

GAMBARAN PENERAPAN *THERAPEUTIC ASSESSMENT* DALAM PENANGANAN SUBJEK DENGAN *SOCIAL ANXIETY AND PHOBIA*

Adriatik Ivanti

Program Studi Psikologi, Universitas Pembangunan Jaya
adriatikivanti@live.com

Anak dengan *social anxiety and phobia* memiliki keterampilan sosial, penyesuaian diri, dan manajemen emosi yang kurang. Untuk mengatasi kondisi tersebut dibutuhkan terapi yang dapat menurunkan kecemasan dan rasa takut. Penelitian ini bertujuan memberikan gambaran *therapeutic assessment* dengan menggunakan teknik papan catur dan teknik *palm safety net*. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus dengan satu orang subjek penelitian berusia 6 tahun yang memiliki *social anxiety and phobia*. Hasil penelitian menemukan bahwa teknik papan catur tidak dimainkan seperti permainan pada umumnya namun papan catur dan pion menjadi refleksi atas kondisi subjek. Subjek dan peneliti menggerakkan pion seraya peneliti memberikan penguatan psikologis kepada subjek. Teknik *palm safety net* diberikan untuk mengurangi kecemasan. Subjek diminta untuk mencetak tangannya dan mengidentifikasi lima aktivitas atau benda yang menyenangkan. Dalam proses mengerjakan karya subjek sekaligus diberikankonseling dan penguatan mengenai cara-cara mengurangi kecemasan ketika menghadapi situasi baru.

Kata kunci: Social anxiety and phobia, anak, therapeutic assessment, teknik papan catur, art therapy, teknik palm safety net

Children with social anxiety and phobia have lack of social skills, adjustment, and emotional management. To overcome this condition, it needs a therapy which can reduce anxiety and fear. This study aims to provide an overview of therapeutic assessment which using some techniques, such as chessboard and palm safety net techniques. This study is a qualitative research with case study approach. Subject of this study is one boy aged 6 years old who has social anxiety and phobia. The study found that the chess board technique was not played like a chess board game in general but the chessboard and pawns become a reflection his psychological condition. Subject and researcher move a pawn while researcher also gave psychological treatment. Palm safety net technique is given to reduce anxiety and fear. Subject was asked to score his hand and identified five fun activities or objects. In the process of doing the work of the subject as well given counselling and reinforcement on ways to reduce anxiety when faced with new situations.

Keyword: Social anxiety and phobia, Child, therapeutic assessment, chess board technique, art therapy, palm safety net technique

Kehidupan seorang anak tidak terlepas dari interaksi mereka dengan lingkungan sekitar. Lingkungan ini masuk dalam suatu sistem yang bernama lingkungan keluarga, sekolah, teman sebaya, tempat bermain, tempat beraktivitas lainnya. Ketika mereka memasuki lingkungan ini mereka akan bertemu dengan orang baru, teman baru, kegiatan baru, proses bekerja yang baru dan sebagainya. Bagi sebagian anak kondisi itu sangat menyenangkan karena mereka akan bertemu dengan orang baru, teman baru, atau kegiatan baru. Namun bagi sebagian anak, kondisi ini terkadang tidak menyenangkan karena mereka kurang nyaman dengan kondisi yang baru tersebut. Sedikit banyak hal ini berkaitan dengan temperamen yang dimiliki anak.

Chess dan Thomas (dalam Santrock, 2009) membagi temperamen anak menjadi beberapa jenis. Tipe yang pertama adalah *easy child* adalah anak yang memiliki mood yang positif, cepat menyesuaikan diri dengan kegiatan rutin di masa bayinya, dan mudah beradaptasi dengan lingkungan baru. Sedangkan tipe yang kedua adalah *difficult child* yaitu anak yang sering bereaksi negatif dan menangis, sulit mengikuti rutinitas sehari-hari, dan lambat menerima perubahan. Tipe yang ketiga adalah *slow warm up child* ialah anak yang memiliki level aktivitas yang rendah, terkadang negatif dan menunjukkan mood yang datar. Penelitian menemukan bahwa sebanyak 40% anak tergolong *easy child*, 10% tergolong *difficult child*, dan 15% tergolong *slow to warm up child*. Sisanya 35% tidak masuk dalam ketiga tipe ini (dalam Santrock, 2009). Jerome Kagan (dalam Santrock, 2009) mengenalkan kategori lainnya yaitu *inhibition to the unfamiliar*. Anak-anak yang tergolong tipe ini biasanya akan merasa stres dengan hal-hal yang tidak familiar dan memunculkan perilaku menghindar. Kondisi ini akan terus berlangsung sampai usia 7 tahun.

Bila ditilik lebih lanjut sebanyak 1 - 2% populasi anak-anak mengalami *social anxiety and phobia* (Kerig dan Wenar, 2006). Memang tidak dijelaskan lebih lanjut apakah anak-anak yang mengalami *social anxiety and phobia* masuk dalam tipe yang telah disebutkan di atas. Namun dapat dilihat bahwa anak-anak yang memiliki keterampilan sosial, penyesuaian diri, dan manajemen emosi yang kurang serta dibarengi dengan pola asuh orang tua yang tidak sesuai atau kurang sensitif dengan anak maka muncul rasa takut yang berlebihan ketika dihadapkan dengan situasi baru. Kondisi tersebut dinamakan *social anxiety and phobia*. *Social anxiety and phobia* ditandai oleh munculnya rasa takut yang selalu muncul ketika dihadapkan dengan situasi sosial dan orang atau pengawasan dari orang yang tidak dikenal (APA dalam Beidel, Turner dan Moris, 1995). Psikolog atau profesional kesehatan mental lainnya dapat mengenali anak yang memiliki *social anxiety and phobia* dengan berbagai cara. Biasanya mereka menggunakan teknik wawancara – yang dilakukan kepada orang tua maupun anak, pemberian tes kecemasan terstandarisasi pada anak, dan laporan verbal maupun tertulis dari orang tua atau guru (Christophersen dan Mortweet, 2005). Setelah dikenali seorang anak memiliki *social anxiety and phobia* maka psikolog memberikan intervensi untuk menurunkan gejala yang muncul. Pada bidang klinis dijelaskan beberapa intervensi

yang dapat membantu menurunkan gejala berupa intervensi obat-obatan oleh psikiater anak dan intervensi psikologis oleh psikolog. Adapun intervensi psikologis dapat berupa *cognitive-behavioral therapy (CBT)*, *CBT* dibarengi dengan intervensi keluarga, *CBT* dengan intervensi kelompok, dan *behavioral intervention* (Christophersen dan Mortweet, 2005). Kendall mengungkapkan bahwa penggunaan *CBT* dalam menangani anak yang memiliki *social anxiety and phobia* terbukti mampu menurunkan gejala perilaku akibat *social anxiety and phobia* sehingga mereka mengalami “*diagnosis-free*”. Adapun pemberian intervensi ini menghabiskan 16 kali sesi pertemuan dengan psikolog (Christophersen dan Mortweet, 2005).

Berdasarkan banyaknya jumlah sesi pertemuan yang dihabiskan untuk membuat seorang anak mengalami “*diagnosis-free*” maka meningkat pula biaya dan waktu yang harus dikeluarkan oleh para orang tua. Namun pada kenyataannya tidak seluruh orang tua memiliki biaya untuk menghilangkan gangguan yang ada pada diri anaknya. Semakin berkembangnya asesmen dan intervensi di bidang Psikologi Klinis semakin banyak temuan-temuan yang dapat membantu para orang tua mengatasi masalah pembiayaan ketika anaknya harus menjalani sesi penanganan gangguan tertentu. Salah satu temuannya dalam asesmen dan intervensi dikenal dengan nama *therapeutic assessment* selanjutnya disingkat dengan *therapeutic assessment* (Tharinger, Finn, Gentry, Hamilton, Fowler, Matson, Krumholz, dan Walkowiak, 2009). Dalam *therapeutic assessment*, psikolog dapat menggabungkan asesmen dan intervensi secara bersamaan dan kabar baiknya adalah intervensi yang diberikan tergolong cukup singkat dibandingkan proses asesmen psikologis tradisional sebelumnya (Smith, Handler dan Nash, 2010).

Sehingga masalah yang ingin diungkap dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran penerapan *therapeutic assessment* dalam penanganan anak dengan *social anxiety and phobia*?”. Adapun tujuan dan manfaat dari penelitian ini adalah 1) hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran penerapan asesmen terapeutik pada klien yang memiliki *social anxiety and phobia* ; 2) hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya wawasan profesional di bidang psikologi dalam melakukan kegiatan praktek praktis dalam area Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus, dan Asesmen Pemeriksaan Psikologis.

Social Anxiety and Phobia

Social anxiety and phobia ditandai oleh munculnya rasa takut yang selalu muncul ketika dihadapkan dengan situasi sosial dan orang atau pengawasan dari orang yang tidak dikenal (APA dalam Beidel, *et al.*, 1995). Kondisi ini lebih banyak terjadi ketika masa remaja namun penelitian lainnya menemukan bahwa *social anxiety and phobia* juga dapat ditemui pada anak-anak yang lebih muda (Beidel, *et al.*, 1995). Penelitian yang dilakukan oleh Rapee & Sweeney menemukan bahwa sebanyak 1 - 2% populasi anak-anak mengalami *social anxiety and phobia* (Kerig dan Wenar, 2006). Perilaku yang

menunjukkan adanya *social anxiety and phobia* pada masa anak-anak termanifestasi dalam bentuk sikap malu yang berlebihan, menangis, menempel terus menerus kepada pengasuh, tantrum, dan menutup diri dengan tidak mau berbicara ketika dihadapkan pada situasi sosial yang tidak dikenali. Dengan kondisi demikian, mereka akan menolak untuk bermain dengan teman sebaya, terlibat dalam kegiatan belajar di situasi sosial, serta meminta orang dewasa untuk terus menemani ketika mereka akhirnya terlibat dalam proses interaksi sosial. Reaksi emosional juga muncul melalui gejala fisik, seperti timbulnya sakit kepala dan sakit perut, tangan dingin dan berkeringat, mual, serangan panik tiba-tiba dan lain sebagainya (Kerig dan Wenar, 2006). Bila tidak ditangani lebih cepat dan lebih lanjut, hal ini akan berdampak pada performa mereka di bidang akademik, perkembangan emosi maupun sosial di masa remaja dan lebih jauh akan muncul dalam bentuk *school anxiety and phobia*.

Therapeutic Assessment

Berdasarkan banyaknya jumlah sesi pertemuan yang dihabiskan untuk membuat seorang anak mengalami "*diagnosis-free*" maka meningkat pula biaya dan waktu yang harus dikeluarkan oleh para orang tua. Namun pada kenyataannya tidak seluruh orang tua memiliki biaya untuk menghilangkan gangguan yang ada pada diri anaknya.

Semakin berkembangnya asesmen dan intervensi di bidang Psikologi Klinis semakin banyak temuan-temuan yang dapat membantu para orang tua mengatasi masalah pembiayaan ketika anaknya harus menjalani sesi penanganan gangguan tertentu. Salah satu temuannya dalam asesmen dan intervensi dikenal dengan nama *therapeutic assessment* (Tharinger, et al., 2009).

Pada *Therapeutic assessment*, psikolog dapat menggabungkan asesmen dan intervensi secara bersamaan dan kabar baiknya adalah intervensi yang diberikan tergolong cukup singkat dibandingkan proses asesmen psikologis tradisional sebelumnya (Smith, et al., 2010). Bila ditilik lebih lanjut *therapeutic assessment* memiliki kemiripan dengan *dynamic assessment* dimana pada asesmen ini intervensi individual diintegrasikan ke dalam psikoedukasi untuk menentukan penyebab dan cara yang memungkinkan untuk mengatasi kesulitan belajar individu. Sedangkan dasar teori dari *therapeutic assessment* adalah intervensi keluarga. Dengan demikian, *therapeutic assessment* yang diberikan kepada anak-anak bertujuan membantu orang tua untuk memahami kondisi anak mereka dan pada anak bertujuan untuk menurunkan gejala gangguan (Tharinger, Finn, Wilkinson, dan Schaber, 2007).

Finn menyatakan bahwa akar teori dari *therapeutic assessment* adalah teori *intersubjective*, *phenomenological*, dan *interpersonal* (Tharinger, et al., 2007). Interpretasi dan kesimpulan dari asesmen menggunakan metode integrasi antara *nomothetic* dan *idiographic* (Tharinger, et al., 2007). Interpretasi data dilakukan dalam konteks identifikasi masalah. Pada saat pemberian tes atau teknik tertentu kepada

klien, hal tersebut merupakan kesempatan bagi psikolog untuk berdialog, menemukan sumber masalah sekaligus kesempatan untuk menangani masalah yang muncul. Respon klien ketika proses tes dapat membantu psikolog memahami dan berempati dengan apa yang dialami oleh klien. Dengan adanya proses dialog yang empatik dan *mirroring* yang dilakukan oleh psikolog, hal ini membantu klien menangkap dan mengasimilasikan konsep-konsep baru yang dapat membantu proses penguatan kepada klien (Tharinger, *et al.*, 2007).

Teknik yang digunakan dalam *Therapeutic Assessment*

Peneliti menggunakan beberapa teknik untuk mencari sumber masalah dalam penanganan kasus yang akan dijabarkan, menggali pemahaman anak mengenai kondisi yang terjadi, serta sekaligus membantu anak mengatasi gangguan yang muncul. Teknik yang digunakan adalah teknik papan catur dan *palm safety net*.

Teknik Papan Catur

Teknik ini diperkenalkan dan dikembangkan oleh Sandra E.S Neil dan Robert L.N Silverberg. Teknik ini mengadopsi pemikiran dari Virginia Satir yang mengatakan bahwa keluarga merupakan sistem sosial yang kompleks dan sekaligus merupakan alat yang menyediakan perubahan terapeutik melalui cara bagaimana individu dalam keluarga tersebut saling berhubungan secara fisik dan emosional (Kusumowardhani, 2014).

Teknik papan catur bermanfaat sebagai alat asesmen dalam mengidentifikasi masalah dan menegakkan diagnosa karena klien merasa lebih nyaman untuk mengemukakan dinamika dalam keluarga atau dinamika psikologis diri sendiri melalui simbol dan seolah-olah mereka sedang bermain (Kusumowardhani, 2014). Dalam teknik ini, klien diminta untuk mencari pion yang mewakili diri dan keluarga serta meletakkan pion-pion tersebut di atas papan catur. Proses *therapeutic assessment* terjadi ketika klien melakukan negosiasi mengenai posisi anggota keluarga. Tujuannya adalah mengurangi gap atau menyamakan persepsi antar anggota keluarga. Melalui negosiasi tersebut sebuah proses terapeutik terjadi. Fase ini disebut fase integratif yang bertujuan merekonstruksi keluarga untuk berubah. Teknik ini mengutamakan pengumpulan informasi untuk asesmen dan jalannya negosiasi sebagai bentuk terapi.

Art Therapy / Palm Safety Net

Art therapy merupakan teknik intervensi yang metode dan prosedur berasal dari teori psikonalisa (Eaton, Doherty dan Widrick, 2007). Dalam *art therapy* seorang klien diminta untuk mengekspresikan pikiran dan emosinya dalam suatu media yang menggunakan ekspresi kreatif dari dirinya dan bertujuan untuk menurunkan stres yang dialami (Eaton, *et al.*, 2007). Ekspresi kreatif dari klien dituangkan dalam suatu karya seni yang menggunakan berbagai macam alat bantu, seperti krayon, spidol, pensil

warna, gunting, lem, kertas, karton, dan lain sebagainya. Karya seni tersebut merupakan media yang menghubungkan klien dengan terapis dalam situasi yang suportif dimana terapis dapat melihat, mendengarkan, berbicara, refleksi, dan parafrase klien sehingga klien merasa aman untuk mengungkapkan apa yang dirasakan (Marshall-Tierney, 2010). Dengan perkataan lain, ketika klien sedang membuat karya, pada saat itu klien memiliki kesempatan untuk mengeksplorasi perasaan dan dirinya sehingga ia menjadi benar-benar mengenali hal yang menjadi permasalahan dan menjadi lebih positif dalam memandang kehidupan (Marshall-Tierney, 2010). Pada anak-anak yang memiliki keterbatasan verbal dalam mengungkapkan perasaan, khususnya perasaan negatif seperti rasa takut, rasa malu, cemas, dan lain sebagainya akan menjadi lebih mudah ketika terdapat media atau simbol yang mereka buat sendiri untuk mengekspresikan apa yang menjadi kekhawatirannya (Waller, 2006).

Dengan kondisi di atas, terdapat beberapa manfaat dari *art therapy* seperti membantu klien-klien yang memiliki keterbatasan verbal sehingga dengan adanya karya yang merepresentasikan simbol dapat terbantu mengungkapkan apa yang ada di pikiran dan perasaan. Manfaat lain yang diperoleh dari *art therapy* adalah klien belajar mengembangkan kemampuan ekspresi verbal, perasaan, dan harapan. Pada sisi lain, klien juga mempelajari konflik-konflik yang terjadi berikut penyelesaian masalahnya (Waller, 2006).

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan studi kasus. Pendekatan studi kasus merupakan pendekatan yang bersifat komprehensif, intens, rinci dan mendalam dan diarahkan untuk menelaah masalah/fenomena yang bersifat kontemporer (Herdiansyah, 2010). Pada pendekatan studi kasus menekankan pada eksplorasi dari suatu sistem yang saling terkait satu sama lain pada beberapa hal dalam satu kasus secara mendetail, disertai dengan penggalan data secara mendalam yang melibatkan beragam sumber informasi yang kaya akan konteks (Herdiansyah, 2015). Pendekatan ini dipilih karena peneliti berfokus pada proses penerapan *therapeutic assessment* pada subjek yang memiliki *social anxiety and phobia*.

Subjek Penelitian

Jumlah subjek penelitian adalah satu orang subjek dengan jenis kelamin laki-laki berusia 6 tahun dan mengalami *social anxiety and phobia*. Penegakan diagnosa berdasarkan hasil wawancara dan kriteria diagnostik. Saat ini klien berada pada kelas TK B. Subjek mendapatkan intervensi berupa *therapeutic assessment* dengan teknik papan catur dan pembuatan *palm safety net*.

Variabel dan Instrumen Penelitian

Penelitian ini mengkaji satu variabel yaitu *therapeutic assessment*. *Therapeutic assessment* adalah proses menggabungkan asesmen dan intervensi secara bersamaan sehingga mempersingkat waktu pertemuan dengan klien. Dalam *therapeutic assessment* beragam teknik asesmen diberikan untuk menggali data sekaligus psikoedukasi. Teknik yang digunakan biasanya dipilih berdasarkan sifat kasus, usia klien, dan karakteristik klien.

Pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi, pemberian tes grafis, pemberian teknik papan catur dan *palm safety net*, psikoedukasi orang tua maupun subjek untuk menggali sumber masalah sekaligus intervensi terhadap subjek. Hasil wawancara, observasi, dan pergerakan-pergerakan yang terjadi selama proses intervensi dicatat dan dikoding.

Prosedur dan Analisa Data Penelitian

Prosedur dalam penelitian ini terdiri dari tiga tahap, yaitu persiapan, pelaksanaan, dan analisa. Proses ini dilakukan sebanyak enam kali pertemuan dan masing-masing pertemuan dilakukan selama kurang lebih dua jam. Pada tahap persiapan peneliti menyiapkan instrumen-instrumen yang dibutuhkan untuk menerapkan *therapeutic assessment*, seperti gambar yang dapat dijadikan visualisasi bagi subjek, materi yang mendukung *art therapy* seperti karton, spidol, krayon, dan lain sebagainya. Dalam penanganan kasus peneliti menggunakan beberapa teknik untuk mencari sumber masalah, menggali pemahaman subjek mengenai kondisi yang terjadi serta sekaligus membantu subjek mengatasi kecemasan yang muncul.

Pada pertemuan pertama, pemeriksa menggali permasalahan subjek melalui orang tua dengan menggunakan teknik wawancara semi struktur. Proses pencatatan dilakukan untuk memastikan tidak ada data yang terlewat. Setelah itu dilakukan pendekatan kepada subjek dengan bermain dan mengobrol hal-hal ringan. Dalam kegiatan tersebut disiapkan pula kondisi subjek untuk pertemuan kedua dan seterusnya. Hal ini dilakukan dengan harapan subjek menyadari dan mengetahui bahwa ia akan bertemu dengan pemeriksa dalam jangka waktu tertentu sehingga subjek tidak menampilkan sikap menolak dalam pertemuan-pertemuan selanjutnya. Agar lebih memudahkan subjek memahami proses *therapeutic assessment* maka proses tersebut divisualisasikan melalui gambar-gambar dan ditempel ke dalam bentuk karton serta dapat dibawa pulang. Proses tersebut dijelaskan secara verbal kepada subjek sehingga ia benar-benar memahami kegiatan yang akan dilakukan dengan pemeriksa. Pemeriksa meminta proses *therapeutic assessment* tersebut digantung atau ditempel di kamar atau di tempat yang mudah dilihat oleh subjek.

Pada pertemuan hari kedua, setelah berbicara singkat kepada subjek kemudian ia diberikan tes grafis – tes *draw a man* dan tes *house tree person* – guna mengetahui kondisi psikologis subjek saat ini. Selama subjek mengerjakan tes pemeriksa melakukan terhadap subjek dan gambar yang sedang dibuat. Hasil observasi dicatat pada lembar pencatatan agar dapat dijadikan data pendukung penelitian. Wawancara semi struktur juga dilakukan kepada subjek untuk menggali perasaan-perasaan yang muncul yang terlihat dari hasil gambar.

Pada pertemuan ketiga sampai kelima dilakukan *therapeutic assessment* dengan pemberian permainan catur untuk menggali pandangan dan perasaan klien. Selain itu diberikan pula teknik *safety palm net* untuk membangun dukungan positif ketika menghadapi kecemasan. Pada pertemuan ke enam, pemberian hasil tes dan psikoedukasi kepada orang tua.

Pada tahap analisa, peneliti menggunakan analisa deskriptif yaitu mengolah informasi kualitatif sehingga informasi tersebut menjadi bermakna. Data yang telah diperoleh, direduksi ke dalam pola-pola tertentu, kemudian melakukan kategorisasi tema kemudian melakukan interpretasi kategori berdasarkan skema (Herdiansyah, 2010).

HASIL PENELITIAN

Pertemuan sudah dilakukan sebanyak enam kali dengan orang tua subjek dan subjek sendiri. Pertemuan pertama diadakan dengan orang tua subjek. Tujuan dari pertemuan ini adalah untuk mengidentifikasi keluhan dari orang tua terhadap subjek. Adapun keluhan orang tua adalah subjek mengalami kesulitan untuk mengikuti kegiatan yang baru, seperti sekolah baru, tempat les baru. Hal yang mendorong orang tua untuk akhirnya mengkonsultasikan kondisi ini adalah kegagalan subjek untuk masuk ke sekolah dasar yang menjadi tujuan. Kegagalan ini terjadi karena subjek ketika sampai di sekolah tidak mau mengikuti tes, menangis, merengek, mengakakukan diri, tidak menjawab pertanyaan, tidak mau mengerjakan tes. Dengan demikian orang tua harus tarik-menarik dengan subjek agar ia masuk kelas. Kondisi ini makin diperparah ketika guru yang memberikan tes adalah guru ekspatriat.

Kondisi ini bukan baru saja terjadi namun orang tua sudah merasakan sejak subjek masuk TK. Begitupun ketika pertama kali masuk TK dimana selama satu minggu subjek mengalami tantrum. Orang tua sudah melakukan pendekatan lembut sampai keras untuk mengatasi kondisi subjek tersebut. Namun belum ada perubahan berarti pada dirinya. Puncaknya adalah ketika subjek mengikuti tes masuk SD. Menurut orang tua sebenarnya Subjek tidak diterima di sekolah saat ini karena ia menolak mengerjakan tes masuk. Sampai akhirnya subjek diterima dengan masa pantau oleh pihak sekolah. Menurut orang tua sebenarnya ketika subjek akhirnya mau mengikuti kegiatan tersebut, ia akan *enjoy* dan memperoleh hasil baik. Walaupun demikian, kondisi tersebut akan kembali muncul ketika ia datang kembali ke sekolah dan tempat les. Orang tua sudah

menanyakan alasan mengapa subjek melakukan hal tersebut. Berbagai macam alasan dikemukakan olehnya, seperti tidak memiliki teman, takut dengan guru, lelah, guru galak, dan lain sebagainya. Orang tua juga menduga alasan subjek menolak adalah malas. Berkaitan dengan masalah emosi, bila sedang marah subjek akan menampilkan perilaku memukul dan menjambak orang tua (ibu dan nenek). Kondisi ini ditampilkan sejak usia 4 tahun.

Ketika pertama kali berkenalan dengan pemeriksa, subjek menunjukkan sikap malu. Ia mau bersalaman namun ketika ditanyakan nama dan usianya, subjek menjawab dengan suara yang lirih. Kontak mata juga sedikit terjalin dengan pemeriksa. Ketika diajak berbicara mengenai rencana pertemuan selanjutnya, Subjek tampak mendengarkan dengan seksama dan menyanggupi menghadiri pertemuan yang akan datang. Subjek tampil sebagai anak laki-laki yang memiliki tubuh lebih pendek bila dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Dengan kondisi demikian, orang tua sedang melakukan terapi hormon untuk mengoptimalkan tinggi badan yang seharusnya dimiliki oleh subjek.

Gambaran Penerapan *Therapeutic Assessment*

Therapeutic assessment dilakukan pada pertemuan kedua sampai kelima. Pada asesmen ini melibatkan dua teknik teknik untuk mencari sumber masalah, menggali pemahaman subjek mengenai kondisi yang terjadi, serta sekaligus membantu subjek mengatasi gangguan yang muncul. Teknik yang digunakan adalah teknik papan catur dan *palm safety net*. Kedua teknik diambil dengan pertimbangan usia subjek yang masih tergolong anak-anak sehingga memerlukan media yang mampu menggali perasaan dan sumber masalah melalui kegiatan bermain.

Persiapan untuk menjalani *therapeutic assessment* dengan subjek adalah membuat gambaran alur kegiatan yang akan diikuti oleh subjek. Alur kegiatan ini disampaikan dengan menggunakan media gambar yang ditempel di atas karton tebal. Gambar yang digunakan adalah gambar yang menggambarkan masalah yang dikeluhkan oleh orang tua dan proses penyelesaian masalah yang akan subjek hadapi. Hal ini untuk memudahkan subjek yang memiliki kecemasan terhadap situasi baru untuk mengetahui terlebih dahulu secara detil apa yang akan ia hadapi. Pemilihan gambar diambil secara hati-hati sesuai dengan kondisi subjek. Contohnya, subjek adalah subjek laki-laki maka diambil gambarnya adalah subjek laki-laki, subjek ketakutan ketika harus ditinggal maka dicari gambar yang sesuai dengan kondisi subjek tersebut. Hal ini diharapkan dapat membantu subjek untuk memperoleh *insight* mengenai masalah, perasaan, kondisi yang ia alami ketika menghadapi situasi baru dan mencemaskan. Dengan adanya visualisasi dengan gambar diharapkan subjek memahami apa yang sedang terjadi terhadap dirinya.

Peneliti menyampaikan secara detil hal-hal yang akan dilakukan (alur kegiatan) oleh subjek, seperti adanya kegiatan bermain catur dan kegiatan *art therapy* yaitu pembuatan *palm safety net*. Penjelasan diberikan dengan bahasa yang mudah dipahami dan dibantu dengan gambar yang sudah disiapkan. Peneliti meminta subjek membawa pulang alur kegiatan tersebut dan meminta ia memajang di kamarnya. Subjek tampak memahami apa yang akan dihadapi selanjutnya. Hal ini ditunjukkan dengan sikap yang sangat kooperatif dan tanpa renekan atau tantrum ketika pertemuan selanjutnya.

Pada pertemuan kedua ini juga diberikan tes grafis untuk mengidentifikasi kondisi emosi subjek penelitian. Selain itu juga dapat dilihat interpretasi klinis dari subjek penelitian. Pada tes grafis subjek ditemukan ia tampil sebagai pribadi yang *introvert* sehingga ia lebih menyenangi kegiatan-kegiatan yang tidak melibatkan orang banyak. Ia terlihat cemas dan kurang nyaman dengan dirinya. Sedikit banyak hal ini dipengaruhi oleh perasaan malu yang lebih sering mendera dirinya. Kepercayaan diri juga terlihat kurang sehingga subjek kurang dapat menunjukkan sisi positif pada dirinya. Pada sisi lain, subjek terlihat cukup terbuka dan mampu berinteraksi dengan orang lain sehingga sebenarnya ia mampu untuk segera menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru.

Gambaran Pemberian Teknik Papan Catur dan Temuannya

Teknik papan catur ini diberikan sebanyak dua kali pertemuan yaitu pertemuan ketiga dan keempat. Pada teknik ini catur dimainkan bukan seperti aturan permainan catur pada umumnya. Papan catur yang digunakan pada terapi ini berfungsi untuk menemukan dinamika psikologis subjek dan keluarga melalui simbol yaitu pion-pion catur. Papan catur dalam terapi ini menggambarkan mengenai ruang kehidupan subjek. Setelah itu, papan catur dihadapkan pada subjek dan peneliti sedangkan pion-pion diletakkan bercampur antara warna hitam dan putih satu dengan lainnya dalam posisi “tidur”. Pion catur disini merupakan representasi diri subjek dan keluarganya. Dengan menggerakkan pion-pion di atas papan catur tersebut akan tergali persepsi, perasaan, pemaknaan subjek terhadap kondisi yang dialami. Peneliti menjalani fungsinya sebagai terapis yang memberikan proses terapeutik dalam bentuk menggali informasi dan persepsi, membenahi persepsi subjek, memberikan masukan secara verbal, bernegosiasi dengan subjek, mengurangi *gap* antara persepsi subjek dengan kenyataan, memberikan penguatan/dukungan di atas papan catur. Keseluruhan kegiatan ini diberikan secara verbal seraya menempatkan pion-pion yang pada tempat yang diinginkan subjek atau pun dengan negosiasi yang dilakukan oleh peneliti dan subjek di atas papan catur. Pergerakan pion-pion direkam dalam lembar gambar papan catur di kertas.

Berdasarkan teknik papan catur ini ditemukan bahwa subjek sangat dekat dengan ibunya. Hal ini ditunjukkan ketika ia memilih ibu sebagai sosok kedua setelah dirinya yang akan dimainkan di atas papan catur. Selain itu ia menempatkan pion yang merepresentasikan ibu berdekatan dengan pion yang merepresentasikan dirinya di papan catur. Dari kedekatan pion tersebut didapatkan data bahwa subjek merasa aman dan

tenang ketika berdekatan dengan ibu. Bila pion ibu digeser berjauhan (oleh peneliti dan digali perasaan yang timbul) hal yang dirasakan adalah takut, cemas, dan kuatir. Gejala fisik yang dialami subjek adalah perut menjadi sakit dan mulai berkeringat. Setelah digali ditemukan data bahwa perasaan ini sangat tidak menyenangkan sehingga subjek mengungkapkan dengan menangis atau mogok mengikuti kegiatan. Berdasarkan posisi pion catur didapatkan data bahwa kedekatan subjek dengan keluarga yaitu ayah dan kakak terlihat tidak begitu dekat. Ia tidak merasakan perasaan yang berbeda baik ketika ayah atau kakak berada dekat atau jauh dari dirinya. Ia juga mengungkapkan bahwa sebaiknya kakak diletakkan berjauhan dari pion yang menggambarkan dirinya.

Ketika proses menggerakkan pion-pion oleh subjek dan peneliti di atas papan catur, di tempat tersebut terjadi proses terapeutik. Dalam proses tersebut terapeutik terjadi ketika peneliti memindahkan pion yang merepresentasikan ibu diletakkan berjauhan dengan pion dirinya. Terjadi proses penolakan pemindahan pion ibu namun setelah diyakinkan bahwa ibu adalah individu lain yang juga memiliki kegiatan (dengan memindahkan pion ibu ke beberapa kotak papan catur) akhirnya subjek menyetujui bahwa ada saja kemungkinan ibu tidak dekat dengan dirinya. Perasaan yang timbul adalah marah, sebal, dan ingin menangis. Dalam proses tersebut didapatkan poin pertama bagi subjek yaitu ibu adalah individu lain yang juga memiliki kegiatan dan belum tentu akan selalu ada di sampingnya.

Setelah dipastikan secara verbal bahwa subjek memahami kondisi tersebut kemudian peneliti mengambil beberapa pion yang dikenalkan sebagai “orang dewasa dan teman” – yang merupakan poin kedua dari proses terapeutik – yang diletakkan berdekatan dengan dirinya termasuk pion kakak. Reaksi subjek yang timbul adalah ia menjauhkan pion-pion tersebut dengan mengatakan “tidak mau”. Ketika digali lebih lanjut didapatkan data bahwa subjek ternyata merasa tidak mengenal mereka. Ia mengetahui nama mereka namun tidak mengetahui bagaimana cara bermain dengan mereka. Subjek juga mengatakan bahwa ia tidak dapat berkomunikasi dengan Bahasa Inggris padahal ia nantinya akan berada di sekolah internasional. Pion kakak tidak diidentifikasi sebagai pion untuk memberikan rasa tenang. Dari kondisi tersebut didapatkan data bahwa ternyata subjek memiliki keterampilan sosial yang kurang sehingga untuk berteman dengan orang baru membutuhkan waktu lebih lama. Selain itu peneliti dapat menginterpretasikan bahwa subjek merupakan subjek yang merasa bahwa ia harus menguasai setiap hal untuk dapat “*perform*” di lingkungan yang baru. Hal ini sejalan dengan hasil analisa wawancara dengan orang tua yang mengatakan bahwa subjek adalah pribadi yang teratur dan tertib. Ia akan melakukan apa yang sudah direncanakan. Ia juga tampil sebagai pribadi yang sangat berhati-hati ketika akan melakukan suatu hal. Dengan demikian, subjek tidak akan melakukan apa yang harus dilakukan bila ia tidak yakin bahwa ia mampu melakukan dengan benar. Pada satu sisi hal ini sangat baik namun pada sisi yang lain hal ini akan menghambat performa kerjanya.

Setelah didapatkan data tersebut dan tetap menggunakan papan catur peneliti langsung memberikan intervensi yaitu mengenalkan bahwa di dalam kehidupannya ada orang lain yaitu orang dewasa dan teman yang dapat membantu dirinya untuk merasa nyaman. Perasaan negatif yang ia rasakan sebenarnya perasaan wajar dan sangat manusiawi. Namun perasaan tersebut dapat dihilangkan dengan adanya kehadiran orang lain di sekitarnya. Hal ini terjadi karena dengan adanya mereka maka subjek memperoleh kesempatan untuk bermain, bercerita, dan melakukan kegiatan belajar yang sangat menyenangkan. Dengan demikian, perasaan negatif tersebut dapat hilang dengan sendirinya. Peneliti juga mengatakan kepada subjek bahwa tidak selalu harus menguasai keterampilan tertentu untuk masuk ke dalam lingkungan baru karena sangat memungkinkan lingkungan yang baru ia masuki tersebut merupakan tempat dimana proses belajar baru terjadi.

Gambaran Pemberian Teknik *Palm Safety Net*

Teknik ini diberikan pada pertemuan kelima setelah diketahui penyebab dari kecemasan dan *social phobia* yang dialami oleh subjek. Teknik *palm safety net* merupakan salah satu teknik dari *art therapy*. Esensi dari teknik ini adalah subjek mengekspresikan perasaannya dalam suatu karya seni dengan menggunakan krayon, spidol, gunting, lem, kertas, karton, dan stik es krim. Untuk mengatasi kondisi kecemasan subjek terhadap lingkungan sosial yang baru maka diupayakan untuk membangun pusat dukungan bagi subjek.

Subjek memperoleh tugas membuat cetakan gambar tangannya sendiri di atas karton putih dengan ditempelkan stik es krim sehingga akan berbentuk seperti kipas jari. Di atas jari-jarinya digambarkan hal-hal atau benda-benda yang dapat menimbulkan rasa nyaman. Mengingat subjek belum lancar menulis maka peneliti membantu menuliskan hal-hal tersebut di atas cetakan gambar jari-jarinya. Subjek menyebutkan beberapa hal yang membuat dirinya nyaman seperti mama, bermain, teman, spageti, ditungguin, dan mengingat cerita lucu. Peneliti kemudian meminta subjek untuk meletakkan jari-jarinya ke tulisan tersebut dan memasukkan ke dalam pikirannya. Bila perasaan cemas dan takut muncul, peneliti meminta subjek untuk mengingat hal-hal tersebut seraya menarik nafas panjang sebanyak tiga kali. Pemeriksa meminta subjek membuat beberapa gambar tangan lagi dan dimasukkan ke setiap tas yang ia gunakan untuk beraktifitas sehingga memudahkan dirinya untuk mengambil dan mengingat hal-hal yang menimbulkan rasa nyaman ketika rasa cemas muncul.

Proses terapeutic terjadi ketika subjek menggunting, mewarnai, menempel dan setelah karyanya selesai diberikan penguatan secara verbal mengenai hal-hal yang perlu ia lakukan bila dilanda kecemasan. Pada pertemuan ke enam dilakukan konseling dan psikoedukasi dengan orang tua. Pada kesempatan tersebut disampaikan sumber masalah dan cara penanganan kecemasan pada diri subjek.

Temuan Lain

Penelitian ini juga menemukan bahwa subjek dengan *social anxiety and phobia* memiliki karakteristik kepribadian *introvert* dan pemalu. Hal ini dibarengi pula kondisi kurang percaya diri dan mudah cemas bila tidak yakin mampu mengerjakan suatu hal dengan baik. Tantangan yang dihadapi oleh subjek adalah munculnya lingkungan baru yang menuntutnya harus menunjukkan performa. Kondisi ini akan diperparah bila orang dewasa pada lingkungan baru tersebut tampil sebagai pribadi yang kurang hangat, kurang ramah, dan tidak dikenal oleh subjek. Kondisi ini akan menimbulkan perasaan tidak nyaman. Dengan kepribadian seperti diuraikan di atas maka respon yang muncul adalah menarik diri dan atau menampilkan perilaku tantrum. Hal ini tentunya akan mempengaruhi kinerja yang harus ditampilkan oleh subjek. Kondisi ini dibarengi dengan keterampilan sosial yang kurang.

Untuk mengatasi gap antara dinamika kepribadian dengan lingkungan nyata maka subjek memerlukan gambaran utuh hal-hal yang akan dihadapi melalui visualisasi kegiatan, orang, teman, dan lingkungan yang akan ia masuki. Hal ini akan mempercepat rasa nyaman subjek dan memudahkan ia menyesuaikan diri dengan lingkungan baru. Orang tua dan orang dewasa yang sensitif dengan perasaan subjek juga diperlukan untuk membantu ia belajar hal-hal yang telah dipelajari dalam *therapeutic assessment*.

Setelah mengikuti sesi ini, pertemuan informal dilakukan oleh peneliti dan orang tua dan disampaikan bahwa saat ini subjek sangat mudah masuk ke dalam lingkungan baru dan kecemasannya tidak muncul kembali.

DISKUSI

Therapeutic assessment yang dilakukan di atas dapat digunakan sebagai sarana untuk mengidentifikasi masalah sekaligus memberikan intervensi pada subjek. Dengan demikian, kondisi tersebut dapat mempersingkat waktu pertemuan. Seperti diuraikan sebelumnya, pertemuan yang dibutuhkan seseorang dengan *social anxiety and phobia* sebanyak 16 kali pertemuan untuk mendapatkan label "*diagnosis free*" (Christophersen dan Mortweet, 2005). Tentunya hal ini akan meningkatkan biaya dan waktu yang harus dikeluarkan oleh para orang tua.

Dengan menggunakan *therapeutic assessment* maka jumlah pertemuan dapat dipersingkat menjadi enam kali pertemuan dan subjek tidak mengalami keceemasan lagi ketika dihadapkan dengan situasi baru. Proses *healing* menjadi lebih cepat sehingga mempersingkat jumlah sesi pertemuan karena identifikasi dan intervensi dapat diberikan sekaligus ketika proses peneliti dan subjek saling memindahkan pion-pion di atas papan catur. Papan catur dan pion-pionnya dapat memvisualisasikan kondisi subjek sebenarnya sehingga subjek cepat mendapatkan *insight*. Dengan bermain di atas papan catur dapat membantu subjek yang terbatas secara verbal menceritakan apa perasaannya. Proses konseling juga terjadi bersamaan. Dialog yang empatik dan

mirroring membantu subjek untuk menangkap dan mengasimilasi konsep-konsep baru yang dapat membantu penguatan kepada subjek. Pemberian penguatan dengan teknik pembuatan *palm safety net* juga membantu subjek yang masih kategori anak-anak lebih cepat mengingat apa yang perlu dilakukan ketika dihadapkan dengan situasi yang mencemaskan dirinya. *Palm safety net* juga dapat dibawa kemana pun subjek pergi sehingga memudahkan dirinya.

Sesuai dengan teori yang menjelaskan anak yang memiliki *social anxiety and phobia* memiliki memiliki keterampilan sosial, penyesuaian diri, dan manajemen emosi yang kurang serta dibarengi dengan pola asuh orang tua yang kurang sensitif nyata ditemukan juga pada subjek penelitian. Dengan demikian diperlukan kerja sama dari orang tua untuk mengembangkan keterampilan sosial dan manajemen emosi bagi subjek.

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Pemberian *therapeutic assessment* pada subjek dengan *social anxiety and phobia* dilakukan dengan menggunakan teknik papan catur dan teknik *palm safety net*. Teknik papan catur diberikan pada pertemuan ketiga dan keempat dengan memindahkan pion-pion catur seraya memberikan konseling dan penguatan pada subjek. Artinya identifikasi masalah sekaligus intervensi diberikan secara bersama-sama. Untuk memperkuat hasil identifikasi masalah, subjek penelitian juga diberikan teknik *palm safety net* – pertemuan ke lima – sebagai salah satu media mengurangi kecemasannya ketika berada pada lingkungan yang baru. Seraya mengerjakan karyanya, subjek penelitian diberikan konseling dan penguatan mengenai cara-cara mengurangi kecemasan ketika menghadapi situasi baru. Teknik *palm safety net* ini merupakan bagian dari *art therapy* sehingga diperlukan beberapa materi yang menunjang pembuatan karya seperti karton, spidol, gunting, lem, dan krayon.

Keberhasilan dari *therapeutic assessment* membutuhkan keterlibatan penuh dari orang tua dan orang dewasa di sekitar subjek penelitian, khususnya pada lingkungan yang baru akan subjek masuki – guru sekolah dan guru les. Hal ini untuk membantu subjek merasa nyaman, aman, dan yakin untuk berinteraksi dalam lingkungan yang baru. Orang tua dan orang dewasa yang sensitif terhadap kondisi perasaan subjek juga sangat diperlukan karena hal ini akan membantu subjek lebih cepat menyesuaikan diri dengan lingkungan baru.

REFERENSI

- Beidel, D.C., Turner, S.M., & Morris, T.L. (2000). Behavioral treatment of childhood social phobia. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, no 6, 1072-1080. DOI: 10.1037//0022-006X.68.6.1072.
- Eaton, L.G., Doherty, K.L., & Widrick, R.M. (2007). A review of research and methods used to establish art therapy as an effective treatment method for traumatized

- children. *Journals of The Arts in Psychotherapy*, 34, 256-262. DOI: 10.1016/j.aip.2007.03.001.
- Christophersen, E.R., & Mortweet, S.L. (2005). *Treatments that work with children: Empirically supported strategies for managing childhood problems*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Herdiansyah, H. (2010). *Metode penelitian kualitatif : Seni dalam memahami fenomena sosial*. Jakarta : Green Tea.
- Herdiansyah, H. (2015). *Metodologi penelitian kualitatif untuk Ilmu psikologi*. Jakarta : Salemba Humanika.
- Kerig, P.K., & Wenar, C. *Developmental psychopathology from infancy through adolescence*. (2006). New York: McGraw Hill.
- Kusumowardhani, Reni. (2014). *Asesmen psikologis subjek korban kekerasan seksual*. Paper dipresentasikan dalam Pelatihan Asesmen Psikologis Subjek Korban Kekerasan Seksual di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Depok.
- Marshall-Tierney, J. (2010). Melting muddy mixtures: An exploration of the art psychotherapy process with an adolescent boy in a therapeutic community. In Chris Nicholson, Michael Irwin, Kedar Iath Dwivedi (Eds), *Children and Adolescent in Trauma: Creative Therapeutic Approach (161-179)*. London: Jessica Kingsley Publisher.
- Santrock, J.W. (2009). *Life-span development*. 12th edition. New York: McGraw-Hill Higher Education.
- Smith, J.D., Handler, L., Nash, M.R. (2010). Therapeutic assessment for preadolescent boys with oppositional defiant disorder: A replicated single-case time series designs. *Psychological Assessment*, 22, 593-602. DOI: 10.1037/a0019697.
- Tharinger, D.J., Finn, S.E., Wilkinson, A.D., Scahber, P.M. (2007). Therapeutic assessment with a child as a family intervention: A clinical and research case study. *Psychology in the Schools*, vol 44(3). DOI: 10.1002/pits.20224.
- Tharinger, D.J., Finn, S.E., Gentry, L., Hamilton, A., Fowler, J., Matson, M., Krumholz, L., Walkowiak, J. (2009). Therapeutic assessment with children: A pilot study of treatment acceptability and outcome. *Journal of Personality Assessment*, 91(3), 238-244. DOI: 10.1080/002238990902794275.
- Waller, D. (2006). Art therapy for children: How it leads to change. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*. DOI: 10,1177/135910450606.