

# Behavioral therapy untuk mengurangi perilaku agresi fisik pada anak

Ria Rizki Utami, Universitas Muhammadiyah Malang, Malang, Indonesia

Korespondensi:

Ria Rizki Utami, email: ririzky05@gmail.com

---

## Riwayat artikel

Naskah diterima:  
11/02/2020

Revisi diterima:  
15/04/2020

Naskah disetujui:  
17/05/2020

## Abstrak

D (L/11 tahun) mengalami permasalahan pada perilakunya. Berdasarkan hasil asesmen subjek didiagnosa memiliki perilaku agresi fisik yang ditandai dengan kebiasaan memukul, melempar, menendang, menjambak, mendorong dan mencubit teman-temanya. Agresi fisik yang telah dilakukan subjek sudah mengganggu teman sekitarnya. Perilaku agresi didapatkan subjek dari lingkungan tempat tinggal yang berdekatan dengan sanggar bantengan yang sering menunjukkan tindak kekerasan, serta ayah subjek yang cenderung otoriter. Perilaku tersebut berkembang karena adanya modeling dari lingkungan. Untuk membantu mengatasi masalahnya, dilakukan intervensi behavioral therapy yang bertujuan untuk mengurangi perilaku agresi fisik. Hasil intervensi menunjukkan bahwa adanya penurunan perilaku agresinya.  
*Kata kunci:* behavioral therapy, agresi fisik, intervensi

---

## Latar Belakang

Perilaku Agresi adalah perilaku yang sering kali ditemukan pada anak-anak maupun dewasa (Loeber & Hay, 1997; Tolan, Gorman-Smith, & Loeber, 2000). Keadaan emosi anak yang relatif kurang stabil dapat menjadi pemicu timbulnya perilaku agresi sebagai pelampiasan ketidakmampuan individu untuk memenuhi kebutuhannya, perilaku yang ditunjukkan adalah perilaku yang menyakiti orang lain baik secara verbal maupun non verbal (Sears, Taylor & Peplau, 2009). Jika individu dapat mengelola emosinya maka ia dapat mengurangi resiko munculnya perilaku maladaptif termasuk agresi (Robertson, Daffern, & Bucks, 2012). Agresi adalah perilaku yang dilakukan dengan tujuan untuk menyakiti orang lain dengan melakukan tindakan melukai fisik (Archer & Coyne, 2005) maupun verbal (Xie, Swift, Cairns, & Cairns, 2002) secara sengaja sehingga mengakibatkan seseorang terluka baik secara fisik maupun psikis (Leary, Twenge, Quinlivan, Leary, & Quinlivan, 2006).

Perilaku agresi dapat menjadi salah satu pencetus permasalahan lain yang berkepanjangan, misalnya kekerasan, kriminalitas, bullying, dan kenakalan lainnya (Yonas, O'Campo, Burke, Peak, & Gielen, 2005). Perilaku agresi meningkat pada usia antara 8 hingga 14 tahun dan mencapai puncaknya pada masa remaja awal yang ditunjukkan dengan agresi fisik. Pada masa remaja perilaku agresi dapat berkembang dikarenakan tidak berkembangnya ketrampilan sosial dan kurangnya kesadaran untuk menjalin hubungan interpersonal dengan individu lain (Archer & Coyne, 2005; Connor, 2002; Xie et al., 2002). Anak yang agresif perlu pendampingan dari orang tua dan lingkungan sekitarnya.

Faktor-faktor penyebab munculnya perilaku agresi terbagi menjadi dua yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal yang menyebabkan munculnya perilaku agresi ialah regulasi diri yang rendah (Zimmerman, 2002), frustrasi (Dugan, 2004), faktor biologis seperti pengaruh genetik (Jones, Eisenberg, Fabes, & MacKinnon, 2002) dan hormon tubuh yang tidak seimbang (Sante, 2004). Sedangkan faktor eksternal dari agresi antara lain menyangkut provokasi, agresi yang dialihkan, kekerasan media, stimulus yang meningkat (Baron & Byne, 2014), pengaruh alkohol (Glicksohn, 2002) serta hasil belajar dari lingkungan (Anderson & Bushman, 2002). Hal ini sesuai dengan penyebab munculnya perilaku agresi yang menjadi permasalahan subjek adalah hasil belajar dari lingkungannya serta diperkuat oleh pola asuh orang tua yang otoriter. Rumah subjek berdekatan dengan tempat latihan kuda lumping atau kesenian jawa yang kerap kali menampilkan adegan kekerasan. Subjek memunculkan perilaku agresi seperti perilaku kasar, memukul, melempar, menendang, mengganggu teman, mengolok-ngolok, mencubit dan sulit untuk diatur. Perilaku tersebut dilakukan subjek pada teman-teman yang dinilai lebih lemah darinya. Permasalahan yang dialami subjek sudah membuat teman-teman dan guru di sekolah terganggu dengan perilakunya.

Perilaku agresi yang subjek munculkan lebih banyak didominasi oleh agresi fisik. Perilaku agresif secara fisik ditandai dengan terjadinya kontak fisik antara pelaku dan korbannya (Buss & Perry, 1992; Mohammadi & Farhoudian, 2015). Seperti yang telah dilakukan subjek yaitu memukul, melempar, menendang, membentak, menjambak, mendorong dan mencubit. Perilaku yang dilakukan subjek telah membahayakan teman sekolahnya, sebelumnya subjek telah diskors selama satu minggu dikarenakan ia mendorong teman kelasnya hingga terluka. Sehingga diperlukan intervensi segera untuk mengatasi perilaku subjek.

Intervensi menggunakan prinsip behavioristik sesuai dengan permasalahan subjek, dimana perilaku agresi diperoleh dari proses belajar dari lingkungannya. Adapun intervensi yang digunakan untuk menangani permasalahan subjek ialah menggunakan behavioral therapy dengan teknik operant conditioning dan observational learning yang telah dibuktikan mampu mengontrol perilaku agresi pada anak (Aghajari, Golestaneh, & Pakizeh, 2017). Salah satu metode yang efektif dalam mengatasi permasalahan perilaku pada anak adalah dengan menggunakan operant conditioning (Hofmann, Asnaani, Vonk, Sawyer, & Fang, 2013). Dalam metode ini, intervensi dibentuk berdasarkan prinsip-prinsip pengkondisian. Menurut prinsip pengkondisian Skinner menyebutkan bahwa apabila perilaku diperkuat maka meningkat probabilitas kemunculan perilaku tersebut, begitu pula sebaliknya. Selain itu, berdasarkan teknik pembelajaran observasional Bandura menyebutkan bahwa perilaku terbentuk dengan meniru perilaku orang lain atau modeling (Bandura, Ross, & Ross, 1963). Tujuan dari intervensi ini adalah untuk menurunkan perilaku agresi sehingga subjek dapat mengubah perilaku buruknya menjadi lebih baik.

## Metode Asesmen

Asesmen untuk penegakan diagnosis yang tepat dilakukan melalui serangkaian metode antara lain wawancara, observasi, tes psikologi (CFIT, Grafis) dan aggression behavior scale dan lembar checklist perilaku. Wawancara dilakukan terhadap klien untuk memperoleh informasi dan

mengkonfirmasi simptom perilaku bermasalah yang mengganggu subjek. Observasi dilakukan untuk melihat perilaku yang dimunculkan subjek yang diasumsikan sebagai perilaku bermasalah. Tes psikologis yang digunakan untuk mengetahui kapasitas inteligensi ialah menggunakan CFIT dan sebagai alat konfirmasi permasalahan subjek bukan disebabkan oleh kapasitas kemampuan subjek. Tes grafis untuk mengetahui kepribadian klien dalam hal aspek emosi, inteligensi, aktivitas dan imajinasi subjek. Selain itu juga menggunakan aggresion behavior scale (Buss & Perry, 1992) dan lembar check list observasi perilaku agresi fisik.

## Presentasi Kasus

Subjek seorang anak laki-laki berusia 9 tahun atau berada dikelas 5 sekolah dasar dikeluhkan oleh guru dan orang tua subjek bahwa ia sering berperilaku kasar seperti memukul, melempar, menendang, membentak, menjambak, mendorong dan mencubit. Subjek tinggal dipemukiman yang padat dan disekitar rumah subjek tidak ada anak yang seumurannya. Dilingkungan rumahnya terdapat pemuda pemain kesenian jaranan atau kuda lumping yang sering menunjukkan adegan kekerasan seperti, memukul, menendang, ataupun berkelahi. Selain itu pemuda-pemuda tersebut menunjukkan sikap yang kurang baik ketika berkomunikasi dengan teman-temannya. Subjek yang sehari-harinya berinteraksi dengan para pemuda pemudi kampung serta sering ikut serta dalam pertunjukan bantengan membuatnya terbiasa dengan perilaku dan sikap yang di tunjukkan oleh pemuda-pemuda kampung. Dari lingkungan rumah subjek mengimitasi atau menirukan perilaku yang ia lihat, sehingga tanpa sadar subjek memiliki perilaku tersebut.

Kedua orang tua subjek bekerja, ayah subjek bekerja sebagai pedagang makanan dan ibu subjek bekerja sebagai buruh pabrik rokok. Setiap hari kedua orang tua subjek sudah berangkat kerja jam 6 pagi dan pulang dari kerja untuk ibu jam 5 sore dan ayah jam 9 malam. Subjek setiap hari berangkat sekolah jam setengah tujuh pagi dan pulang sekolah jam 3 sore. Sepulang sekolah subjek hanya ditemani nenek subjek dan adik subjek yang masih berusia 4 tahun. Namun, subjek lebih sering bermain diluar rumah bersama tetangga atau bermain kerumah temannya. Ayah subjek yang cenderung bersikap otoriter dan sering melarang subjek untuk tidak bermain bersama dengan pemuda kampung pemain jaranan dan pergi main ketempat pemancingan didekat kuburan. Subjek sering mendapat ancaman dari ayah untuk hal tersebut. Alasan ayah subjek tidak memperbolehkan karena ayah subjek tidak menyukai perilaku pemuda kampung. Apabila ayah subjek mengetahui subjek bermain dengan mereka, ayah subjek tidak segan-segan membentakannya dan menarik paksa untuk pulang. Ibu subjek yang sibuk bekerja membuat waktu bersama dengan subjek semakin berkurang, sehingga ketika bertemu dengan subjek, ia sudah dalam keadaan lelah sepulang kerja. Ibu subjek cenderung lebih membiarkan subjek bermain bebas dengan siapa saja. Karena subjek telah belajar dari pagi hingga jam 3 sore, sehingga ketika waktu di rumah ibu subjek membiarkan waktu sore harinya untuk bermain.

Di sekolah subjek dikenal sebagai pribadi yang mudah bergaul, nakal, ditakuti teman, suka mengganggu teman dengan memukul, melempar, menendang, membentak, menjambak, mendorong, mencubit hingga berkelahi. Orang tua subjek telah dipanggil sekolah dikarenakan perilaku subjek yang diluar kontrol membuat subjek diskors selama 1 minggu. Hal ini terjadi manakala subjek sedang bercanda dengan teman dan kemudian ia menarik teman hingga tersungkur dan terluka. Perilaku tersebut diketahui oleh guru subjek. Kemudian subjek dibawa keruang kepala sekolah untuk dimintai keterangan dan tanggung jawab atas perilakunya.

Perilaku agresi yang terbentuk dalam diri subjek adalah hasil dari observasi lingkungannya dan diperkuat oleh lingkungan yang terus menunjukkan perilaku agresi fisik sehingga subjek mengimitasi perilaku tersebut. Dimana perilaku itu dipelajari dari teman sekitar rumah, teman dan juga perilaku ayah yang cenderung kasar. Setiap hari subjek dihadapkan pada perilaku tersebut terus menerus sehingga tanpa sadar perilaku itu diimitasi oleh subjek. Hal ini sesuai

dengan konsep teori behavior, perilaku individu terbentuk melalui proses belajar. Prinsip dasar yang mendasari teori pembelajaran sosial adalah bahwa anak-anak belajar untuk menjadi agresif (Bandura, 2012). Belajar diartikan sebagai perilaku tersebut dihasilkan dari melihat perilaku orang lain (observational learning) (Huesmann, 1998). Anak-anak mengamati kemudian meniru tindakan yang tepat dari model, menunjukkan imitasi itu adalah cara utama di mana anak-anak belajar untuk menjadi agresif. Selain imitasi, pembelajaran observasional adalah proses penting lain yang digunakan anak untuk menjadi agresif. Ketika berulang kali diperlihatkan pada anak-anak perilaku kekerasan dalam keluarga lebih cenderung tumbuh menjadi kekerasan dan agresif sendiri (Strayhorn, 2002).

Apabila dalam keluarga penyelesaian permasalahan dengan menggunakan kekerasan, maka anak akan meniru perilaku tersebut dalam menyelesaikan permasalahannya. Ia akan cenderung melakukan kekerasan untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Hal ini sesuai dengan yang dilakukan oleh subjek. Ketika dihadapkan dengan teman-teman yang tidak menyukainya ia cenderung semakin menggangukannya baik secara verbal maupun nonverbal. Berdasarkan hasil tes psikologi didapatkan bahwa subjek berada pada taraf intelegensi rata-rata. Dengan taraf intelegensi tersebut dapat menunjukkan bahwa perilaku subjek sebenarnya subjek cukup mampu untuk memahami konsep salah dan benar suatu perilaku. Akan tetapi, terbentuknya perilaku agresi fisik yang diperoleh subjek berasal dari proses belajar.

Pada hasil tes lain mendapatkan hasil bahwa subjek memiliki kepribadian yang tertutup namun dalam lingkungan sosial ia cukup mampu beradaptasi dengan baik. subjek cenderung memiliki sikap ingin berkuasa sehingga perilaku yang tampak yaitu perilaku agresif, memberontak hal ini bertujuan untuk menunjukkan otoritasnya pada lingkungan. Berdasarkan sikap subjek yang seperti itu, subjek kerap kali mendapat konflik dengan teman atau orang lain dilingkungannya.

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan, menunjukkan gambaran bahwa subjek mengalami permasalahan pada perilakunya yang agresif. Terbentuknya permasalahan subjek dapat dijelaskan dengan pendekatan behavioristik, munculnya perilaku agresi dihasilkan dari proses belajar dari lingkungannya. Yaitu dari tetangga, teman dan ayah yang keras dalam mendidik subjek sehingga perilaku tersebut subjek munculkan setiap hari. perilaku agresi yang dipelajari dari pengalaman hidup didapatkan melalui pengamatan langsung atau imitasi, penguatan positif atau karena stimulus diskriminatif. anak-anak akan mengamati orang sekelilingnya yang berperilaku agresi dan kemudian menirukannya. Perilaku agresi semakin meningkat atau menurun ini juga ditentukan oleh sejauh apa penguatan yang diterima. Penguatan positif dalam konteks sehari-hari seringkali diekspresikan dengan persetujuan verbal dari orang-orang disekelilingnya. Jika dikaitkan dengan kasus subjek penguatan positif terhadap perilaku agresi didapatkan dari gang remaja sekitar rumahnya.

Perilaku agresi fisik adalah suatu perilaku yang bertujuan menyakiti baik secara non-verbal. Istilah agresi fisik digunakan untuk menggambarkan perilaku siswa yang menyakiti dalam bentuk luka fisik terhadap makhluk lain (Mundschenk, Miner, & Nastally, 2011). Agresif fisik merupakan perilaku serius yang tidak seharusnya dan menimbulkan konsekuensi yang serius baik untuk siswa maupun untuk orang lain yang ada di lingkungannya (Xie et al., 2002). Hal tersebut merupakan tindakan yang biasa dilakukan oleh anak sebagai hasil dari kemarahan atau frustrasi. Penjelasan di atas dapat disimpulkan agresi fisik merupakan bentuk ekspresi marah yang diwujudkan melalui perilaku yang dilakukan dengan sengaja untuk menyakiti orang lain dan menimbulkan konsekuensi yang serius. Pada kasus subjek intervensi yang digunakan untuk mengurangi perilaku agresi fisik adalah behavioral therapy dengan teknik operant conditioning dan observational learning (Aghajari, Golestaneh, & Pakizeh, 2017; Utami, 2016).

## Diagnosis dan Prognosis

Hasil diagnosis menunjukkan bahwa subjek memenuhi kriteria untuk permasalahan perilaku agresi fisik. Perilaku agresi fisik adalah suatu perilaku yang bertujuan menyakiti secara non-verbal. Istilah agresif fisik digunakan untuk menggambarkan perilaku siswa yang menyakiti dalam bentuk luka fisik terhadap makhluk lain (Mundschenk et al., 2011; Valdivia-Peralta, Fonseca-Pedrero, González-Bravo, & Lemos-Giráldez, 2014).

Prognosis positif, karena adanya dukungan dari keluarga, sekolah dan diri subjek terhadap perubahan perilaku subjek. Sehingga dapat diperkirakan intervensi yang diberikan pada subjek adalah baik.

## Intervensi

Intervensi yang digunakan adalah behavioral therapy, merupakan pendekatan proses belajar dalam penerapan intervensi pelatihan perilaku terbentuk karena pembelajaran dari lingkungan sekitar, melalui pengalaman langsung atau mengamati perilaku orang atau mengamati perilaku orang disekitarnya (Knorth & Noom, 2007; Utami, 2016). Hal ini sesuai dengan perilaku agresi fisik yang terjadi pada subjek, sehingga diperlukan intervensi untuk menurunkan perilaku tersebut, karena perilaku tersebut sudah dianggap mengganggu.

Pada terapi perilaku ini diimplementasikan menggunakan prinsip-prinsip dan teknik perilaku operan termasuk reinforcement dan punishment. Selain itu, model pembelajaran observasional berdasarkan teori Bandura dilakukan dengan menggunakan teknik modeling dan mengamati perilaku model. Bandura mengungkapkan bahwa proses observasi adalah proses yang penting dalam pembelajaran (modeling) perilaku. Intervensi ini merupakan proses belajar yang diharapkan mampu mengubah atau adanya perubahan perilaku subjek dari sebelum diberikan intervensi dengan sesudah diberikan intervensi (Aghajari et al., 2017b; Kinsella, Beamish, & Klieve, 2017).

Perilaku terbentuk dikarenakan adanya reaksi penguat atau reinforcement, imbalan atau ganjaran dan jika efektif maka perilaku yang tidak diharapkan akan menurun (Diedrich, 2010). Perilaku agresi fisik dapat menimbulkan efek yang negatif dan dapat dijadikan sebagai prediktor permasalahan behavioral lainnya (Jiang, Probst, Benson, & Byrd, 2018). Maka diharapkan dengan adanya intervensi yang diberikan diharapkan mampu menurunkan perilaku tersebut. Intervensi ini terdapat 9 sesi (Aghajari et al., 2017).

### **Sesi pertama: analisa permasalahan subjek dengan orang tua atau significant others.**

Pada sesi ini dilakukan analisa permasalahan subjek dengan orang tua ataupun significant others yang nantinya dapat membantu proses jalannya intervensi. Serta menjelaskan konsep penguatan dan hukuman hal ini dilakukan untuk membantu orang tua melakukan teknik tersebut dirumah. Selain itu, orang tua diajarkan untuk pentingnya mengajari perilaku baru dari proses belajar observasi untuk mengurangi perilaku agresi fisik.

**Sesi kedua: spesifikasi masalah.** Pada sesi ini dilakukan evaluasi dan kemudian spesifikasi permasalahan dengan subjek. Terapis menjelaskan terbentuknya perilaku agresi fisik yang menjadi permasalahan subjek. Kemudian terapis menjelaskan cara untuk mengurangi perilaku agresi dan memberikan kesepakatan untuk mengurangi perilaku agresi fisik yang dilakukan subjek. Perilaku-perilaku positif akan mendapatkan penguatan positif dan perilaku negatif akan mendapatkan hukuman.

**Sesi ketiga: Roleplay.** Pada sesi ini dilakukan roleplay antara orang tua dan subjek, hal dilakukan agar orang tua atau significant others dapat memberikan perlakuan yang tepat. Termasuk menggunakan penguatan terhadap perilaku yang dianggap baik dan punishment pada perilaku yang dianggap kurang baik. Terapis menjelaskan proses modeling perilaku kepada orang

tua yang nantinya akan dipraktikan oleh orang tua untuk mengajari perilaku baru yang lebih positif terhadap subjek.

**Sesi keempat: membangun komitmen.** Sesi ini terapis dan subjek membangun komitmen, komitmen ini harus disepakati antara orang tua dan anak agar pelaksanaan intervensi dapat berjalan sesuai harapan. Penguat perilaku diberikan berupa pujian yang menyenangkan dari orang tua dan hukuman yang diberikan merupakan hal yang tidak menyenangkan untuk subjek, hal ini telah disepakati agar program intervensi disesi selanjutnya dapat berjalan sesuai target intervensi yang telah ditetapkan.

Subjek mensepakati bahwa penguat perilaku diberikan pujian dan tambahan uang jajan sebesar dua ribu rupiah dan hukuman berupa pengurangan uang jajan seberar dua ribu rupiah.

**Sesi lima: modeling symbolic.** Pada sesi ini terapis memberikan teknik modeling symbolic dengan menggunakan cerita. Pada sesi ini subjek diminta untuk mengenali perilaku- perilaku agresi fisik yang dilakukan oleh tokoh cerita. Setelah itu terapis akan mengevaluasi dan mengajarkan perilaku baru berupa perilaku positif yang diambil dari cerita. Serta mengevaluasi perilaku yang dimunculkan subjek berdasarkan lembar check list perilaku yang dilakukan oleh subjek.

**Sesi 6: modeling symbolic dengan menggunakan film pendek.** Pada sesi ini subjek diminta untuk mengenali perilaku-perilaku agresi fisik yang dilakukan oleh tokoh cerita. Yang kemudian subjek diminta untuk menganalisa perilaku positif yang dapat dicontoh untuk kehidupan sehari-hari. Kemudian terapis mengevaluasi dan membuat kesepakatan untuk memunculkan perilaku baru yang telah dipelajari. Serta mengevaluasi perilaku agresi yang dimunculkan subjek.

**Sesi 7: modeling symbolic dengan menggunakan film pendek.** Pada sesi ini subjek diminta untuk mengenali dan menganalisa perilaku-perilaku agresi fisik yang dilakukan oleh tokoh pada film yang telah ditonton. Kemudian terapis dan subjek bersama-sama mengganti perilaku agresi yang dilakukan tokoh film dengan perilaku yang positif. Pada sesi ini terapis memberikan penguatan positif agar subjek dapat terus mengubah perilakunya menjadi lebih positif. Pada akhir sesi dilakukan evaluasi kegiatan dan perilaku subjek berdasarkan hasil lembar observasi.

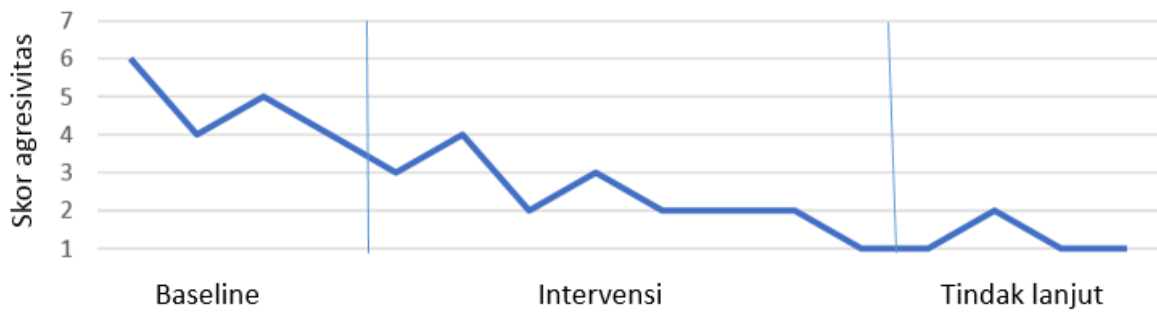
**Sesi 8: Evaluasi seluruh kegiatan yang telah dilakukan.** Serta memberikan dukungan subjek untuk terus mengontrol diri untuk mengendalikan perilakunya.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Hasil yang diperoleh selama proses intervensi menunjukkan adanya perubahan yang cukup baik dalam perilakunya. Dimana sebelumnya subjek menunjukkan perilaku negatif ketika mendapatkan stimulus yang tidak diinginkan. Akan tetapi setelah intervensi sudah mampu mengontrol diri untuk menguranginya. Misalnya pada perilaku memukul, mencubit, mendorong, menendang ataupun menjabak berkurang. Perilaku menyakiti temannya secara fisik pun menunjukkan perubahan kearah yang lebih positif. Orang tua subjek pun dapat memahami bahwa perilaku subjek yang tidak sesuai merupakan perilaku yang didapatkan dari pola asuh yang kurang sesuai. Hal ini terlihat ketika proses intervensi orang tua subjek bersedia untuk membantu dalam pemberian modeling positif pada subjek. Hasil perkembangan subjek berdasarkan observasi checklist terlihat pada Gambar 1.

Pada Gambar 1 terlihat perkembangan subjek dari sebelum intervensi diobservasi selama 4 hari dan menunjukkan bahwa subjek memunculkan perilaku agresi fisik. Kemudian diberikan intervensi dan mengalami penurunan jumlah kemunculan perilaku agresi fisik dalam setiap



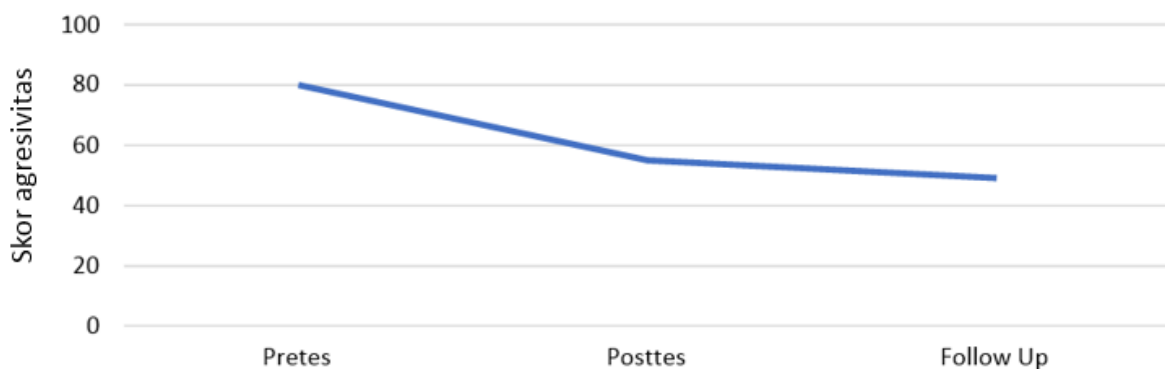
Gambar 1. Hasil perkembangan subjek berdasarkan observasi checklist.

harinya. Proses intervensi membuat subjek mampu mengontrol perilakunya menjadi lebih positif. Pada tahap tindak lanjut terdapat peningkatan perilaku agresi fisik yang disebabkan oleh teman kelas yang menggangukannya sehingga memicu subjek untuk membalas perbuatan teman kelasnya. Hasil perolehan skor aggression questionnaire terlihat dalam Gambar 2.

Berdasarkan Gambar 2 hasil pengukuran menggunakan aggression questionnaire (Buss & Perry, 1992) menunjukkan penurunan perilaku agresi pada subjek. Pada sebelum intervensi skor yang didapatkan 80 atau masuk dalam kategori tinggi. Setelah intervensi mengalami penurunan menjadi 55 yang artinya perilaku agresi yang dilakukan subjek masuk dalam kategori rata-rata. Pasca 2 minggu setelah intervensi diukur kembali untuk melihat perkembangan subjek. Hasil yang didapatkan 49 atau dalam kategori rendah. Hal ini menunjukkan adanya penurunan perilaku agresi yang ditunjukkan oleh subjek.

### Pembahasan

Berdasarkan hasil intervensi dengan menggunakan behavioral therapy dapat membantu subjek untuk mengurangi perilaku agresi fisik yang ia lakukan. Penggunaan behavioral therapy untuk mengatasi permasalahan subjek yang disesuaikan berdasarkan hasil asesmen. Subjek yang sering berkelahi, mengolok-ngolok temannya dan memberontak apabila keinginannya tidak terpenuhi serta gemar membuat keadaan kelas menjadi gaduh karenanya. Respon yang ia dapatkan dari sekitar adalah ikut marah sehingga memicu subjek semakin emosi dan melakukan tindakan yang tidak diinginkan. Pada saat perilaku tersebut muncul saat dirumah, penanganan yang dilakukan oleh keluarga adalah dengan membentakinya agar subjek diam dan tidak melakukan tindakan yang berlebihan. Hal tersebut memperkuat perilaku subjek, seperti yang telah dibahas bahwa



Gambar 2. Hasil perolehan skor aggression questionnaire.

teori belajar Bandura menjelaskan bahwa perilaku agresi terbentuk karena adanya proses modeling perilaku dan berulang disertai penguatan dari perilaku agresi yang telah dilakukannya.

Behavioral therapy menggunakan prinsip operant conditioning dan observational learning yang diharapkan mampu membantu individu dalam perubahan perilakunya sehingga terjadi proses belajar kearah yang positif. Dengan menggunakan prinsip operant conditioning diharapkan subjek mampu mengontrol perilakunya dan menggunakan prinsip observational learning dapat membantu subjek untuk meniru perilaku pada model yang ditunjuk. Modeling akan memberikan banyak kesempatan kepada subjek atau orang tua subjek untuk belajar menjadi figur atau model yang akan menjadi contoh yang baik bagi diri sendiri maupun orang lain sebagai upaya untuk membarikan contoh perilaku yang tepat (Damayanti & Aeni, 2016; Thahir & Oktaviana, 2016; Wiladantika, Dharsana, Suranata, & Konseling, 2014; Williams & Herrera, 2003).

Perilaku terbentuk karena adanya proses pembelajaran dari lingkungan melalui pengamatan langsung atau mengamati perilaku orang lain yang ada disekitarnya. Demikian juga pada perilaku agresi pada subjek didapatkan dari proses mengamati dan kemudian menirukan (Diedrich, 2010). Perilaku merupakan reaksi yang dipelajari karena adanya penguatan atau reinforcement. Perilaku dapat terbentuk karena pembelajaran melalui imbalan dan ganjaran (Shakespeare, Peterkin, & Bourne, 2019). Sesuai dengan prinsip dasar pendekatan teori belajar sosial yang menjelaskan bahwa anak-anak belajar berperilaku agresif dari mengobservasi atau mengamati lingkungan kemudian melakukan imitasi dari figur yang ia lihat (Wiladantika et al., 2014).

Imitasi adalah proses peniruan perilaku dari model figur yang dijadikan modeling. Anak memiliki kecenderungan kuat untuk melakukan imitasi atau peniruan terhadap perilaku figur yang paling dekat denganya. Misalnya, orang tua, teman atau tetangga karena mereka adalah figur yang paling dekat dengan subjek dan selalu berinteraksi. Perilaku bermasalah dalam pandangan behavior dapat dimaknakan sebagai perilaku atau kebiasaan yang negatif atau perilaku yang tidak tepat. Perilaku yang salah penyesuaian terbentuk melalui proses interaksi dengan lingkungannya (Bufford, 2016).

Dapat disimpulkan bahwa pendekatan behavior dengan menggunakan behavioral therapy dengan menggunakan prinsip operation conditioning dan observational learning mampu mengurangi perilaku agresi pada subjek dan memberikan perubahan pada orang tua subjek juga dalam menyikapi perilaku subjek. Hal ini juga berdampak terhadap perubahan atau pengurangan perilaku agresi pada subjek, sehingga subjek bisa berperilaku dan berbicara lebih positif terhadap orang lain. Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa penggunaan pendekatan behavior mampu mengurangi perilaku agresi pada anak-anak.

## Simpulan

Penggunaan behavioral therapy untuk intervensi dapat digunakan untuk mengurangi perilaku agresi pada subjek. Prosedur intervensi yang telah diberikan dapat membantu subjek dalam mengontrol perilakunya untuk tidak memukul, memberontak ataupun menyakiti temannya seperti sebelumnya serta mampu berbicara lebih positif.

## Referensi

- Aghajari, G., Golestaneh, M., & Pakizeh, A. (2017a). Treatment of Children's Aggression by Behavioral Therapy Techniques. *Practice in Clinical Psychology* (Vol. 5). <https://doi.org/10.18869/acadpub.jpcp.5.1.17>
- Aghajari, G., Golestaneh, S. M., & Pakizeh, A. (2017b). Treatment of children's aggression by behavioral therapy techniques. *Journal of Practice in Clinical Psychology*, 5(1), 17–26.
- Archer, J., & Coyne, S. M. (2005). An integrated review of indirect, relational, and social aggression. *Personality and Social Psychology Review*, 9(3), 184–211. <https://doi.org/10.1207/s15327957pspr0903>
- Bandura, A. (2012). On the functional properties of perceived self efficacy revisited. *Journal of Management*, 38(1), 9–44. <https://doi.org/10.1177/0149206311410606>
- Bandura, A., Ross, D., & Ross, S. A. (1963).



- Vicarious reinforcement and imitative learning. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(6), 601–607. <https://doi.org/10.1037/h0045550>
- Bufford, R. K. (2016). Behavioral psychology. ResearchGate.
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). Personality process and individual the aggression questionare. *Journal of Personality*, 63(3), 452–459. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>
- Connor, D. (2002). Prevalence of aggression, antisocial behaviors and suicide. In *Aggression and antisocial behavior in children and adolescents: research and treatment* (pp. 28–45).
- Damayanti, R., & Aeni, T. (2016). Efektivitas konseling behavioral dengan teknik modeling untuk mengatasi perilaku agresif pada peserta didik SMP Negeri 07 Bandar Lampung. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 03(1), 1–10.
- Diedrich, J. L. (2010). Motivating students using positive reinforcement. State University of New York.
- Hofmann, S. G., Asnaani, A., Vonk, I. J. J., Sawyer, A. T., & Fang, A. (2013). The efficacy of cognitive behavioral therapy: A review of meta-analyses. *Cognitive Therapy and Research*, 36(5), 427–440. <https://doi.org/10.1007/s10608-012-9476-1>
- Jiang, L., Probst, T. M., Benson, W., & Byrd, J. (2018). Voices carry: Effects of verbal and physical aggression on injuries and accident reporting. *Accident Analysis and Prevention*, 118(January), 190–199. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2018.02.017>
- Jones, S., Eisenberg, N., Fabes, R. A., & MacKinnon, D. P. (2002). Parents' reactions to elementary school children's negative emotions: relations to social and emotional functioning at school. *Merrill-Palmer Quarterly*, 48(2), 133–159. <https://doi.org/10.1353/mpq.2002.0007>
- Kinsella, S., Beamish, W., & Klieve, H. (2017). Video self modelling to reduce aggressive behaviors in adolescents with high functioning autism. In *International Conference on Advanced Technologies Enhancing Education (ICAT2E 2017)* (pp. 17–21).
- Knorth, E. J., & Noom, M. J. (2007). Aggressive adolescents in residential care: A selective review of treatment requirements and models. *Adolescence*, 42(167), 461–485.
- Leary, M. R., Twenge, J. M., Quinlivan, E., Leary, M. R., & Quinlivan, E. (2006). Personality and Social Psychology Review. *Personality and Social Psychology Review*, 10, 111–132. <https://doi.org/10.1207/s15327957pspr1002>
- Loeber, R., & Hay, D. (1997). Key issues in the development of aggression and violence from childhood to early adulthood. *Annual Review of Psychology*, 48(1), 371–410. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.48.1.371>
- Mohammadi, M., & Farhoudian, A. (2015). Aggression in Juvenile Delinquents and Mental Rehabilitation Group Therapy Based on Acceptance and Commitment. *Iranian Rehabilitation Journal*, 13(2), 5–9.
- Mundschenk, N. A., Miner, C. A., & Nastally, B. L. (2011). Effective classroom management: An air traffic control analogy. *Intervention in School and Clinic*, 47(2), 98–103. <https://doi.org/10.1177/1053451211414190>
- Roberton, T., Daffern, M., & Bucks, R. S. (2012). Emotion regulation and aggression. *Aggression and Violent Behavior*, 17(1), 72–82. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2011.09.006>
- Saini, M. (2009). A Meta-analysis of the psychological treatment of anger: developing guidelines for evidence-based practice. *Journal of the American Academy of Psychiatry and the Law Online*, 37(4), 473–488.
- Shakespeare, S., Peterkin, V. M. S., & Bourne, P. A. (2019). A token economy: An approach used for behavior modifications among disruptive primary school children. *MOJ Public Health*, 7(3), 89–99. <https://doi.org/10.15406/mojph.2018.07.00212>
- Strayhorn, J. M. (2002). Self-control: Theory and research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41(1), 7–16. <https://doi.org/10.1097/00004583-200201000-00006>
- Thahir, A., & Oktaviana, D. (2016). Pendekatan konseling behavior dengan teknik self control untuk mengurangi kebiasaan merokok pada peserta didik di SMA Negeri 13 Bandar Lampung. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 03(1), 63–77.
- Tolan, P. H., Gorman-Smith, D., & Loeber, R. (2000). Developmental timing of onsets of disruptive behaviors and later delinquency of inner-city youth. *Journal of Child and Family Studies*, 9(2), 203–220.
- Utami, W. (2016). Child management training dengan teknik modeling untuk menurunkan perilaku agresi pada anak dengan disabilitas intelektual ringan. In *Psychology and Humanity* (pp. 19–20).
- Valdivia-Peralta, M., Fonseca-Pedrero, E., González-Bravo, L., & Lemos-Giráldez, S. (2014). Psychometric properties of the AQ Aggression Scale in Chilean students. *Psicothema*, 26(1), 39–46. <https://doi.org/10.7334/psicothema2013.84>
- Wiladantika, K. P., Dharsana, I. K., Suranata, K., & Konseling, J. B. (2014). Penerapan konseling behavioral dengan teknik modeling untuk meminimalisir perilaku agresif siswa kelas XI bahasa SMA Negeri 2 Singaraja. *E-Journal Undiksa Jurusan Bibingnng Konseling*, 2(1).
- Williams, L. M., & Herrera, V. M. (2003). Child maltreatment and adolescent violence: Understanding complex connections. *Child Maltreatment*, 12(3), 203–207. <https://doi.org/10.1177/1077559507304427>

- Xie, H., Swift, D. J., Cairns, B. D., & Cairns, R. B. (2002). Aggressive behaviors in social interaction and developmental adaptation: A narrative analysis of interpersonal conflicts during early adolescence. *Social Development*, 11(2), 205– 224. <https://doi.org/10.1111/1467-9507.00195>
- Yonas, M. A., O'Campo, P., Burke, J. G., Peak, G., & Gielen, A. C. (2005). Urban youth violence: Do definitions and reasons for violence vary by gender? *Journal of Urban Health*, 82(4), 543–551. <https://doi.org/10.1093/jurban/jti077>
- Zimmerman, B. J. (2002). Gender and Perceived Self-Efficacy in Self- Regulated Learning. *Theory into Practice*, 41(2), 64–67. <https://doi.org/10.1207/s15430421tip4102>