

## Terapi Bermain Kognitif-Perilaku untuk Penanganan Anak dengan Penolakan Sekolah: Sebuah Studi Kasus

### *Cognitive Behavior Play Therapy as Intervention for Children With School Refusal Problem: A Single Case Study*

Zahra Frida Intani\*<sup>1</sup>, Idei Khurnia Swasti<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Gadjah Mada, Indonesia

Naskah masuk 9 September 2023

Naskah diterima 29 September 2023

Naskah terbit 30 Oktober 2023

**Abstract.** School refusal is common among school-age children, characterized by anxiety and avoidance of stressful situations or events. Addressing this problem is crucial to prevent it from becoming a risk factor for mental disorders in adulthood. A single case study was conducted to evaluate the effectiveness of cognitive behavioral play therapy in improving the coping skills of children with school refusal. The evaluation was conducted through interviews, observations, and psychological testing. There were eight therapy sessions given to the child and his parent. The results indicated positive changes in the attitudes and behavior of the participant toward dealing with school stressors. With the help of relaxation skills, the participant could return to school activities and engage with his friends. It is essential to provide effective interventions to address school refusal in children to ensure their overall well-being.

**Keywords:** case study; cognitive behavior play therapy; school refusal

**Abstrak.** *School refusal* merupakan masalah psikososial yang dapat ditemui pada anak usia sekolah. Masalah ini merupakan manifestasi dari rasa cemas dan upaya penghindaran dari situasi atau peristiwa yang menimbulkan stres. Perlu adanya upaya untuk menangani permasalahan ini sehingga tidak menjadi faktor risiko gangguan mental di masa dewasa. Sebuah studi kasus tunggal dilakukan untuk menguji efektivitas terapi bermain kognitif-perilaku berbasis permainan untuk meningkatkan keterampilan coping anak dengan *school refusal*. Asesmen dilakukan dengan metode wawancara, observasi, dan tes psikologi. Terdapat delapan sesi terapi yang diberikan kepada anak dan orang tua. Hasilnya menunjukkan perubahan pada sikap dan perilaku partisipan anak dalam menghadapi stresor sekolah. Selain keterampilan relaksasi, partisipan mampu beraktivitas kembali di sekolah dan mau berinteraksi dengan temannya. Penting untuk memberikan intervensi yang efektif untuk permasalahan ini guna menjamin kesejahteraan anak di masa depan

**Kata kunci:** penolakan sekolah; studi kasus; terapi bermain kognitif-perilaku berbasis permainan

*School refusal*, atau penolakan terhadap segala upaya untuk masuk sekolah, merupakan salah satu permasalahan psikososial yang dapat ditemui pada anak-anak di usia sekolah. Permasalahan ini dicirikan dengan (1) absen dari sekolah secara terus menerus, atau (2) masuk sekolah namun pergi dari sekolah sebelum jam usai, atau (3) menunjukkan perilaku

bermasalah yang berat setiap pagi ketika akan pergi ke sekolah, seperti tidak ingin berpisah dari figur lekat, menyendiri, bahkan tantrum, atau (4) pergi ke sekolah dengan kecemasan yang luar biasa dan berulang kali mengalami masalah saat di sekolah, seperti misalnya pusing, berkeringat dingin, terus menerus ke toilet (Kearney, 2006). Meski dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (American Psychiatric Association, 2013) penolakan sekolah tidak dikategorisasikan sebagai gangguan, berbagai kondisi permasalahan mental dapat ditemui pada anak-anak yang mengalami penolakan sekolah seperti kecemasan dan depresi (Walter *et al.*, 2010; Wu *et al.*, 2013).

Belum terdapat data prevalensi anak dengan masalah penolakan sekolah di Indonesia. Namun demikian, diyakini cukup banyak kasus berdasarkan catatan partisipan yang datang dengan keluhan tersebut di layanan psikologi (Ampuni & Andayani, 2007; Lestari & Nursalim, 2020). Terdapat beberapa penelitian yang berupaya memahami faktor apa yang menyebabkan terjadinya penolakan sekolah. Manurung (2012), melakukan studi kasus terhadap dua orang anak sekolah dasar yang mengalami penolakan sekolah. Hasilnya ditemukan bahwa pengalaman pertama masuk sekolah yang tidak menyenangkan menjadi faktor yang dapat menyebabkan anak tidak mau masuk sekolah. Ailulia dan Widiyono (2021) juga menyatakan bahwa perundungan, lingkungan pertemanan, jarak antara sekolah dan rumah serta kecemasan berpisah dari orang tua menjadi faktor penyebab adanya penolakan sekolah dari siswa sekolah dasar.

Permasalahan penolakan sekolah cukup kompleks, dan terdapat banyak faktor yang dapat menjadi penyebabnya. Merangkum beberapa hasil dari berbagai penelitian, bahwa faktor individu, keluarga, sekolah, dan komunitas menjadi faktor yang berkontribusi terhadap munculnya penolakan sekolah pada anak (Heyne, 2006; Heyne & King, 2004; Thambirajah *et al.*, 2007). Faktor individu yang dimaksud terdiri dari inhibisi perilaku, ketakutan akan kegagalan, efikasi diri rendah, dan penyakit fisik. Faktor orang tua, seperti perceraian, masalah kesehatan mental orang tua, gaya pengasuhan yang *over* protektif dan interaksi keluarga yang disfungsi juga dapat menjadi faktor risiko bagi masalah penolakan sekolah. Selain itu juga terdapat faktor sekolah seperti adanya perundungan, transisi ke sekolah menengah, serta faktor komunitas seperti tuntutan akademik.

Salah satu perilaku yang tampak dominan dari anak dengan masalah penolakan sekolah adalah perilaku menghindar (*avoidance*). Penghindaran yang dimaksud di sini ditujukan kepada sumber stresor yaitu stimulus-stimulus yang berhubungan dengan sekolah (Ingles *et al.*, 2015). Selain itu, perilaku lain yang tampak adalah kecenderungan mencari perhatian dari orang terdekat serta mencari penguat positif di luar sekolah (Ingles *et al.*, 2015). Intervensi dimaksudkan untuk mengubah perilaku-perilaku tersebut agar menjadi lebih adaptif. Maynard *et al.*, (2018) menyatakan bahwa *treatment* terhadap penolakan sekolah banyak ditujukan untuk menurunkan distress serta meningkatkan kehadiran sekolah agar anak dapat kembali kepada perkembangan tipikalnya.

Berdasarkan hasil meta-analisis yang dilakukan Maynard *et al.* (2018) terhadap delapan penelitian dengan metode Randomized Controlled Trial (RCT) dan desain quasi eksperimen, *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) terbukti efektif dalam menghadapi permasalahan anak dengan penolakan sekolah, terutama dalam meningkatkan perilaku hadir di sekolah. Rata-rata usia partisipan dalam penelitian ini adalah 11 tahun, dengan pemberian berbagai variasi CBT seperti CBT dengan anak secara langsung sampai CBT dengan keterlibatan orang tua. *Treatment* yang memberikan kontribusi efektif yaitu teknik relaksasi dan teknik menurunkan pikiran cemas. Adapun komponen di dalam CBT yang digunakan dalam kasus ini mencakup restrukturisasi kognitif, *reframing*, penguatan diferensial dan *exposure* (Nursalim *et al.*, 2018; Maynard *et al.*, 2018; Maeda *et al.*, 2012). Selain kepada anak, terapi juga ditujukan kepada orang tua untuk restrukturisasi keyakinan yang kurang tepat tentang permasalahan anak serta memberikan edukasi mengenai manajemen anak (Maynard *et al.*, 2018). Dalam penelitian lain, salah satu teknik dalam CBT yaitu *self-instruction*, juga terbukti meningkatkan kehadiran anak dengan penolakan sekolah melalui perubahan pikiran negatif menjadi lebih positif (Ailulia & Widiyono, 2021).

CBT merupakan terapi di mana terapis bersama dengan anak mengenali pikiran yang membuat cemas dan menunjukkan perilaku menghindar serta mengembangkan kemampuan koping yang lebih adaptif (Creswell *et al.*, 2017). CBT yang dilaksanakan dengan media permainan dan gambar, dapat menjadi alternatif untuk diterapkan kepada anak. Anak dianggap memiliki kemampuan kognisi yang tidak sama dengan orang dewasa, oleh sebab itu, terapi kognitif perilaku untuk anak dengan paradigma *play therapy* dapat membantu anak yang memiliki kesulitan dalam penalaran serta anak yang masih membuat asumsi yang salah (Henderson & Thompson, 2016).

Tulisan ini menyajikan studi kasus tunggal penggunaan terapi bermain kognitif-perilaku untuk intervensi partisipan anak laki-laki berusia 9 tahun dengan masalah penolakan sekolah. Studi kasus dipilih agar peneliti mendapatkan gambaran yang lebih mendalam mengenai dinamika permasalahan serta proses intervensi yang diberikan. Terapi bermain kognitif-perilaku ditujukan untuk mengurangi penguatan terhadap perilaku menghindar dari sumber stres (sekolah) serta meningkatkan keterampilan kopingnya. Pengujian dan pelaporan dari hasil pemberian terapi ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan intervensi untuk anak dengan penolakan sekolah dan menjadi rujukan bagi praktisi yang menangani kasus dengan permasalahan tersebut.

## Metode

### *Desain Penelitian*

Penelitian ini merupakan studi kasus tunggal. Studi kasus dipilih agar dapat mengeksplorasi sebuah kasus melalui pengumpulan data yang terperinci dan mendalam dengan melibatkan banyak sumber informasi, dan memungkinkan untuk melaporkannya

dengan data deskriptif (Creswell & Poth, 2016). Kasus anak dengan penolakan sekolah merupakan kasus yang menarik untuk dijelaskan secara detail lantaran memiliki keunikan antara satu kasus dengan kasus lainnya, sehingga desain penelitian ini dipilih. Selain itu, desain ini memungkinkan penggunaan manipulasi sistematis dari variabel independen untuk pengujian hipotesis (Lobo *et al.*, 2018). Efek intervensi dalam penelitian ini dievaluasi untuk memberikan dasar yang kuat dalam membangun kesimpulan. Metode wawancara, observasi, dan tes psikologi digunakan dalam penggalian data awal mengenai kondisi partisipan.

#### *Deskripsi Kasus*

Partisipan merupakan pasien yang datang ke Poli Psikologi Puskesmas dengan keluhan tidak mau sekolah berdasarkan keterangan ibunya. Leo (nama samaran), merupakan siswa kelas 4 SD yang pada saat pemeriksaan awal berusia 9 tahun. Sejak tidak mau masuk sekolah selama enam hari, orang tua Leo menyampaikan beberapa perubahan perilaku seperti mudah marah, menolak untuk bertemu dengan guru dan teman, dan mengekspresikan marah dengan berteriak, memukul, serta melempar batu. Ia juga berbicara dengan nada yang tinggi, menjadi keras kepala dan tidak mau mendengarkan orang tua. Leo juga tidak mau menceritakan alasan ia tidak mau masuk sekolah. Selama berada di rumah, ia menghabiskan waktu untuk bermain sepak bola dan burung dara. Terdapat satu saat di mana ia menyampaikan keinginan untuk berangkat sekolah, namun ketika sampai di depan sekolah, ia menangis dan meminta untuk pulang.

Beberapa situasi yang menjadi pemicu penolakannya terhadap sekolah adalah ketika ia diejek dan bertengkar dengan teman, namun kemudian guru meminta untuk saling meminta maaf. Ia juga tidak bisa bermain sepak bola karena lapangan dipakai oleh kakak kelas yang galak. Guru kelas 4 yang dianggap tegas juga pernah menghukum seluruh siswa di kelas karena beberapa siswa ribut di kelas. Saat Leo meminta guru untuk tidak menghukum seluruh siswa, respons guru justru memintanya untuk menasihati temannya agar tidak ribut supaya guru tidak perlu menghukum. Hal ini dipersepsi Leo sebagai guru menyalahkan perilaku Leo, dan Leo tidak didengarkan serta dibantu. Ia lantas memilih diam dan kemudian tidak mau berangkat ke sekolah.

#### *Asesmen*

Asesmen untuk menggali dan memahami permasalahan dilakukan dengan metode wawancara, observasi, serta tes psikologi. Tabel 1 menampilkan secara detail jenis asesmen yang diberikan.

**Tabel 1.***Asesmen*

Tujuan	Metode asesmen	Sumber informasi	Pertemuan	Lokasi
Mengetahui keluhan, permasalahan, aspek kognitif, sosial, dan emosi.	Wawancara	Partisipan	2x	Puskesmas dan rumah partisipan
		Ibu	2x	Puskesmas dan rumah partisipan
		Nenek	1x	Rumah partisipan
Melihat penampilan fisik, ekspresi, lingkungan rumah dan interaksi sosial partisipan	Observasi	Partisipan	2x	Puskesmas dan rumah partisipan
Mengetahui aspek kepribadian, pola kognitif, sosial, dan emosi	Tes BAUM, DAP, HTP	Partisipan	1x	Rumah partisipan
Mengetahui persepsi tentang orang tua, keluarga, teman, rekan kerja, rasa bersalah, masa depan, dan ketakutan	CSCT	Partisipan	1x	Puskesmas
Mengetahui perkembangan dan deteksi kondisi emosi	Tes Bender-Gestalt	Partisipan	1x	Rumah partisipan
Mengetahui kemampuan kognisi partisipan. Hasil tes diperlukan agar dapat melihat apakah partisipan memiliki hambatan dalam menangkap informasi	CPM	Partisipan	1x	Rumah partisipan

Hasil dari asesmen menunjukkan bahwa partisipan memiliki riwayat tidak mau bersekolah sejak TK. Baik saat di jenjang TK sampai di sekolah dasar, ia pernah tidak mau datang ke sekolah setiap tahunnya karena ada permasalahan dengan teman. Hanya saja setelah dibujuk oleh orang tuanya, ia mau kembali bersekolah. Ia tidak terbiasa bercerita mengenai kegiatannya di sekolah, namun menurut penuturan guru, partisipan memiliki prestasi di sekolah yang cukup baik serta mau terlibat dalam kegiatan bersama teman seperti bermain sepak bola. Pada awal tahun ajaran baru, partisipan merasa gurunya sering

marah-marah dan suka menghukum. Ia juga merasa tidak nyaman bermain sepak bola karena ada siswa kelas VI yang menyerobot lapangan sekolah. Ia juga tidak mau sekolah namun tidak menceritakan alasannya kepada orang tua.

#### *Formulasi*

Dinamika psikologis timbulnya permasalahan *school refusal* dijelaskan dengan menggunakan formulasi kasus pendekatan kognitif perilaku. Sejak kecil, Leo mendapatkan perhatian lebih dari kakek dan neneknya serta selalu dipenuhi kebutuhannya. Ia cenderung bergantung kepada orang lain saat menghadapi suatu permasalahan. Di sisi lain, ia tidak terbiasa untuk bercerita tentang perasaan dan pengalamannya. Orang dewasa menjadi sosok yang memberikan validasi serta bantuan yang paling dibutuhkan saat Leo menghadapi situasi sulit. Oleh sebab itu, ketika ia menghadapi situasi di mana ia tidak bisa mengandalkan orang lain, terutama orang dewasa yang ia percaya, maka ia memilih untuk menghindari sumber permasalahan dan menutup diri. Ia juga menyibukkan diri dengan aktivitas yang menyenangkan baginya yaitu bermain sepak bola dan burung dara.

Leo menunjukkan ketidakpercayaan diri, yang dibangun dari keyakinan bahwa hal yang ia lakukan salah di mata orang lain. Adapun beberapa *conditional assumptions* yang muncul adalah, “apabila aku berbuat salah, maka aku dimarahi”, “apabila tidak bertengkar, maka aku baik”, “apabila aku dimarahi, berarti aku tidak baik”. Ketika ia tidak mendapatkan dukungan dan bantuan dari orang lain, ia merasa cemas, dan kecemasannya menimbulkan *distorted thinking* berupa perfeksionisme dan *overgeneralization*. Ia menganggap bahwa ketika diberi nasehat atau dimarahi, berarti ia salah dan tidak dapat melakukan apapun untuk membenahinya. Creswell *et al.* (2017) mengungkapkan bahwa ekspektasi negatif, perilaku menghindar dan respons orang tua merupakan hal yang dapat mempertahankan kecemasan pada anak. Leo memiliki ekspektasi negatif terhadap gurunya, di mana ia menganggap bahwa apabila ia bertemu dengan gurunya, guru akan memarahinya. Perilaku menghindar adalah reaksi yang wajar pada anak ketika berhadapan dengan ketakutan. Namun demikian, perilaku menghindar dapat membuat seseorang tidak mampu mempelajari ancaman yang timbul dalam situasi dengan tepat dan melihat potensi diri saat menghadapi ancaman tersebut (Creswell *et al.*, 2017).

Selain ekspektasi negatif dan perilaku menghindar, respons orang tua juga berpengaruh pada penguatan pola pikir Leo. Berdasarkan hasil asesmen, diketahui meski cara penyampaian nasehat ibu Leo dilakukan dengan nada lembut, konten dari nasehat tersebut mengindikasikan ancaman (misal: “nantinya dimarahi pak guru”, “nantinya nggak naik kelas”). Hal ini semakin menguatkan *conditional assumption* yang ia yakini apabila ia tidak melakukan hal dengan benar, maka ia salah dan tidak akan menjadi baik.

#### *Rencana Intervensi*

Perlakuan yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cognitive Behavior Play Therapy* (CBPT). Terapi ini ditujukan untuk mengubah *conditional assumption* partisipan dengan cara

mengurangi penguatan terhadap perilaku menghindar serta meningkatkan keterampilan koping partisipan. *Conditional assumption* yang dimaksud adalah keyakinan diri bahwa apabila ia melakukan kesalahan, berarti ia tidak bisa menjadi baik atau memperbaikinya sendiri.

Terapi Bermain Kognitif Perilaku merupakan terapi yang berlandaskan prinsip kognitif perilaku dengan media permainan (Knell, 2016). Terdapat tiga kegiatan yang dilakukan dalam terapi ini, yaitu restrukturisasi kognitif, *managing mood and changing behavior*, dan psikoedukasi orang tua. Masing-masing sesi memiliki durasi 60 menit. Tahap restrukturisasi kognitif dilakukan di dalam tiga sesi, yaitu (1) menumbuhkan kesadaran dan penguatan motivasi partisipan menggunakan *sandplay*, (2) identifikasi situasi, perilaku dan perasaan dengan media permainan ular tangga emosi, (3) identifikasi perilaku alternatif dengan media permainan ular tangga.

Pada tahap *managing mood and changing behavior*, dilakukan empat sesi kegiatan, yaitu (1) strategi koping, yang dilakukan dengan media permainan balon emosi dan kartu cerita, (2) *setting exposure hierarchy* dengan merumuskan *token economy chart* bersama-sama, dan (3) monitoring dan evaluasi pelaksanaan *token economy chart*. Psikoedukasi orang tua dilakukan dua kali, yaitu yang pertama untuk menjelaskan dinamika permasalahan Leo, serta psikoedukasi pendampingan selama intervensi. Pada pertemuan akhir, dilakukan sesi terminasi berisi reвью dan membuat *relapse prevention*.

#### *Analisis Data*

Analisis yang dilakukan untuk menilai efektivitas terapi adalah dengan menggunakan perbandingan data kondisi partisipan antara sebelum dan sesudah perlakuan. Teknik yang digunakan adalah wawancara orang tua dan observasi partisipan sepanjang proses intervensi. Hasil dari *token economy chart* juga memuat informasi mengenai intensitas perilaku masuk sekolah. Hasil analisis dijabarkan secara deskriptif kualitatif untuk melihat dampak dari terapi.

## **Hasil**

#### *Implementasi Intervensi*

Sembilan sesi pertemuan intervensi dilaksanakan dalam rentang waktu dua bulan. Rencana sesi berjalan sesuai dengan agenda, dengan beberapa penyesuaian waktu pertemuan lantaran partisipan memerlukan waktu untuk membuka diri. *Mood* partisipan mudah berubah, sehingga perlu bekerja sama dengan orang tua untuk menentukan jadwal pertemuan. Partisipan terlibat aktif pada aktivitas permainan seperti *sandplay*, ular tangga emosi, dan membuat balon emosi. Sedangkan untuk pengisian *token economy chart*, perlu memberikan psikoedukasi tambahan kepada orang tua mengenai pemberian penguatan dengan segera ketika partisipan menunjukkan perilaku yang diharapkan, lantaran sebelumnya penguatan diberikan dalam rentang waktu lebih dari satu hari.

*Luaran Intervensi*

Hingga agenda intervensi berakhir, Leo telah menunjukkan beberapa perubahan dibandingkan dengan saat asesmen awal. Pencapaian ditunjukkan dengan perubahan skor *Global Assessment of Functioning* (GAF) Leo yang mulanya 70-61 ketika asesmen menjadi 80-71 setelah selesai dilakukan intervensi. Skor ini memiliki makna yaitu gejala sementara dan dapat diatasi, disabilitas ringan dalam sosial, pekerjaan, sekolah, dan lainnya. Adapun rincian perubahan yang dialami partisipan adalah sebagai berikut.

**Tabel 2.***Evaluasi Hasil Intervensi*

Sebelum	Sesudah
<b>Penolakan Sekolah</b>	
Disabilitas ringan pada fungsi Leo (tidak mau sekolah, tidak mau berinteraksi dengan guru dan teman sekolah)	Masuk sekolah, mau berinteraksi dengan teman-teman dan mengerjakan pekerjaan sekolah
Tidak sekolah selama dua pekan	Ikut kegiatan sekolah setiap harinya hingga istirahat siang Mau duduk di kelas dan mengerjakan ujian
Menghindar saat membicarakan tentang sekolah	Mau menceritakan pengalamannya di sekolah
Menyampaikan guru pasti akan memarahi	Melakukan <i>reality testing</i> dan membuktikan bahwa gurunya tidak selalu memarahi dan teman-teman tidak selalu mengejek
<b>Perilaku Maladaptif</b>	
Mudah marah, berteriak, melempar batu saat marah	Mampu mempraktikkan relaksasi napas dengan media balon emosi, mampu menyampaikan perasaannya tanpa berteriak saat merasa tidak nyaman
Selalu meminta dibelikan barang sebelum melakukan sesuatu	Menunggu mendapatkan <i>reward</i> setelah melakukan usaha (dengan <i>token economy</i> )

**Diskusi**

Studi ini mengeksplorasi dinamika perjalanan *treatment* Leo dan memberikan bukti, dalam konteks studi kasus tunggal, mengenai efektivitas terapi bermain kognitif perilaku untuk anak dengan masalah penolakan sekolah. Hasil evaluasi pasca intervensi menunjukkan adanya perubahan perilaku serta keberfungsian partisipan, utamanya dalam menghadapi sumber stres dengan cara koping yang lebih adaptif. Meski belum menjalani kegiatan di



sekolah hingga akhir, namun Leo telah menunjukkan langkah-langkah perubahan baik dari berdiri di depan kelas, menerima kunjungan teman, ikut kegiatan hingga pukul 10.00 pagi, sampai selama enam hari berturut-turut mau bersekolah hingga pukul 13.00. Evaluasi tindak lanjut setelah satu bulan, Leo sudah mau sekolah dan kembali pada rutinitas normalnya.

#### *Penolakan Sekolah*

Penolakan sekolah yang dialami Leo berasal dari ketidakmampuannya dalam menghadapi masalah yang menimbulkan kecemasan. Ampuni dan Andayani (2007) menemukan bahwa penarikan diri dan harga diri yang lemah menjadi pola yang ditemukan pada kasus penolakan sekolah. Kompensasi dari rasa tidak percaya diri ditunjukkan dengan upaya mendapatkan pengakuan dari lingkungan, melalui sikap menentang dan perilaku menyimpang (Balson, 1991). Dalam hal ini, Leo menampakkan perilaku agresif dan penolakan terhadap nasehat orang tuanya. Ia juga menolak untuk diajak berbicara mengenai pengalaman atau perasaan yang berhubungan dengan sekolah, meski pada dasarnya, Leo dikenal sebagai salah satu anak yang pintar dan senang membantu guru di kelas.

Setelah diberikan terapi, Leo tidak lagi menghindari sekolah dan secara bertahap menjalani aktivitas di sekolah dengan normal. Sebelumnya, perilaku menghindar menjadi strategi koping yang terus dilakukan oleh Leo lantaran ia mendapatkan penguat. Ketika menghindar atau tidak sekolah, ia dapat melakukan aktivitas yang disukainya, yaitu bermain bola. Ia juga mendapatkan perhatian lebih dari orang tuanya yang sehari-hari keduanya bekerja dan lebih banyak memberi perhatian kepada adiknya yang memiliki disabilitas. Hal ini sejalan dengan penelitian Elliott dan Place (2019) yang menyatakan bahwa *school refusal* dapat memberikan penguatan negatif (dengan menjauhkan anak dari stres) dan positif (memberikan alternatif kegiatan yang lebih menyenangkan). Pelemahan penguat menjadi salah satu hal yang disasar dalam terapi ini. Melalui terapi yang telah dilakukan, Leo dihadapkan dengan topik-topik yang dihindari, serta mengajarkannya alternatif respons yang baru. Pemaparan seperti ini memungkinkan membantu anak dalam mengelola stres, mengurangi kecemasan dan pada akhirnya memiliki kemauan untuk sekolah (Maynard *et al.*, 2018).

Leo juga melakukan konfirmasi atas asumsinya bahwa apabila ia berangkat sekolah, ia pasti akan dimarahi guru karena sudah lama tidak sekolah. Latihan untuk melakukan *reality testing* ini dilakukan secara bertahap dalam proses terapi, dimulai dari mengajaknya mengidentifikasi pikiran dan perasaan dalam aktivitas sehari-hari. Restrukturisasi kognitif dilakukan dengan media permainan, sehingga memudahkan Leo untuk merasa nyaman dan terbuka dengan aktivitas *exposure* terhadap stresor. *Sandplay*, salah satu media permainan yang dipakai, memungkinkan Leo untuk dapat mengekspresikan perasaan serta mengungkapkan pikirannya secara bebas (Roesler, 2019). Bahasan dimulai dengan membahas situasi yang menyenangkan baik di rumah maupun

di sekolah sebelum membahas hal yang membuat partisipan merasa tidak nyaman. Membahas situasi-situasi di mana anak merasa tidak nyaman dapat membantu anak mengidentifikasi pikiran negatifnya (Sburlati *et al.*, 2014).

#### *Strategi Koping dan Problem Solving*

Mengajarkan keterampilan relaksasi juga terbukti dapat membantu anak yang mengalami penolakan terhadap sekolah untuk mengelola kecemasannya (Maynard *et al.*, 2018). Pada tahap *managing mood and changing behavior*, Leo didampingi untuk dapat mengidentifikasi emosi, membuat alternatif perilaku, *exposure*, dan mengajarkan kemampuan koping baru. Leo menunjukkan simtom ledakan emosi dengan intensitas cukup sering, sehingga latihan regulasi emosi dapat membantunya untuk menilai situasi dan pikiran dengan lebih stabil (Sburlati *et al.*, 2014). Kemampuan koping juga diajarkan agar Leo dapat menghadapi situasi yang dianggap *stressful*, seperti mengajarkan cara relaksasi maupun mengungkapkan perasaannya kepada orang lain (Henderson & Thompson, 2016). Adapun relaksasi yang diajarkan menggunakan permainan balon emosi, yang dibuat bersama-sama dengan media balon, tepung, dan spidol. Relaksasi ini membantu Leo saat kembali ke sekolah dan berada di dalam kelas, dengan meremas balon emosinya saat ia merasa tidak nyaman.

Hal yang penting dalam terapi untuk masalah *school refusal* adalah *exposure*, di mana partisipan dihadapkan dengan objek atau situasi yang memunculkan kecemasan (Maynard *et al.*, 2018; Elliott & Place, 2019). Terdapat berbagai cara *exposure* untuk disesuaikan dengan kondisi Leo berdasarkan hasil pengamatan. Peneliti merancang hierarki *exposure* dengan model *token economy*. *Exposure* diawali dengan *narrative exposure* melalui cerita lewat media stimulasi permainan ular tangga dan kartu cerita. Variasi dari *exposure* ini dapat meningkatkan toleransi individu terhadap sumber kecemasannya (Sburlati *et al.*, 2014). Apresiasi dan *reward* terhadap pencapaian disepakati bersama dengan Leo dan orang tuanya. *Token economy chart* juga berfungsi sebagai edukasi bagi Leo dan orang tua tentang *delayed gratification*, yaitu penundaan kepuasan setelah individu melakukan hal yang diharapkan (Karniol *et al.*, 2011). Hasilnya, Leo menjalankan perilaku bertahap yang mengarahkannya pada perilaku masuk sekolah dengan *reward* berupa stiker yang diberikan orang tuanya.

#### *Peran Orang Tua*

Selain terapi yang ditujukan langsung kepada anak, intervensi ini juga melibatkan peran orang tua. Menghilangkan penguatan atas perilaku mengindar Leo salah satunya dapat dilakukan dengan memberikan pemahaman tentang pemberian *reward* yang kurang tepat dari orang tua. Pola orang tua yang selalu memberikan hadiah sebelum perilaku yang diharapkan muncul perlu diubah. Selain itu, orang tua juga dilatih untuk mampu mendengarkan aktif agar Leo mendapat wadah serta terbiasa mengungkapkan pikiran dan perasaannya di dalam keluarga. Orang tua diberi penjelasan tentang prosedur *token economy*

dan didorong untuk disiplin dalam memberikan penguatan terhadap perilaku yang diharapkan. Variasi bentuk penguatan positif dan negatif yang diberlakukan seluruhnya didiskusikan dengan orang tua untuk mengurangi perilaku menghindar Leo. Berdasarkan penelitian sebelumnya, keterlibatan dan dukungan orang tua dalam penanganan menjadi salah satu faktor yang membuat intervensi bisa berhasil (Ampuni & Andayani, 2007).

Creswell *et al.* (2017) menyebutkan keuntungan dalam melibatkan orang tua dalam proses intervensi, yaitu hadirnya orang tua pada waktu-waktu yang mungkin dibutuhkan dalam menerapkan strategi yang telah diajarkan pada sesi terapi. Orang tua juga dapat menghubungkan proses intervensi dengan pihak lain seperti sekolah, sehingga modifikasi pikiran dan perilaku yang diharapkan bisa menyeluruh dalam kehidupan sehari-hari anak. Dengan *stressor* yang lebih banyak hadir di sekolah, orang tua dapat mengkomunikasikan bagaimana dinamika anak kepada guru serta langsung memberi penguatan terhadap anak saat di sekolah.

#### *Keterbatasan Penelitian*

Meski memberikan dampak perubahan positif terhadap partisipan, penelitian ini tidak luput dari keterbatasan. Hingga sesi terminasi, partisipan belum kembali pada rutinitas sekolah seperti sebelum ia mengalami penolakan sekolah. Belum adanya prosedur monitoring dan tindak lanjut dari penelitian ini untuk melihat sejauh mana dampak intervensi berpengaruh terhadap kembalinya partisipan secara penuh di sekolah.

Tantangan yang dihadapi dengan partisipan anak adalah menjaga suasana hatinya agar tetap dalam kondisi prima. Peneliti perlu bekerja sama dengan orang tua untuk mengondisikan serta mencari waktu yang tepat untuk bertemu dengannya. Peneliti juga perlu menjelaskan kepada orang tua partisipan untuk berhati-hati dalam membahas keluhan-keluhan orang tua sehingga tidak terdengar oleh partisipan dan semakin menguatkan pikiran negatifnya. Partisipan sempat menunjukkan perilaku resisten dengan menolak bertemu peneliti setelah ia membaca keluhan orang tua kepada peneliti melalui pesan teks. Psikoedukasi orang tua menjadi sesi yang sama pentingnya lantaran penilaian orang tua mengenai perilaku anak dapat memengaruhi respons orang tua terhadap partisipan.

### **Kesimpulan**

Studi kasus ini menunjukkan bahwa terapi bermain kognitif-perilaku efektif untuk digunakan sebagai intervensi bagi anak dengan masalah *school refusal*. Terapi ini dapat mengurangi penguatan terhadap perilaku menghindar dari sumber stres (sekolah) serta meningkatkan keterampilan koping anak melalui restrukturisasi kognitif, pengelolaan *mood*, modifikasi perilaku, serta psikoedukasi orang tua. Pendekatan dan teknik terapi kognitif perilaku yang disajikan dengan media permainan yang bervariasi membantu anak untuk tidak merasa terancam ketika dipaparkan dengan hal-hal yang berkaitan dengan

sumber stresnya. Penggunaan *token economy* sebagai pendorong perilaku masuk sekolah juga menjadi formulasi yang lengkap dalam terapi ini.

#### *Saran*

Bagi peneliti yang akan melakukan penelitian dengan masalah penolakan sekolah, perlu mempertimbangkan keterlibatan orang tua dalam asesmen dan intervensinya. Memastikan bahwa keluhan terkait dengan perilaku anak tidak didengar anak secara langsung perlu dilakukan agar anak tidak resisten terhadap proses asesmen dan terapi yang dijalankan. Selain itu, penggunaan media permainan yang lebih beragam serta membuat tahapan topik yang dibahas perlu dipertimbangkan agar anak tidak resisten saat memasuki diskusi topik sekolah. Tahap membangun kedekatan dengan partisipan anak juga menjadi esensial agar anak percaya dan bisa menyampaikan perasaan serta pikirannya dengan bebas kepada peneliti. Selain itu, saran bagi peneliti selanjutnya adalah untuk melakukan monitoring dan tindak lanjut selepas pemberian perlakuan selesai dilakukan. Tujuannya agar dapat mengetahui efek dari terapi serta kapan waktu yang diperlukan hingga partisipan dapat kembali beraktivitas penuh di sekolah.

Penelitian lanjutan perlu dilakukan untuk pengembangan protokol intervensi bagi anak dengan masalah penolakan sekolah. Protokol yang sudah divalidasi dapat digunakan untuk penelitian dengan desain eksperimen kelompok. Penanganan terhadap anak dengan penolakan sekolah masih banyak menyasar simtom dan *exposure* terhadap sekolah, namun belum banyak menyasar aspek kecemasan yang sebenarnya bisa menjadi potensi untuk *relapse* dan faktor risiko permasalahan psikologis di masa dewasa.

## **Pernyataan**

#### *Ucapan Terima Kasih*

Ucapan terima kasih dengan tulus peneliti sampaikan kepada Fakultas Psikologi UGM dan Puskesmas Gamping 1 yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk dapat menjalankan seluruh proses penelitian ini. Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang belum disebutkan satu per satu yang telah membantu dalam penelitian ini.

#### *Pendanaan*

Penelitian ini dibiayai oleh dana pribadi peneliti.

#### *Kontribusi Penulis*

Penulis pertama membuat rancangan asesmen dan perlakuan penelitian. Penulis pertama juga melaksanakan penelitian dan menulis manuskrip penelitian. Penulis kedua memberikan pendampingan dan masukan dalam melakukan asesmen, intervensi dan penulisan hasil.

#### *Konflik Kepentingan*

Tidak ada konflik kepentingan apapun selama penulisan artikel ini.

Orcid ID

Zahra Frida Intani <https://orcid.org/0000-0003-1464-5419>

Idei Khurnia Swasti <https://orcid.org/0009-0000-3507-3136>

## Daftar Pustaka

- Ailulia, R., & Widiyono, A. (2021). Studi kasus: Penangan masalah *school refusal* melalui teknik *self instruction* pada anak Sekolah Dasar. *JKI (Jurnal Konseling Indonesia)*, 7(1), 29-38. <https://ejournal.unikama.ac.id/index.php/JKI/article/view/5728>
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5 (Vol. 5, No. 5)*. American psychiatric association.
- Ampuni, S., & Andayani, B. (2007). Memahami anak dan remaja dengan kasus mogok sekolah: Gejala, penyebab, struktur kepribadian, profil keluarga, dan keberhasilan penanganan. *Jurnal Psikologi*, 34(1), 55-75. <https://jurnal.ugm.ac.id/jpsi/article/view/7089>
- Balson, M. (1991). *Becoming better parents (3rd ed)*. The Australian Council for Educational Research, Ltd.
- Creswell, C., Parkinson, M., Thirlwall, K., & Willetts, L. (2017). *Parent-led CBT for child anxiety*. The Guilford Press.
- Creswell, J. W., & Poth, C. N. (2016). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches*. Sage publications.
- Elliott, J. G., & Place, M. (2019). Practitioner review: school refusal: developments in conceptualisation and treatment since 2000. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 60(1), 4-15. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12848>
- Henderson, D. A., & Thompson, C. L. (2016). *Counseling children (9th ed)*. Cengage Learning.
- Heyne, D. (2006). School refusal. In J. E. Fisher & W. T. O'Donahue (Eds.), *Practitioner's guide to evidence-based psychotherapy* ( 600–619). Springer.
- Heyne, D., & King, N. J. (2004). Treatment of school refusal. In P. M. Barrett & T. H. Ollendick (Eds.), *Handbook of interventions that work with children and adolescents: Prevention and treatment* (243–272). John Wiley.
- Ingles, C. J., Marcia, C. G., Fernandez, J. M. G., Vincent, M., & Monteagudo, C. M. (2015). Current status of research on school refusal. *European Journal of Education and Psychology*, 8(1), 37-52. <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2015.10.005>
- Karniol, R., Galili, L., Shtilerman, D., Naim, R., Stern, K., Manjoch, H., & Silverman, R. (2011). Why superman can wait: Cognitive self-transformation in the delay of gratification paradigm. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 40(2), 307-317. <https://doi.org/10.1080/15374416.2011.546040>
- Kearney, C.A. (2006). *Casebook in child behavior disorders (3rd ed)*. Thomson Wadsworth.

- Knell, S. M. (2016). Cognitive-behavioral play therapy. In K. J. O'Connor, C. E. Schaefer, & L. D. Braverman (Eds.), *Handbook of play therapy* (119–133). John Wiley & Sons, Inc.
- Lestari, M. D., & Nursalim, M. O. C. H. A. M. A. D. (2020). Studi kepustakaan faktor-faktor penyebab “School Refusal” di Sekolah Dasar. *Jurnal BK Unesa*, 11(4), 565-582.
- Lobo, M. A., Moeyaert, M., Cunha, A. B. & Babik, I. (2018). Single-case design, analysis, and quality assessment for intervention research. *Journal of Neurologic Physical Therapy*, 41(3), 187-197. <https://doi.org/10.1097/NPT.0000000000000187>
- Maeda, N., Hatada, S., Sonoda, J., & Takayama, I. (2012). School-based intensive exposure therapy for school refusal behavior. *Clinical Case Studies*, 11(4), 299-311. <https://doi.org/10.1177/1534650112457456>
- Manurung, N. (2012). *School refusal* pada anak Sekolah Dasar. *Jurnal Psikologi Undip*, 11(1), 83-92. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/psikologi/article/view/5151>
- Maynard, B. R., Heyne, D., Brendel, K. E., Bulanda, J. J., Thompson, A. M., & Pigott, T. D. (2018). Treatment for school refusal among children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Research on Social Work Practice*, 28(1), 56-67. <https://doi.org/10.1177/1049731515598619>
- Nursalim, M., Hidayah, N., Atmoko, A., & Radjah, C. L. (2018). Pattern of school refusal behavior on students; background, triggers, family profile and treatment. *European Journal of Education Studies*. 4(9), 219-235. <https://oapub.org/edu/index.php/ejes/article/view/1782>
- Roesler, C. (2019). Sandplay therapy: An overview of theory, applications and evidence base. *The Arts in Psychotherapy*, 64, 84-94. <https://doi.org/10.1016/j.aip.2019.04.001>
- Sburlati, E. S., Lyneham, H. J., Schniering, C. A., & Rapee, R. M. (2014). *Evidence-based CBT for anxiety and depression in children and adolescents*. Wiley Blackwell.
- Thambirajah, M. S., Grandison, K. J., & De-Hayes, L. (2007). *Understanding school refusal: A handbook for professionals in education, health and social care*. Jessica Kingsley.
- Walter, D., Hautmann, C., Rizk, S., Petermann, M., Minkus, J., Sinzig, J., ... & Doepfner, M. (2010). Short term effects of inpatient cognitive behavioral treatment of adolescents with anxious-depressed school absenteeism: an observational study. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 19, 835-844. <https://doi.org/10.1007/s00787-010-0133-5>
- Wu, X., Liu, F., Cai, H., Huang, L., Li, Y., Mo, Z., & Lin, J. (2013). Cognitive behaviour therapy combined fluoxetine treatment superior to cognitive behaviour therapy alone for school refusal. *International Journal of Pharmacology*, 9(3), 197-203. <https://doi.org/10.3923/ijp.2013.197.203>