

## **Studi Kasus: Penanganan Perilaku Manipulatif Pada Anak Usia Dini Melalui Pendekatan *Client Centred Play Therapy***

Muhammad Azka Maulana<sup>1</sup>, Sofia Halida Fatma<sup>2</sup>

[sofiazka916@gmail.com](mailto:sofiazka916@gmail.com)<sup>1</sup>, [aska.maulana@umc.ac.id](mailto:aska.maulana@umc.ac.id)<sup>2</sup>

Program Studi Pendidikan Anak Usia Dini<sup>1</sup>, Program Studi Magister Psikologi Profesi<sup>2</sup>

Universitas Muhammadiyah Cirebon<sup>1</sup>, Universitas Muhammadiyah Malang<sup>2</sup>

### **ABSTRAK**

*The subject is a 5-year-old girl, who has maladaptive behavior problems, namely manipulative behavior which is shown by often triggering conflicts in the surrounding environment. The subject often cries, gets angry easily and is often aloof. The subject's parents did not have much time for themselves, the subject's mother was known to have had an affair and the father was rarely at home so that he did not get a good role model from his parents. He doesn't have friends so he spends a lot of time playing with gadgets and watching soap operas on television. The assessments carried out were interviews, observations, giving graphic tests. The intervention given was a child centered play therapy (CCTP) approach, which was carried out in 7 sessions. The purpose of giving this intervention is to reduce manipulative behavior so that the subject can become a better person and associate who adapts to his social environment. After the subject underwent CCTP therapy, changes were seen in the subject's behavior, especially he reduced his manipulative behavior. Even when he is emotionally depressed, he still behaves manipulatively. Henceforth, it is recommended to undergo further intervention in an effort to overcome the main trauma in him.*

#### **Kata kunci:**

***Child centred play therapy, perilaku manipulatif***

## PENDAHULUAN

Anak-anak dengan perilaku manipulatif akan memunculkan berbagai macam problem bagi orang tua, sekolah, konselor, dan orang lain yang merawat mereka. Tak hanya itu mereka juga dapat menghadirkan kesulitan bagi teman-teman mereka. Tanpa intervensi yang efektif, anak-anak tersebut menghadapi kehidupan berisiko tinggi, rasa sakit emosional maupun kesulitan yang terus meningkat. Umumnya, orangtua maupun guru mengeluhkan permasalahan perilaku (Abidin & Robinson, 2002), lebih lanjut perilaku manipulatif adalah masalah yang paling sering dikeluhkan oleh psikolog dan guru (Kazdin, Siegal, & Bass, 1990). DuPaul dan Stoner (2003) melaporkan bahwa rendahnya tingkat control diri pada anak adalah salah satu alasan utama yang menyebabkan anak berperilaku manipulatif. Cornett-Ruiz dan Hendricks (1993) menemukan bahwa perilaku yang umumnya terkait dengan gangguan hiperaktif defisit perhatian secara negatif mempengaruhi persepsi teman sebaya dan guru, dan Greene, Beszterczey, Katzenstein, Park, dan Goring (2002) menemukan bahwa siswa dengan perilaku seperti rendahnya tingkat atensi hiperaktif, dan impulsivitas menyebabkan anak berperilaku manipulatif.

Perilaku manipulatif secara konsisten telah diteliti sepanjang waktu dan penelitian longitudinal telah menunjukkan bahwa anak-anak dengan tingkat tinggi perilaku eksternalisasi berada pada risiko tinggi untuk masalah sosial dan emosional di masa depan, termasuk diagnosa kejiwaan, pelanggaran pidana, dan kegagalan untuk lulus dari sekolah menengah atas (Cummings, Ianotti, & Zahn-Waxler, 1989; Dandreaux & Frick, 2009; Olson, Bates, Sandy, & Lantheir, 2000; Olweus, 1979; Patterson, DeBaryshe, & Ramsey, 1989; Veronneau, Vitaro, Pedersen, & Tremblay, 2008; von Domburgh, Vermeiren, Blokland, & Doreleijers, 2009). Patterson dkk. (1989) menemukan bukti bahwa perilaku gangguan perilaku masa kanak-kanak menyebabkan kegagalan akademik dan penolakan rekan, yang pada gilirannya menyebabkan peningkatan risiko untuk depresi suasana hati dan keterlibatan dalam kelompok sebaya menyimpang dan, kita dapat berasumsi, risiko tinggi untuk perilaku delinquent. Masalah perilaku manipulatif awal dapat memprediksi perilaku maladaptive yang mana nantinya dapat menjadikan keparahan yang semakin meningkat secara emosional dan material bagi masyarakat dalam berbagai cara (misalnya, Caspi, Elder, & Bem, 1987; Coie & Dodge, 1998; Patterson, Reid, & Dishion, 1992).

Terapi bermain, terutama terapi *Child centered play therapy* (CCPT), telah ditemukan efektif di berbagai masalah kesehatan mental dan perilaku, termasuk dalam memulihkan dari trauma besar dan kekhawatiran klinis yang tinggi (Bratton, Ray, Rhine, & Jones, 2005; Demanchick, Cochran, & Cochran, 2003; Guerney, 1983, 2001; Landreth, 2002; Ray, Bratton, Rhine, & Jones, 2001). Dalam studi terbaru, Garza dan Bratton (2005) menemukan CCPT

efektif untuk perubahan perilaku agresivitas dan marah pada anak yang mengalami trauma serta kondisi emosional yang terganggu, Barlow, Strother serta Landreth (2002) dalam penelitiannya juga mengemukakan CCPT efektif dalam memperbaiki mutism elektif. *Child centered play therapy* juga efektif dalam memperbaiki problem komunikasi, kemampuan social serta membantu anak dapat lebih menerima jenis kelaminnya (Axline, 1989). Ray, Schottelkorb, dan Tsai (2007) menemukan terapi bermain efektif dengan anak-anak yang menunjukkan gejala gangguan hiperaktif serta gejala yang menonjol seperti perilaku manipulatif anak dalam kasus ini.

Dalam hal ini menurut terapis CCPT akan menjadi pendekatan yang efektif untuk anak-anak dengan perilaku perilaku manipulatif. Kesulitan yang berkaitan hubungan dengan orang lain tampaknya menjadi fondasi kesulitan yang dihadapi oleh anak-anak yang berperilaku manipulatif, dan hubungan terapeutik adalah fondasi yang kuat dari CCPT (Cochran & Cochran, 2006).

CCPT menekankan empati yang tulus, empati mendalam, dan hal positif tanpa syarat dari terapis kepada subjek anak, ekspresi diri anak dalam batasan yang diperlukan, dan kesempatan bagi anak untuk "memikirkan" konflik antar dan intrapersonal dalam bermain serta menggunakan bermain untuk berkomunikasi dengan diri sendiri dan terapis dalam sesi terapeutik (Axline, 1969; Guernsey, 1983, 2001; Landreth, 2002; Nordling, 2009). Tujuan dari intervensi ini adalah untuk mengurangi perilaku manipulatif pada anak menggunakan *Child centered play therapy* (CCPT).

## **METODE DAN HASIL ASESMEN**

### **Metode Asesmen**

#### **1. Wawancara**

Wawancara dalam kasus ini dilakukan kepada subjek, dan *significant other* (keluarga, guru dan teman) sebagai pendalaman permasalahan dan kondisi subjek. Wawancara dilakukan untuk mengetahui secara mendalam dinamika permasalahan subjek.

#### **2. Observasi**

Observasi dilakukan saat di sekolah, puskesmas serta di rumah subjek. Tujuannya untuk melihat interaksi sehari-hari yang subjek tunjukkan, selain itu melihat setiap perubahan dan efek dari terapi yang diberikan.

### 3. Tes Psikologi

Tes psikologi diberikan kepada Subjek untuk membantu menambah data selain dari wawancara dan observasi.

#### a. Tes Grafis

Tes grafis yang diberikan adalah *Draw a Person* (DAP), BAUM dan *House Tree Person* (HTP). Secara keseluruhan tes grafis diberikan kepada subjek untuk menganalisa kepribadian serta dinamika konsep diri yang dimiliki subjek. Tes DAP sendiri mampu membantu terapis dalam memahami sikap sosial dan seksual subjek. Tes BAUM membantu terapis dalam memahami proses kemampuan untuk bertahan hidup, afek, dan kognitif subjek. Sedangkan HTP membantu terapis mengetahui hubungan subjek dengan keluarganya.

## Hasil Asesmen

Subjek merupakan anak perempuan berusia 5 tahun, ia anak tunggal dan kini sedang di bangku SD kelas 5. Subjek memiliki penampilan yang rapih, tinggi badan subjek sekitar 125 cm dan berat badan sekitar kurang lebih 25 kg. Subjek tinggal dengan ayah beserta keluarga dari ayah setelah kedua orangtuanya memutuskan untuk berpisah rumah dua tahun yang lalu.

Subjek merupakan sosok anak yang cukup aktif dan komunikatif. Ia mudah akrab dengan orang yang baru dikenalnya. Ia cukup terbuka ketika diajak mengobrol dan bercerita terkait dirinya dan kedua orangtuanya. Subjek banyak menceritakan permasalahan kedua orangtuanya yang berpisah, ia mengetahui bahwa sang ibu telah berselingkuh sehingga ia memiliki penilaian yang kurang baik terhadap sosok ibu. Subjek dikenal kurang baik dengan lingkungan sekitarnya termasuk teman bermain di sekolah maupun di rumah karena sering berbohong, dengan kebiasaan berbohongnya tersebut membuat dirinya kesulitan untuk memiliki teman bermain. Guru di sekolah subjek juga mengeluhkan sikapnya yang sering manipulatif dan suka mengarang cerita fiktif.

Kemampuan akademik subjek disekolah dinilai lebih unggul dari teman-teman sebayanya. Subjek selalu mendapat nilai lebih tinggi dari teman-teman di kelasnya. Terutama tugas individu yang berkaitan dengan Bahasa, subjek dinilai lebih unggul diantara teman-teman sekelasnya. Dalam berinteraksi dengan teman di sekolahnya, subjek cenderung ingin mendominasi dan enggan mengalah, sehingga banyak teman yang merasa kurang nyaman bergaul dengannya. Subjek juga dikenal sering mengadu teman-teman lainnya sehingga memicu pertengkaran diantara teman sekolahnya.

Aktifitas subjek ketika dirumah kurang terkontrol dengan baik karena sang ayah yang telah sibuk bekerja sebagai supir travel sehingga jarang berada di rumah. Subjek juga lama tidak berjumpa dengan ibu kandungnya yang memang saat ini tinggal secara terpisah dengan dirinya, dengan kondisi tersebut membuat subjek bebas menggunakan gadget tanpa pengawasan orang dewasa. Subjek cukup intens dalam menggunakan gadget, ia pun telah memiliki akun social media miliknya sendiri seperti *facebook* dan *whassaap*. Hal itu pula yang memicu subjek untuk jarang bermain dengan tetangga disekitar rumahnya. Selain gadget ia juga senang menonton sinetron yang ditayangkan di televisi.

Berdasarkan hasil wawancara, diketahui bahwa sebelum subjek tidak lagi tinggal dengan sang ibu ia sering melihat kedua orangtuanya bertengkar dan tak jarang sang ayah menjelaskan permasalahan yang terjadi antara kedua orangtuanya. Subjek menyatakan bahwa sang ibu kurang baik, tidak seperti sang ayah yang baik karena rajin sholat.

Sikap orangtua subjek yang menunjukkan problem rumah tangga yang seharusnya belum perlu subjek ketahui telah memberikan dampak buruk, yakni kurangnya pemahaman diri pada subjek, dan sosialisasi subjek yang buruk dengan orang disekitarnya. Seseorang yang

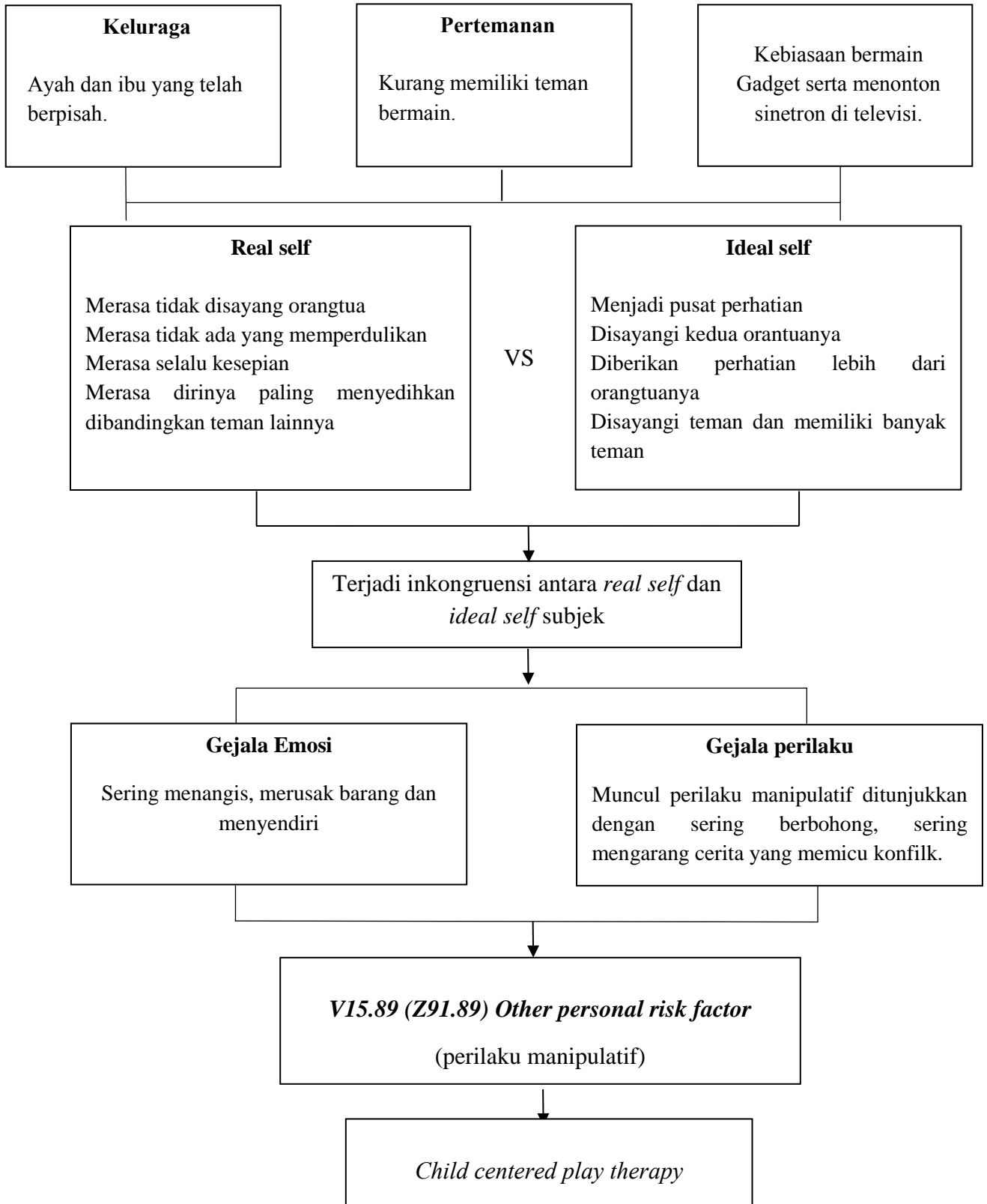
terlalu diberikan stressor akan berdampak pada kecemasan dan kebahagiaannya yang menurun (Ho, dkk, 2008; Mullins, Wolfe-Christensen, Pai, Capentier, Gillapsy, Cheek & Page, 2007). Sikap orang tua yang terlalu menuntut dan kurang menghargai akan memberikan konsekuensi yang buruk bagi perkembangan psikososial anak (Ungar, 2009).

Hasil wawancara ini sejalan dengan hasil grafis milik subjek yang menggambarkan subjek belum memahami konsep diri secara utuh, ia cenderung kebingungan dalam melihat peran keluarga yakni peran ibu dan ayah. Subjek tidak mendapat role model yang baik dari kedua orangtuanya. Subjek memiliki kepribadian cenderung terbuka yang ditunjukkan dengan dirinya dapat berpartisipasi dalam lingkungan sosial, namun terdapat perasaan cemas, subjek ingin mendapat perhatian lebih, ia ingin nampak menonjol dalam lingkungan sosial serta ingin mendominasi dalam lingkungannya.

Permasalahan subjek dapat di jelaskan melalui pendekatan *Child centered play therapy* (CCPT) yang merupakan transformasi Axell dari teori berpusat pada subjek tradisional (Rogers, 1951) yang dilanjutkan dan diperluas oleh karya Landreth (2002). CCPT adalah cara terapeutik bersama anak dengan metode melakukan sesuatu untuk anak. Tujuan spesifik dari CCPT adalah untuk membangun lingkungan yang aman di mana seorang anak bebas untuk mengekspresikan dunia emosinya melalui bermain sambil memfasilitasi pengambilan keputusan, perasaan kontrol, dan untuk membantu anak tersebut mengutarakan pengalamannya (Landreth,1993). Terapis menerima anak tanpa syarat tanpa memperhatikan perilaku atau riwayat intervensi sebelumnya. Melalui CCPT, anak-anak dapat menggunakan boneka, cat, atau mainan lainnya di ruang bermain untuk mengekspresikan apa yang mereka pikirkan atau bagaimana perasaan mereka.

Ketika anak-anak dapat menggunakan permainan untuk mengkomunikasikan bagaimana perasaan mereka kepada terapis bermain yang terlatih, mereka merasa lebih baik karena perasaan mereka telah diterima dan divalidasi. Terapi bermain yang berpusat pada anak menyediakan berbagai teknik dan keterampilan yang dapat diterapkan oleh terapis untuk membantu anak-anak yang telah mengalami peristiwa traumatis. Implementasi pendekatan non-direktif di mana anak dapat berekspresi secara bebas tanpa takut akan penilaian atau hukuman sangat penting untuk proses penyembuhan. Dorongan sebagai faktor kunci adalah dasar untuk perbaikan harga diri dan pengurangan perilaku maladaptif (Landreth, 2002).

## Dinamika Psikologi



## **DIAGNOSIS DAN PROGNOSIS**

### **Diagnosis**

Berdasarkan DSM V subjek dapat didiagnosa memiliki permasalahan perilaku manipulatif yang dapat merugikan orang dilingkungan sekitarnya, yakni *Problem related to other psycosocial, personal, and environmental circumstances*. **V15.89 (Z91.89) Other personal risk factor.**

### **Prognosis**

Terapis memperkirakan keberhasilan subjek dalam melaksanakan intervensi adalah positif/baik. Karena subjek mau mengikuti proses terapi dengan baik hingga sesi akhir dan adanya kerjasama dengan keluarga, teman maupun guru disekolah untuk mensupport subjek selama terapi berlangsung.

## **INTERVENSI**

Metode intervensi yang dilakukan pada kasus ini merupakan teknik dari *Child centred play therapy* (CCPT) adalah transformasi Axell dari teori berpusat pada subjek tradisional (Rogers, 1951) yang dilanjutkan dan diperluas oleh karya Landreth (2002). CCPT adalah cara terapeutik bersama anak daripada metode melakukan sesuatu untuk anak. Tujuan spesifik dari CCPT adalah untuk membangun lingkungan yang aman di mana seorang anak bebas untuk mengekspresikan dunia emosinya melalui bermain sambil memfasilitasi pengambilan keputusan, perasaan kontrol, dan untuk membantu anak tersebut mengutarakan pengalamannya (Landreth, 1993) . Terapis menerima anak tanpa syarat tanpa memperhatikan perilaku atau riwayat pengobatan. Melalui CCPT, anak-anak dapat menggunakan boneka, boneka, cat, atau mainan lainnya di ruang bermain untuk mengekspresikan apa yang mereka pikirkan atau bagaimana perasaan mereka. Intervensi yang dirancang kepada Subjek sebanyak 7 sesi terapi. Berikut ini adalah rincian sesi *child centred play therapy* yang digunakan untuk mengatasi permasalahan subjek, yakni:

1. Sesi pertama yakni *building raport*.

Sesi ini antara subjek dan terapis saling membangun kepercayaan (*built trust*), pada saat sesi pertama ini, terapis telah menunjukkan syarat-syarat (*core condition*) dalam *child centred play therapy*. Subjek sangat antusias dengan kegiatan bersama terapis. Ia banyak bicara dan merasa nyaman dengan terapis, ia bahkan mengungkapkan hal



tersebut. Pada sesi ini, terapis menjelaskan tentang apa saja yang akan dilakukan selama terapi berlangsung.

2. Sesi kedua yakni eksplorasi

Pada tahap Eksplorasi melibatkan pembentukan kepercayaan. Anak menjadi akrab dengan ruangan dengan menjelajahi lingkungan, dan terapis mulai membangun hubungan dengan anak, secara konsisten menanggapi dengan cara tertentu. Dalam sesi ini subjek nampak antusias dengan memilih boneka Barbie sebagai alat bermainnya.

3. Sesi ketiga yakni Pengujian

Pada sesi ini, sesi Pengujian untuk tahap perlindungan dicirikan oleh ekspresi kebutuhan anak. Pada tahap ini, anak harus tahu bahwa terapis akan menerima mereka dan perasaan yang mereka bagi. Anak mungkin tentatif dalam berbagi emosi. Seiring kepercayaan tumbuh, kemajuan berlanjut dalam sesi terapi. Saat sesi berlangsung, subjek mulai memunculkan peran-peran antagonis dalam karakter boneka yang ia mainkan, serta terdapat satu peran dimana boneka tersebut merupakan sosok lemah yang membutuhkan bantuan dan kasih sayang dari boneka lainnya. Terapis mengikuti alur yang dibangun anak dan menggali perasaan anak lebih dalam melalui permainan dengan media Barbie.

4. Sesi keempat yakni *dependency*

Pada sesi ini, ketergantungan melibatkan ekspresi kebutuhan yang lebih besar. Anak dapat bekerja melalui sejumlah tema emosional yang secara pribadi bermakna. Anak mungkin terlibat dalam permainan regresif atau drama dramatis dan menggunakan permainan fantasi untuk menyamarkan konten. Terapis terus merespons atau berpartisipasi dengan cara tertentu. Terapis mencoba lebih dalam masuk kedalam kebutuhan emosional subjek yang belum tersampaikan maupun yang tidak ia munculkan. Subjek dalam sesi ini memunculkan peran tanggisan yang berulang-ulang, ketika terapis merespon dengan menghadirkan boneka penolong ia mulai mengatakan bahwa sosok boneka tersebut menangis karena sedang sedih dan kesepian. Sesi ini dilakukan dua kali dengan melihat perkembangan tema yang digunakan subjek dalam cerita ketika bermain boneka.

5. Sesi kelima yakni *therapeutic growth*

Tahap Pertumbuhan Terapi ditandai oleh pemberdayaan dan penutupan. Sifat bermain berubah saat anak mendapatkan penguasaan dan pemahaman emosional yang lebih besar. Drama menjadi lebih interaktif dan kooperatif dan bergeser semakin jauh dari ketergantungan terhadap penguasaan diri. Dalam sesi ini terapis mencoba memasukan

pesan positif yakni memberi contoh figure boneka yang selalu bersikap jujur dan sayang dengan lingkungan sekitarnya sehingga dapat memiliki banyak teman karena sikap jujurnya.

Secara tidak langsung subjek mulai ikut memerankan tokoh boneka yang baik dan jujur dengan teman boneka lainnya. Terdapat perbedaan tema cerita yang digunakan subjek saat melakukan sesi ke empat dan kelima, ia lebih banyak memerankan tema boneka yang baik.

6. Sesi keenam yakni terminasi

Tahap Pengakhiran atau penutupan melibatkan pemisahan dan penghentian hubungan. Durasi tahapan bervariasi dari anak ke anak - kadang hanya berlangsung cukup lama untuk dapat dikenali, sementara yang lain berlangsung untuk banyak sesi. Konsisten dengan teori yang dikemukakan, regresi terlihat tak lama setelah pembentukan kepercayaan. Orang tua dan wali mungkin melihat perilaku yang memburuk di rumah atau di lingkungan lain setelah terapi bermain dimulai, karena anak mengungkapkan, mengekspos dan mulai mengungkapkan emosi yang terpendam atau kesulitan mereka sendiri. Terapis disini mencoba memberi pemahaman pada orangtua untuk dapat menangkap pesan yang diberikan anak ketika dirumah, dan memberikan dorongan serta dukungan penuh pada kondisi anak. Pada sesi ini subjek bersama dengan terapis membahas secara keseluruhan hal-hal selama terapi berlangsung. Pada sesi ini, terapis juga memberikan tugas pada subjek untuk terus belajar jujur dan mengungkapkan perasaannya dengan jelas dan tepat dalam dua minggu ke depan, subjek perlu menerapkan semua yang telah dilakukan bersama-sama dengan terapis selama ini. Terutama dalam membuat perilaku positif terkait dirinya dan orang lain disekitarnya.

7. Sesi ketujuh yaitu *follow up*

*Follow Up* dilakukan 2 minggu setelah sesi berakhir. Terapis mendapat laporan dari orang tua dan guru dalam perubahan sikap yang ditunjukkan subjek, ia mulai dapat bergaul dengan baik dengan teman di sekolah dan di rumahnya. Ia dapat mengungkapkan perasaannya ketika marah, senang, sedih maupun kecewa pada orang disekitarnya. Perilaku bermain gadget dan menonton sinetron pun berkurang karena ia telah kemabali memiliki teman bermain. Perilaku berbohong subjek berkurang dan ia tidak lagi memicu konflik dalam lingkungannya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Berdasarkan pelaksanaan intervensi yang telah dilakukan, diperoleh hasil bahwa intervensi berjalan dengan baik dan dapat diterima dengan baik oleh subjek. Subjek mulai menunjukkan perubahan secara bertahap. Pada saat intervensi berlangsung, subjek dapat menyadari dan mengenali perilaku maladaptifnya yang ditandai dengan sifat manipulatif, yakni mudah berbohong (tidak jujur), sehingga kurang memiliki teman. Subjek menyadari bahwa dirinya kurang mampu terbuka, tidak berkata apa adanya ataupun berkomunikasi dengan lingkungannya dengan baik dan ia menyadari bahwa dirinya belum bisa mengekspresikan pikiran atau perasaannya pada orang lain. Yang pada akhirnya hal tersebut dapat memicu konflik di lingkungan sekitarnya. Pada pertengahan sesi, subjek telah dapat menyampaikan pendapat, pikiran atau perasaannya kepada orang lain yakni terapis dengan jujur sesuai apa adanya.

Pada akhir sesi subjek telah mampu berkomunikasi dan berhubungan baik dengan temannya, ia tidak lagi memicu konflik dengan mengadu teman satu dengan lainnya. Subjek tidak lagi mengarang cerita bohong pada lingkungan disekitarnya, bahkan ia mulai mampu untuk menyampaikan perasaannya dengan jujur serta menggunakan ekspresi yang benar. Subjek tidak lagi marah, berteriak maupun hanya menangis dalam menyampaikan emosinya, namun ia bisa untuk mengungkapkan melalui kata-kata pada orang lain disekitarnya. Perubahan yang terjadi pada diri subjek ini didukung oleh keinginan subjek untuk merubah sikapnya agar dapat berinteraksi dengan orang lain ditambah dengan dukungan dari guru, teman, terlebih keluarga yang juga turut memberi subjek motivasi untuk berbuat dan bersikap baik yakni dengan jujur agar banyak teman yang menyayangi.

Tabel 3.1 Hasil Intervensi

<b>Sebelum Intervensi</b>	<b>Setelah Intervensi</b>
Subjek kurang dapat mengemukakan perasaannya, mudah marah, berteriak, menangis, dan menyendiri	Subjek mulai mampu menyampaikan kondisinya dengan kata-kata yang tepat ketika sedang merasa sedih, kecewa, marah maupun ketika sedang senang.

---

Subjek sering berbohong dengan mengarang cerita hingga menimbulkan konflik diantara lingkungan sekitarnya.	Kebiasaan berbohong subjek berkurang, subjek dapat berbicara jujur dan menyatakan hal apa adanya pada orang disekitarnya, hingga tidak lagi memicu konflik.
--	---

Subjek sering bermain sendiri ketika di sekolah maupun di rumah dan jarang berinteraksi dengan teman-temannya. Ia lebih sering menggunakan gadget dan menonton televisi.	Subjek mulai memiliki teman kembali saat disekolah maupun dirumah, hingga kebiasaan bermain gadget dan menonton televisi berkurang.
--	---

---

## **Pembahasan**

Berdasarkan hasil dari intervensi yang telah dilakukan diketahui adanya perubahan yang terjadi pada diri subjek yang berkaitan dengan perilaku maladaptifnya. Subjek yang sebelumnya lebih suka mengarang cerita bohong, sulit berkata jujur, dan tidak memiliki banyak teman menjadi lebih baik dengan berkurangnya perilaku maladaptif tersebut. Subjek dapat kembali bermain dengan teman temannya, mampu berkata jujur, dan tidak lagi memicu konflik dalam lingkungannya. Subjek yang sebelumnya tidak dapat menyampaikan emosinya dengan tepat yakni hanya dengan menangis, berteriak, dan menyendiri kini dapat menyampaikan dengan baik apa yang ia rasakan pada orang lain disekitarnya. Perubahan terbesar pada subjek dapat terjadi karena adanya keinginan dari subjek yang ingin memiliki banyak teman lagi serta disayangi banyak orang disekitarnya terutama keluarganya.

Pendekatan yang digunakan dalam intervensi ini adalah dengan *Child centered play therapy* (CCPT) yang merupakan transformasi Axell dari teori berpusat pada subjek tradisional (Rogers, 1951) yang dilanjutkan dan diperluas oleh karya Landreth (2002). CCPT adalah cara terapeutik bersama anak dengan metode melakukan sesuatu untuk anak. Selama terapi bermain, terapis tetap selaras dengan kebutuhan anak, dan memproyeksikan si anak saat mereka bermain, secara fisik menyalin tindakan bermain anak, dengan cara mencerminkan tindakan bermain anak kembali kepada mereka. Dengan cara ini, anak mendapatkan wawasan tentang perilaku mereka, dan mengalami konsekuensi alami dari tindakan mereka (Golding & Hughes, 2012). Dengan intervensi ini dapat mengurangi perasaan cemas atau marah, dan meningkatkan sistem kekebalan anak (Dripchak, 2007). Tindakan permainan cermin ini memungkinkan anak untuk berkembang dengan aman dan dapat menurunkan stres anak di

ruang terapeutik, serta dapat mengaktifkan hormon pertumbuhan saraf yang mendukung pembelajaran baru (Ryan, 2004).

Terapi *child centered play therapy* menyediakan berbagai teknik dan keterampilan yang dapat diterapkan oleh terapis untuk membantu anak-anak yang telah mengalami peristiwa traumatis. Implementasi pendekatan non-direktif di mana anak dapat berekspresi secara bebas tanpa takut akan penilaian atau hukuman sangat penting untuk proses penyembuhan. Dorongan sebagai faktor kunci adalah dasar untuk perbaikan harga diri dan pengurangan perilaku maladaptif. Ruang bermain dan mainan menawarkan anak-anak yang mengalami peristiwa traumatic dengan tempat yang aman dan menyenangkan. Proses terapeutik ditujukan untuk menemukan diri mereka dalam lingkungan yang dapat mendorong penerimaan dan pengasuhan yang lebih baik dan pada akhirnya, modalitas ini dapat membantu dalam menciptakan dunia baru untuk anak-anak yang mendorong ketahanan, batas, dan rasa aman dan adaptabilitas anak-anak (Landreth, 2002).

CCPT menekankan empati yang tulus, empati mendalam, dan hal positif tanpa syarat dari subjek terapis kepada anak, ekspresi diri anak dalam batasan yang diperlukan, dan kesempatan bagi anak untuk "memikirkan" konflik antar-dan intrapersonal dalam bermain dan menggunakan bermain untuk berkomunikasi dengan diri sendiri dan konselor dalam sesi terapeutik (Axline, 1969; Guerney, 1983, 2001; Landreth, 2002; Nordling, 2009). Cochran dan Cochran (1999) mengilustrasikan perilaku perilaku yang tidak teratur pada anak-anak dapat didasarkan pada keyakinan keliru inti mengenai hasil negatif yang diharapkan dalam hubungan dengan orang lain.

## **KESIMPULAN**

Subjek memiliki permasalahan perilaku maladaptif yakni berupa perilaku manipulatif yang ditunjukkan dengan kebiasaan berbohong hingga memicu konflik orang disekitarnya. Subjek belum mampu mengungkapkan emosi yang dirasakannya. Dengan adanya intervensi *child centred play therapy* dapat efektif membantu mengurangi perilaku subjek yang sering berkata tidak jujur dan bersikap sering menangis, berteriak maupun menyendiri. Subjek mulai bisa memahami dirinya dengan baik, yakni ia dapat mengungkapkan perasaannya ketika ia sedang marah, kecewa, sedih maupun senang. Sehingga hal tersebut mengarahkan subjek pada perilaku yang lebih positif. Adanya perubahan tersebut karena keinginan kuat dari diri subjek untuk berubah sehingga ia dapat memiliki banyak teman dan disayang oleh orang disekitarnya dan tidak lepas dari peran keluarga yang turut mendorong subjek untuk lebih baik.

## DAFTAR PUSTAKA

- Axline, V. (1947). Nondirective play therapy for poor readers. *Journal of Consulting Psychology*, 11, 61-69.
- Baggerly, J. (2004). The effects of child-centered group play therapy on self-concept, depression, and anxiety of children who are homeless. *International Journal of Play Therapy*, 13(2), 31-51.
- Drewes, A. A. (1999). Developmental considerations in play and play therapy with traumatized children. *The Journal for the Professional Counselor*, 14(1), 37-54.
- Dripchak, V. (2007). Posttraumatic play: Towards acceptance and resolution. *Clinical Social Work*, 35(2), 125-134.
- Feist, J., & Feist, G.J. (2009). *Theories of personality*. Alih Bahasa: Smita Prahita Sjahputri. Jakarta: Salemba Humanika.
- Frick-Helms, S. B. (1997). "Boys cry better than girls:" Play therapy behaviors of children residing in a shelter for battered women. *International Journal of Play Therapy*, 6(1), 73-91.
- Gil, E. (1998). Understanding and responding to post-trauma play. *Association for Play Therapy Newsletter*, 17(1), 7-10.
- Ginott, H. G. (1975). Group play therapy with children. In G. Gazda (Ed.), *Basic approaches to group psychotherapy and group counseling* (2 ed., pp. 327-341). Springfield: Thomas.
- Glazer, H. (1998). Expressions of children's grief: A qualitative study. *International Journal of Play Therapy*, 7(2), 51-65.
- Hill, A. (2006). Play therapy with sexually abused children: Including parents in therapeutic play. *Child and Family Social Work*, 11, 316-324
- Homeyer, L. & Landreth, G. (1998). Play therapy behaviors of sexually abused children. *International Journal of Play Therapy*, 1(7), 49-71.
- Jones, E. M., & Landreth, G. (2002). The efficacy of intensive individual play therapy for chronically ill children. *International Journal of Play Therapy*, 11(1), 117-140.
- Josefi, O. & Ryan, V. (2004). Non-directive play therapy or young children with autism: A case study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(4), 533-551.
- Landreth, G. L. (1993). Child-centered play therapy. *Elementary School Guidance and Counseling*, 28(1), 17-29.
- Landreth, G. L. (2002). *Play therapy the art of the relationship* (2nd ed.). New York: Brunner-Routledge.

- Mullen, J.A. (2002). How play therapists understand children through stories of abuse and neglect: A qualitative study. *International Journal of Play Therapy*, 11(2), 107-119.
- Reyes, C. & Asbrand, J. (2005). A longitudinal study assessing trauma symptoms in sexually abused children engaged in play therapy. *International Journal for Play Therapy*, 14(2), 25-47.
- Rogers, C. (1951). *Client centered therapy*. Rolling Meadows, IL: Houghton Mifflin Co.
- Ryan, V. (2004). Adapting non-directive play therapy for children with attachment disorders. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 9(1), 75-87.
- Ryan, V. & Needham, C. (2001). Non-directive play therapy with children experiencing psychic trauma. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 6(3), 437-453.
- Scott, T., Burlingame, G., Starling, M., Porter, C., & Lilly, J. (2003). Effects of individual client-centered play therapy on sexually abused children's mood, self-concept, and social competence. *International Journal of Play Therapy*, 12(1), 7-30.
- Shen, Y. (2002). Short-term group play therapy with Chinese earthquake victims: Effects on anxiety, depression, and adjustment. *International Journal of Play Therapy*, 11(1) 46-63.
- Thornburg, A. (2002). Play therapy for grief and loss. *Association for Play Therapy Newsletter*, 21(1) 21-22.