolah. Orang tua mengamati bahwa subjek “lebih terbuka bercerita tentang kesehariannya di sekolah, dan tidak lagi menolak ketika diajak ke acara keluarga.”

### **Pembahasan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intervensi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dengan teknik restrukturisasi kognitif mampu memberikan dampak signifikan dalam meningkatkan kepercayaan diri remaja dengan cerebral palsy. Perubahan yang terjadi pada subjek baik secara kognitif, afektif, maupun perilaku menunjukkan bahwa CBT menjadi pendekatan yang adaptif dan aplikatif dalam konteks remaja dengan kebutuhan khusus. Hal ini sejalan dengan pemikiran dari Beck & Haigh (2014) yang menyatakan bahwa CBT efektif dalam mengintervensi distorsi kognitif dan meningkatkan kesejahteraan psikologis pada individu dengan gangguan psikologis maupun tantangan perkembangan khusus.

Temuan ini juga diperkuat oleh hasil tinjauan sistematis oleh Peterman et al. (2023), yang menyimpulkan bahwa CBT dapat diadaptasi secara efektif untuk individu dengan *cerebral palsy*, meskipun

mereka menekankan pentingnya modifikasi dalam pendekatan dan penyampaian terapi untuk disesuaikan dengan kebutuhan fisik dan kognitif individu. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi seperti yang dilakukan dalam penelitian ini berada dalam jalur yang konsisten dengan praktik berbasis bukti terkini.

Kepercayaan diri merupakan komponen dari self-concept yang berkaitan erat dengan persepsi individu terhadap kemampuan dan nilai dirinya dalam menghadapi tantangan sosial maupun personal. Menurut Orth & Robins (2014), *self-esteem* yang positif pada masa remaja menjadi prediktor utama terhadap penyesuaian psikososial, prestasi akademik, dan kesejahteraan jangka panjang. Dalam kasus remaja dengan *cerebral palsy*, keterbatasan fisik seringkali menimbulkan inferioritas dan kecemasan sosial, yang jika tidak ditangani akan memperkuat skema negatif terhadap diri sendiri. Dalam penelitian ini, subjek menunjukkan perubahan dari keyakinan negatif seperti “saya akan ditertawakan” menjadi afirmasi positif seperti “saya bisa berbicara dengan baik” setelah mengikuti serangkaian restrukturisasi kognitif.

Penurunan pikiran negatif ini juga sesuai dengan temuan Islamiah et al. (2015), yang menemukan bahwa CBT dapat meningkatkan rasa percaya diri dan

keberanian sosial siswa sekolah dasar dalam waktu yang relatif singkat melalui teknik penguatan kognitif dan pelatihan respon adaptif.

Perubahan tersebut menguatkan temuan dari Peterman et al. (2015) yang meneliti efektivitas CBT pada remaja dengan disabilitas fisik dan menemukan bahwa teknik kognitif mampu meningkatkan coping skills dan penerimaan diri. CBT bekerja dengan cara memodifikasi pola pikir yang disfungsional (automatic negative thoughts) dan menggantinya dengan pikiran yang lebih rasional dan fungsional, sehingga terjadi perubahan emosi dan perilaku secara sistematis (Kazantzis et al., 2018). Hal ini tercermin dalam proses intervensi, di mana subjek mulai menunjukkan keberanian untuk tampil di depan kelas dan aktif dalam kegiatan kelompok, sesuatu yang sebelumnya dihindari.

Teknik restrukturisasi kognitif menjadi komponen utama dalam intervensi ini. Menurut Hofmann et al. (2012), restrukturisasi kognitif merupakan proses mengidentifikasi pikiran irasional dan menggantinya dengan pikiran yang berdasarkan bukti. Dalam praktiknya, teknik ini membantu individu mengatasi pemikiran otomatis negatif yang sering muncul dalam situasi sosial. Dalam penelitian ini, subjek dibimbing untuk

mengevaluasi pikiran seperti “orang lain pasti mengejek saya” dengan menelaah bukti-bukti faktual yang menantang keyakinan tersebut. Proses ini secara bertahap menumbuhkan pola pikir yang lebih sehat dan realistis.

Penelitian lebih lanjut oleh Rapee et al. (2020) juga menggarisbawahi bahwa CBT berbasis restrukturisasi kognitif menunjukkan efektivitas dalam menurunkan rasa malu berlebihan dan meningkatkan pemrosesan informasi sosial pada anak dan remaja dengan kondisi neurodevelopmental, termasuk CP. Perubahan tidak hanya tampak dalam ranah kognitif, tetapi juga dalam aspek perilaku sosial. Selama sesi latihan perilaku (behavioral experiment), subjek menunjukkan keberanian mencoba situasi sosial yang sebelumnya dihindari, seperti menyapa teman dan menjawab pertanyaan di kelas. Menurut Kaczurkin & Foa (2015), keterlibatan dalam aktivitas baru dan positif dapat memperkuat pemikiran alternatif yang telah dibentuk selama proses restrukturisasi kognitif. Ini selaras dengan konsep experiential learning, di mana pengalaman langsung menjadi media utama pembentukan makna dan peningkatan kompetensi sosial.

Selain itu, studi longitudinal oleh Wolters et al. (2021) pada remaja dengan keterbatasan motorik menemukan bahwa

peningkatan partisipasi dalam kegiatan sosial yang difasilitasi melalui terapi perilaku berhubungan langsung dengan peningkatan self-efficacy dan kepercayaan diri yang berkelanjutan. Pada perspektif psikososial, hasil intervensi ini juga menguatkan studi oleh Gorter et al. (2022) yang menyatakan bahwa remaja dengan cerebral palsy yang menerima dukungan psikologis terstruktur menunjukkan peningkatan dalam aspek partisipasi sosial dan kesehatan mental secara umum. Selain itu, peran lingkungan termasuk dukungan dari guru dan keluarga turut memperkuat keberhasilan intervensi. Selama proses intervensi, kolaborasi antara terapis, guru pendamping, dan orang tua menjadi salah satu faktor pendukung perubahan yang signifikan pada subjek.

Penelitian ini juga menegaskan bahwa intervensi berbasis CBT dapat diadaptasi dalam konteks pendidikan inklusif maupun sekolah luar biasa (SLB), terutama dengan modifikasi pendekatan yang disesuaikan dengan kemampuan fisik dan emosional anak. Dalam praktiknya, penggunaan media visual, permainan sederhana, serta latihan interpersonal terbukti membantu memperkuat efek terapi dan meningkatkan motivasi subjek.

Secara keseluruhan, pembahasan ini menunjukkan bahwa CBT dengan teknik restrukturisasi kognitif tidak hanya efektif

secara klinis, tetapi juga aplikatif secara pendidikan. Intervensi ini tidak membutuhkan sumber daya yang kompleks dan dapat dilaksanakan oleh profesional di sekolah, asalkan mendapat pelatihan dasar dalam penerapan CBT.

## PENUTUP

Penelitian ini menunjukkan bahwa penerapan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) dengan teknik restrukturisasi kognitif efektif dalam meningkatkan kepercayaan diri pada remaja dengan cerebral palsy. Intervensi yang dilakukan selama delapan sesi memberikan hasil signifikan berupa peningkatan skor kepercayaan diri dari kategori rendah menjadi sedang-tinggi. Selain itu, terjadi perubahan positif dalam aspek kognitif (penggantian pikiran negatif dengan afirmasi positif), afektif (penurunan kecemasan sosial), dan perilaku (peningkatan inisiatif sosial dan partisipasi dalam kegiatan kelompok). Peningkatan ini menunjukkan bahwa CBT dapat digunakan sebagai pendekatan psikoterapi yang aplikatif dan adaptif dalam konteks pendidikan khusus. Teknik restrukturisasi kognitif, khususnya, membantu subjek membangun cara berpikir yang lebih sehat dan realistis terhadap dirinya, yang kemudian tercermin dalam perubahan perilaku sehari-hari. Dengan dukungan

lingkungan (guru dan keluarga), intervensi ini juga berhasil menciptakan ruang aman dan suportif bagi subjek untuk tumbuh secara psikologis. Hasil ini juga memperkuat literatur sebelumnya yang menekankan efektivitas CBT dalam mengatasi kecemasan sosial dan meningkatkan self-esteem pada anak dan remaja dengan disabilitas fisik. Oleh karena itu, pendekatan ini dapat direkomendasikan sebagai salah satu strategi intervensi psikologis di Yayasan Penyandang Anak Cacat (YPAC) maupun lembaga pendidikan inklusif.

Terdapat beberapa hal yang menjadi keterbatasan dalam penelitian ini, antara lain bahwa penelitian ini hanya melibatkan satu subjek (studi kasus), sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi remaja dengan cerebral palsy. Diperlukan penelitian lebih lanjut dengan jumlah sampel yang lebih besar agar diperoleh hasil yang lebih representative, intervensi hanya dilakukan selama 4 minggu (8 sesi), sehingga belum dapat mengukur secara optimal keberlanjutan perubahan perilaku dalam jangka panjang. Studi longitudinal dengan follow-up lebih lama dibutuhkan untuk melihat efek jangka panjang dari CBT. Keberhasilan intervensi sebagian besar didukung oleh keterlibatan aktif guru dan orang tua. Tanpa dukungan ini, hasil

intervensi mungkin akan berbeda. Oleh karena itu, faktor eksternal seperti dukungan sosial dan konteks keluarga perlu dikontrol dalam penelitian selanjutnya. Meskipun menggunakan skala kepercayaan diri, sebagian besar data diperoleh melalui observasi dan wawancara yang bersifat subjektif. Diperlukan penggunaan alat ukur kuantitatif dan psikometrik yang lebih terstandar untuk memperoleh hasil yang lebih objektif.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Bandura, A. (2016). *Self-efficacy: The exercise of control* (2nd ed.). W.H. Freeman and Company.
- Beck, A. T., & Haigh, E. A. P. (2014). Advances in Cognitive Theory and Therapy: The Generic Cognitive Model. *Annual Review of Clinical Psychology*, *10*, 1–24. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-032813-153734>
- Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Corey, G. (2013). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy* (9th ed.). Belmont, CA: Brooks/Cole.
- Gorter, J. W., Fehlings, D., Ferro, M. A., Gonzalez, A., Green, A. D., Hopmans, N., et al. (2022). Correlates of mental health in adolescents and young adults with cerebral palsy: A cross-sectional analysis of the MyStory project. *Journal of Clinical Medicine*, *11*(11), 3060. <https://doi.org/10.3390/jcm11113060>
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2012).

- The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440.\
- Islamiah, I., Rohmah, M., & Kurniawan, D. A. (2015). Penerapan cognitive behavior therapy untuk meningkatkan kepercayaan diri siswa sekolah dasar. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 1(2), 60–68.\
- Kaczurkin, A. N., & Foa, E. B. (2015). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: An update on the empirical evidence. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 337–346.  
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/akaczurkin>
- Kaczurkin, A. N., & Foa, E. B. (2015). Cognitive-behavioral therapy for anxiety disorders: An update on the empirical evidence. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(3), 337–346.  
<https://doi.org/10.31887/DCNS.2015.17.3/akaczurkin>
- Muris, P. (2016). Self-esteem and psychopathology in youth: Research findings and clinical implications. *Current Opinion in Psychiatry*, 29(4), 387–392.
- Novak, I., Morgan, C., Adde, L., Blackman, J., Boyd, R. N., Brunstrom-Hernandez, J., et al. (2017). Early, Accurate Diagnosis and Early Intervention in Cerebral Palsy. *JAMA Pediatrics*, 171(9), 897–907.  
<https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2017.1689>
- Novita, S. (2020). Tantangan Psikososial Anak dan Remaja dengan Cerebral Palsy. *Jurnal Psikologi Pendidikan dan Konseling*, 6(1), 45–53.
- Orth, U., & Robins, R. W. (2014). The development of self-esteem. *Current Directions in Psychological Science*, 23(5), 381–387.  
<https://doi.org/10.1177/0963721414547414>
- Rapee, R. M., Peters, L., & Carpenter, L. (2020). Evidence-based assessment and treatment of social anxiety disorder in children and adolescents: A systematic review. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 49(1), 1–19.  
<https://doi.org/10.1080/15374416.2019.1668847>
- Peterman, J. S., Hoff, A. L., Gosch, E., & Kendall, P. C. (2015). Cognitive-behavioral therapy for anxious youth with a physical disability: A case study. *Clinical Case Studies*, 14(3), 234–247.  
<https://doi.org/10.1177/1534650114552556>
- Peterman, J. S., Small, S., Kenworthy, L., & Albano, A. M. (2023). A scoping review of CBT interventions for youth with physical disabilities. *Behavior Therapy*, 54(1), 56–74.  
<https://doi.org/10.1016/j.beth.2022.06.005>
- Smith, K. J., & Johnson, M. L. (2019). Self-concept and physical disability in adolescence: A systematic review. *Disability and Rehabilitation*, 41(20), 2406–2418.  
<https://doi.org/10.1080/09638288.2018.1466199>
- Wolters, N., Knoors, H., & Verhoeven, L. (2021). Longitudinal effects of participation on self-concept and psychosocial functioning in

adolescents with physical disabilities.  
*Child: Care, Health and  
Development*, 47(4), 550–560.  
<https://doi.org/10.1111/cch.12876>