

**BRIEF STRATEGIC FAMILY THERAPY KELUARGA “TT”
TERHADAP
INTERAKSI SOSIAL “CA”**

Dewi Fitri Rakhmania

Bagian Humas dan Protokol Sekretariat Daerah Kota Cimahi
Jl. Rd. Demang Hardjakusumah Blok Jati Cihanjuang Cimahi 40513
de_fitra@yahoo.com

Abstract

This article based on result of the research regarding application of Brief Strategic Family Therapy (BSFT) to the "TT" family to increase "CA" social interaction. BSFT focuses on issues and aims to create changes in social interactions that are relevant to the problems identified in the family. In this study the problem of social interactions that arise between parents and teenagers come from parenting capacity constraints. This research has used quantitative approach method with a single-subject design and ABAB model, which the measurements were taken at two periods of baseline and two periods of intervention. Data analysis is applied by testing whether there was a significant increase that occurred in the measurement scores, between the measurement result of baseline condition and the intervention condition. The results using the t-test analysis showed that the application of BSFT through three stages of joining, diagnosing, restructuring of the "TT" family gave significant effect on the social interaction between "CA" and families, through the changes of nurturing made by the parents. Referring to the results, it can be concluded that BSFT can be applied as one intervention technique for children who have social interaction problems derived from the pattern of lack of proper parenting.

Keywords: Brief Strategic Family Therapy (BSFT), social interaction

Abstrak

Artikel berdasarkan hasil penelitian penerapan *Brief Strategic Family Therapy (BSFT)* terhadap keluarga “TT” dapat meningkatkan interaksi sosial “CA” dalam keluarga di Kelurahan Karang Mekar Kecamatan Cimahi Tengah Kota Cimahi. Penerapan *BSFT* merupakan bentuk terapi keluarga yang berfokus pada masalah dan bertujuan untuk menciptakan perubahan dalam interaksi sosial yang relevan dengan masalah yang diidentifikasi dalam keluarga. Dalam penelitian ini masalah interaksi sosial yang timbul antara remaja dan orangtua bersumber dari keterbatasan kapasitas pengasuhan orangtua. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain subjek tunggal yang menggunakan model ABAB di mana pengukuran dilakukan pada dua periode baseline dan dua periode intervensi. Analisa data dilakukan dengan menguji apakah ada peningkatan yang signifikan terjadi pada skor pengukuran, antara hasil pengukuran pada kondisi baseline dengan kondisi intervensi. Hasil penelitian dengan menggunakan uji t menunjukkan bahwa penerapan *BSFT* yang dilakukan melalui tiga tahap yaitu *joining*, *diagnosing*, dan *restructuring* terhadap keluarga “TT” memberi pengaruh yang signifikan terhadap interaksi sosial “CA” dengan keluarga, melalui perubahan pengasuhan yang dilakukan oleh orangtuanya. Merujuk pada hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *BSFT* dapat diterapkan sebagai salah satu teknik intervensi pada anak yang mempunyai masalah interaksi sosial yang bersumber dari pola pengasuhan orangtua yang kurang tepat.

Kata Kunci: *Brief Strategic Family Therapy*, interaksi sosial

Pendahuluan

Masa kanak-kanak merupakan masa yang panjang dalam rentang kehidupan manusia. Anak tumbuh sesuai dengan tahap perkembangan dan memiliki karakteristik tersendiri sesuai dengan tahap usianya. Kehadiran anak dalam keluarga merupakan sebuah pelengkap kebahagiaan dalam sebuah rumah tangga. Keluarga merupakan lingkungan sosial pertama yang dikenal anak. Adanya interaksi sosial diantara anggota keluarga menyebabkan seorang anak menyadari bahwa dirinya berfungsi sebagai individu dan sebagai makhluk sosial. Pada kondisi tersebut orangtua adalah penanggung jawab utama atas pembentukan karakter seorang anak. Namun tidak bisa dipungkiri tidak semua orangtua memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam pengasuhan secara baik. Banyak anak bahkan mengalami perlakuan salah akibat keterbatasan pengetahuan orang tua dalam memberikan pengasuhan, misalnya dengan memberikan hukuman fisik dalam upaya mendisiplinkan anak, sehingga keluarga yang seharusnya memberikan pengasuhan dan perlindungan yang layak untuk anak tidak menjalankan fungsinya secara optimal.

Anak yang mengalami kekerasan rentan untuk tumbuh menjadi remaja yang bermasalah. Tingginya angka kenakalan remaja di Indonesia cukup mengkhawatirkan. Menurut Data Biro Statistik Universitas Gajah Mada (UGM) Yogyakarta dalam pmi.or.id, 5 provinsi di Indonesia yang memiliki angka kenakalan remaja yang tinggi adalah Provinsi Sumatera Utara, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, dan Jawa Timur. Hasil asesmen yang dilakukan PMI bekerja sama dengan Lembaga *Center for Public Mental Health* (CPMH) mengenai kondisi psikososial remaja di Propinsi Jawa Tengah dan Jawa Timur selama Desember 2010-Februari 2011, mendapat kesimpulan bahwa lebih dari 65% remaja memiliki masalah di keluarga. Hal tersebut berdampak pada banyaknya permasalahan yang timbul, seperti penyalahgunaan alkohol, obat-obatan, dan senjata, ketidaksetaraan gender, diskriminasi dan pengucilan, kekerasan terhadap norma-norma budaya, kemiskinan dan kesenjangan

akses ekonomi, lemah atau tidak adanya sistem pendukung, dan toleransi terhadap penyalahgunaan kekuasaan. Data Biro Statistik UGM Yogyakarta dalam pmi.or.id menyebutkan, pada tahun 2008 sebanyak 14.166 remaja di Propinsi Jawa Tengah dan 2.820 remaja di Jawa Timur berada di rumah tahanan.

Banyak hal yang mempunyai pengaruh terhadap proses tumbuh kembang seorang remaja, pola asuh dalam keluarga merupakan hal yang sangat berpengaruh terhadap perkembangannya, selain itu terdapat lingkungan sosial termasuk di dalamnya adalah lingkungan sekolah. Terdapat beberapa faktor penyebab permasalahan pada anak, baik yang bersifat intrinsik (berasal dari diri anak sendiri) maupun ekstrinsik (berasal dari luar diri anak). Secara umum, faktor-faktor tersebut adalah: 1). pembawaan, yakni anak dengan semua keadaan yang ada pada dirinya yang merupakan faktor intrinsik; sedangkan 2) lingkungan keluarga, mencakup pola asuh orang tua, keadaan sosial ekonomi keluarga, dan lain-lain; 3) lingkungan sekolah; 4). masyarakat, mencakup pergaulan, norma, adat istiadat, dan lain-lain merupakan faktor ekstrinsik (Saomah, 2004).

Pada saat seorang anak memasuki masa remaja, yang dimulai pada usia 12 tahun (remaja awal), individu mengalami berbagai perubahan, baik fisik maupun psikis. Perubahan yang tampak jelas adalah perubahan fisik dimana tubuh berkembang pesat sehingga mencapai bentuk tubuh orang dewasa yang disertai pula dengan perkembangan kapasitas reproduksi. Semua perubahan fisik yang membawa implikasi perubahan emosional tersebut makin dirumitkan oleh fakta bahwa individu pada tahap tersebut juga sedang mengalami perubahan kognitif. Remaja mulai mampu berhadapan dengan aspek-aspek yang hipotesis dan abstrak dari realitas. Pada tahap ini remaja sudah mampu menggambarkan orangtua yang ideal dan orangtua yang diharapkan pada umumnya, sehingga pada masa remaja ini seringkali konflik dengan orangtua tidak dapat terelakkan.

Interaksi sosial menurut Hubert Bonner dalam Gerungan (2010), adalah suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia, dimana kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya. Menurut Serjono Soekanto (1990), interaksi sosial hanya bisa terjadi apabila memenuhi dua syarat berikut, yaitu: 1) Kontak sosial, kontak berasal dari bahasa Latin *con* atau *cum* yang artinya bersama-sama dan *tango* yang artinya menyentuh, jadi arti secara harfiah adalah bersama-sama menyentuh. Sedangkan sebagai gejala sosial, kontak yaitu mengadakan hubungan dengan orang lain. Kontak sosial tidak selalu bergantung dari tindakan, akan tetapi juga tanggapan terhadap tindakan tersebut. Kita dapat melakukan komunikasi dengan seseorang tapi jika tidak ada tanggapan, tindakan tersebut tidak dapat dikategorikan sebagai kontak sosial. Kontak sosial dapat bersifat positif atau negatif. Bersifat positif bila mengarah pada suatu kerja sama, sedangkan bersifat negatif bila mengarah pada suatu pertentangan atau bahkan sama sekali tidak menghasilkan suatu interaksi sosial. 2) Komunikasi, arti terpenting dari komunikasi adalah bahwa seseorang memberikan tafsiran pada perilaku orang lain (yang berwujud pembicaraan, gerak badaniah atau sikap), perasaan-perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Orang yang bersangkutan kemudian memberikan reaksi terhadap perasaan yang ingin disampaikan oleh orang lain tersebut. Komunikasi efektif antara orang tua dan anak mempunyai unsur keterbukaan. Bila anak mempunyai permasalahan, anak tanpa ragu akan bercerita kepada orang tua. Sementara perasaan ketertutupan dan keengganan dalam berkomunikasi akan memunculkan perasaan marah, yang oleh anak dapat dilampiaskan dengan melakukan perbuatan yang dilarang oleh orang tua. Perasaan positif anak terhadap orangtua, maupun sebaliknya orang tua terhadap anak akan membuat hubungan harmonis, namun perasaan negatif terhadap orangtua atau anak akan membuat orang tua maupun anak akan saling menghindari komunikasi dan memilih untuk berbicara dengan atau melalui pihak

ketiga. Hal tersebut akan membuat hubungan semakin buruk dan anak semakin jauh dari orangtua, sehingga pengawasan orangtua akan dipersepsi secara negatif oleh anak.

Berdasarkan latar belakang penelitian yang dilakukan maka fokus permasalahan penelitian ini adalah “Bagaimana penerapan *Brief Strategic Family Therapy* (BSFT) dalam keluarga “TT” terhadap Interaksi Sosial “CA”.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan *Brief Strategic Family Therapy* (BSFT) dalam keluarga “TT” terhadap Interaksi Sosial “CA” yang terdiri dari aspek kontak sosial dan komunikasi “CA”.

Kegiatan penelitian ini diharapkan dapat memberikan beberapa manfaat secara teori dan praktis yang meliputi: *pertama*, meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan wawasan peneliti dalam mengaplikasikan berbagai pengetahuan dan keterampilan terhadap permasalahan pekerjaan sosial khususnya dalam permasalahan yang berhubungan dengan perkembangan anak pada usia remaja. *Kedua*, meningkatkan pengetahuan, pemahaman, dan wawasan peneliti dalam mengimplementasikan metode dan teknik-teknik perubahan perilaku anak pada usia remaja.

Penelitian ini hanya dilakukan pada CA dan keluarganya yang mengalami masalah dalam hubungan di dalam keluarga, sehingga CA juga bermasalah di sekolahnya. Oleh karena itu penelitian ini bersifat lokal. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain subyek tunggal (*Single Subject Design - SSD*), sehingga temuannya tidak dapat digeneralisasikan dan tidak dapat langsung diterapkan di lokasi lain, kecuali hanya dimungkinkan pada klien lain yang memiliki karakteristik permasalahan yang sama dengan kasus CA dan keluarganya.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain subyek tunggal (*Single Subject Design*) dengan model penelitian ABAB. Pada desain ABAB ini

langkah pertama adalah mengumpulkan data perilaku sasaran pada kondisi baseline pertama (A1). Setelah data menjadi stabil pada kondisi baseline, intervensi (B1) diberikan. Setelah itu masing-masing kondisi, yaitu baseline dan intervensi diulang kembali pada subyek yang sama. Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah;

H0 : Tidak ada pengaruh penerapan *BSFT* dalam keluarga “TT” terhadap Interaksi Sosial “CA”

H1 : Ada pengaruh penerapan *BSFT* dalam keluarga “TT” terhadap Interaksi Sosial “CA”

Pengambilan data dalam penelitian ini menggunakan panduan instrumen penilaian terhadap interaksi sosial anak dengan keluarga yang terbagi dalam dua aspek yaitu kontak sosial dan komunikasi. Analisis data menggunakan t test untuk menguji hipotesis dengan pengolahannya menggunakan bantuan aplikasi program SPSS.

Metodologi

Prosedur intervensi dengan melaksanakan penerapan Brief Strategic Family Therapy (BSFT) dalam penelitian ini sebagai berikut:

Program materi dilaksanakan selama 3 minggu karena keterbatasan waktu yang dimiliki peneliti dalam melakukan penelitian. Frekuensi pertemuan untuk setiap tahap intervensi dilaksanakan 2-3 kali setiap minggunya selama bulan April 2013. Materi intervensi BSFT merujuk *Brief Strategic Family Therapy* pada ebook *Handbook Clinical Family Therapy* dari Jay E Lebow. Muatan dan tahapan intervensi melalui tiga tahap *Joining, Diagnosing, dan Restructring*.

Tahap *joining* sesi *pertama*, berusaha membangun hubungan baik dengan setiap anggota keluarga baik CA maupun dengan kedua orangtuanya terutama ayahnya, untuk memperoleh gambaran yang tepat mengenai bagaimana pikiran, perasaan setiap anggota keluarga baik orangtua maupun anak terhadap interaksi yang terjadi satu sama lain didalam

keluarga. *Kedua*, memfokuskan pada CA dengan menggali pikiran, perasaan, serta harapannya terutama yang terkait dalam interaksinya dengan orangtua terutama ayahnya. *Ketiga*, memfokuskan pada ayah CA yaitu TT, untuk memintanya mengevaluasi interaksi yang selama ini terjadi dalam keluarganya. Bagaimana pikiran, perasaan serta harapannya terhadap interaksi yang selama ini terjadi dengan CA, apakah ia merasa cukup maksimal dalam pengasuhan yang telah lakukan.

Tahap *diagnosing* sesi *pertama*, menerapkan suatu kondisi teurapetik dimana semua anggota keluarga berkumpul baik ayah, ibu, CA, dan adik-adiknya, dimana mereka bisa berinteraksi dengan gaya khas masing-masing saat anggota keluarga berkumpul dalam satu ruangan secara bersama. Sesi ini bertujuan melihat bagaimana pola interaksi anggota keluarga secara alami, dan memberikan atau menawarkan pilihan dalam penyampaian verbal anggota keluarga satu sama lain. *Kedua*, sesi ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran yang lebih jelas bagaimana kepemimpinan berjalan dalam keluarga, bagaimana aturan dan disiplin diterapkan oleh orangtua, apakah anak bisa mengikuti aturan atau sering mengabaikan. Bagaimana orangtua merespon sikap anak bila mengabaikan aturan, apakah aturan yang diberikan diberlakukan secara konsisten dengan punishment yang tepat dengan penjelasan dan pemberian alasan. *Ketiga*, mengajak orangtua berdiskusi mengenai bentuk interaksi sosial yang terjadi dalam keluarga bagaimana dampaknya terhadap perilaku anak, mengarahkan orangtua menjadi pendengar yang baik bagi anak, memberikan arahan pada ayah dan ibu cara menerapkan disiplin tanpa menggunakan hukuman fisik, tapi melalui hukuman dan penghargaan yang tepat sesuai perkembangan anak yang masuk pada usia remaja.

Tahap *restructuring, pertama* mengajak orangtua berdiskusi tentang perkembangan anak dan kebutuhan anak sesuai usianya, sehingga orangtua bisa menerapkan pola asuh

yang tepat serta menyesuaikan harapan mereka dengan tahapan perkembangan anak.

Kedua, membimbing orangtua dan anak untuk menampilkan perilaku yang berbeda, orangtua dan anak menyusun jadwal kegiatan sehari-hari yang bertujuan membuat anak lebih disiplin, mandiri dan diharapkan memiliki rasa tanggung jawab, dan orangtua dapat berlatih memberikan pengertian dan arahan yang jelas terhadap anak, serta bersikap konsisten saat menerapkan aturan dan memberikan *rewards* dan *punishments* sesuai kesepakatan dan tidak memberikan hukuman fisik.

Setelah dilakukan intervensi seperti yang terlihat pada proses di atas, kemudian dilakukan pengumpulan data pada saat pelaksanaan kondisi intervensi dan kondisi setelah intervensi atau baseline 2, setelah itu kondisi intervensi lanjutan diulang kembali pada subyek yang sama.

Pembahasan

Karakteristik Subyek Penelitian

Subyek dalam penelitian ini adalah “CA” berusia 15 (lima belas) tahun, laki-laki dan merupakan anak pertama dari tiga bersaudara. CA termasuk anak yang gampang bergaul meski sedikit pendiam. perilaku CA di dalam kelas juga tidak jauh berbeda, cenderung pendiam dan tidak aktif dalam proses belajar. Saat ini CA di rumah cukup temperamental terutama pada adiknya R, biasanya R menjadi sasaran pelampiasan CA bila ia sedang merasa kesal atau bila dimarahi orangtuanya. CA juga mulai semakin berani membantah dan bersikap melawan terhadap ibunya, CA juga menghindari melakukan interaksi sosial dengan ayahnya.

Hasil Pengukuran Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian berupa angket yang didasarkan pada aspek interaksi sosial anak yaitu kontak sosial dan komunikasi. Hasil pengukuran digambarkan dalam tabel 1.

Berdasarkan tabel 1 tersebut dapat diketahui bahwa dari sepuluh aspek mengenai kontak sosial, terdapat lima aspek dengan skala penilaian rendah yaitu berpamitan, mengucapkan salam bila pergi, membalas salam, tersenyum, dan bersenda gurau. Sedangkan dalam aspek komunikasi, dari tujuh aspek mengenai komunikasi sosial, terdapat dua aspek dengan skala penilaian rendah yaitu bercerita dan berbicara saat ada masalah.

Tabel 1
Hasil Pengukuran Aspek Kontak Sosial dan Komunikasi “CA”

No	Aspek	Skor	Skala Penilaian		
			Rendah	Sedang	Tinggi
Kontak sosial					
1	Berpamitan	7	4 - 8	9 - 12	13 - 16
2	Mengucapkan salam bila pergi dari rumah	7	4 - 8	9 - 12	13 - 16
3	Memberi salam	8	4 - 8	9 - 12	13 - 16
4	Membalas salam	7	4 - 8	9 - 12	13 - 16
5	Mencium tangan	5	2 - 3	4 - 5	6 - 8
6	Memandang ketika bertemu	4	2 - 3	4 - 5	6 - 8
7	Membalas pandangan	4	2 - 3	4 - 5	6 - 8
8	Tersenyum ketika bertemu	7	4 - 8	9 - 12	13 - 16
9	Merespon ajakan/mengajak	10	4 - 8	9 - 12	13 - 16
10	Bersenda gurau	7	4 - 8	9 - 12	13 - 16
Komunikasi					
1	Meminta uang jajan pada orangtua	5	2 - 3	4 - 5	6 - 8
2	Meminta keperluan/barang pada orangtua	5	2 - 3	4 - 5	6 - 8
3	Bercerita	6	4 - 8	9 - 12	13 - 16
4	Memahami pembicaraan	9	4 - 8	9 - 12	13 - 16
5.	Berbicara saat ada masalah	7	4 - 8	9 - 12	13 - 16
6.	Memahami mengapa mendapat hukuman dari orangtua	6	2 - 3	4 - 5	6 - 8
7.	Menyampaikan alasan mengapa melanggar aturan	4	2 - 3	4 - 5	6 - 8

Pengujian Hipotesis

Pengujian sub hipotesis dan hipotesis penelitian dilakukan melalui uji komparatif dengan menggunakan metode uji t untuk sampel berpasangan. Pada sub hipotesis pertama, penerapan *BSFT* terhadap kontak sosial “CA”, didapat nilai t tabel dari tabel distribusi t untuk pengujian dua pihak sebesar 2,042.

Dikarenakan nilai t hitung lebih kecil dari nilai t tabel sisi negatif ($-3,199 < -2,042$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok data. Sehingga terapi *BSFT* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kontak sosial “CA”. Pada intervensi lanjutan (A2B2), didapat nilai t tabel dari tabel distribusi t untuk pengujian dua pihak sebesar 2,042.

Dikarenakan nilai t hitung lebih kecil dari nilai t tabel sisi negatif ($-2,436 < -2,042$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok data, sehingga terapi *BSFT* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap aspek kontak sosial “CA”.

Pada sub hipotesis *kedua*, pengaruh penerapan *BSFT* terhadap komunikasi “CA”, didapat nilai t tabel dari tabel distribusi t untuk pengujian dua pihak sebesar 2,042. Dikarenakan nilai t hitung lebih kecil dari nilai t tabel sisi negatif ($-2,710 < -2,093$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok data, sehingga terapi *BSFT* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap aspek komunikasi “CA”.

Pada intervensi lanjutan (A2B2), didapat nilai t tabel dari tabel distribusi t untuk pengujian dua

pihak sebesar 2,093. Dikarenakan nilai t hitung lebih kecil dari nilai t tabel sisi negatif ($-3,199 < -2,093$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

Pada pengujian hipotesis utama, penerapan *BSFT* terhadap Interaksi Sosial "CA", didapat nilai t tabel dari tabel distribusi t untuk pengujian dua pihak sebesar 2,021.

Dikarenakan nilai t hitung lebih kecil dari nilai t tabel sisi negatif ($-3,620 < -2,021$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok data, sehingga penerapan *BSFT* mempunyai pengaruh signifikan terhadap interaksi sosial anak dengan keluarga.

Secara menyeluruh interaksi sosial CA mengalami peningkatan baik pada aspek kontak sosial maupun pada aspek komunikasi. CA berpamitan, mencium tangan ayah, mengucapkan salam dan membalas salam, berbicara saat ada masalah, dan bersenda gurau.

Pada intervensi lanjutan (A2B2), didapat nilai t tabel dari tabel distribusi t untuk pengujian dua pihak sebesar 2,021. Dikarenakan nilai t hitung lebih kecil dari nilai t tabel sisi negatif ($-3,620 < -2,021$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok data, sehingga penerapan *BSFT* lanjutan ini juga mempunyai pengaruh signifikan terhadap interaksi sosial CA dengan keluarganya

Partisipasi dan dukungan anggota keluarga merupakan faktor penting yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan terapi, keberadaan ibu CA yang sangat mendukung pelaksanaan intervensi, meskipun mempunyai peran terhadap perilaku negatif CA, namun keinginannya untuk merubah situasi keluarga dan menjadikan CA lebih baik sangat berperan. Partisipasi dan dukungan anggota keluarga merupakan faktor penentu yang mempengaruhi keberhasilan pelaksanaan intervensi.

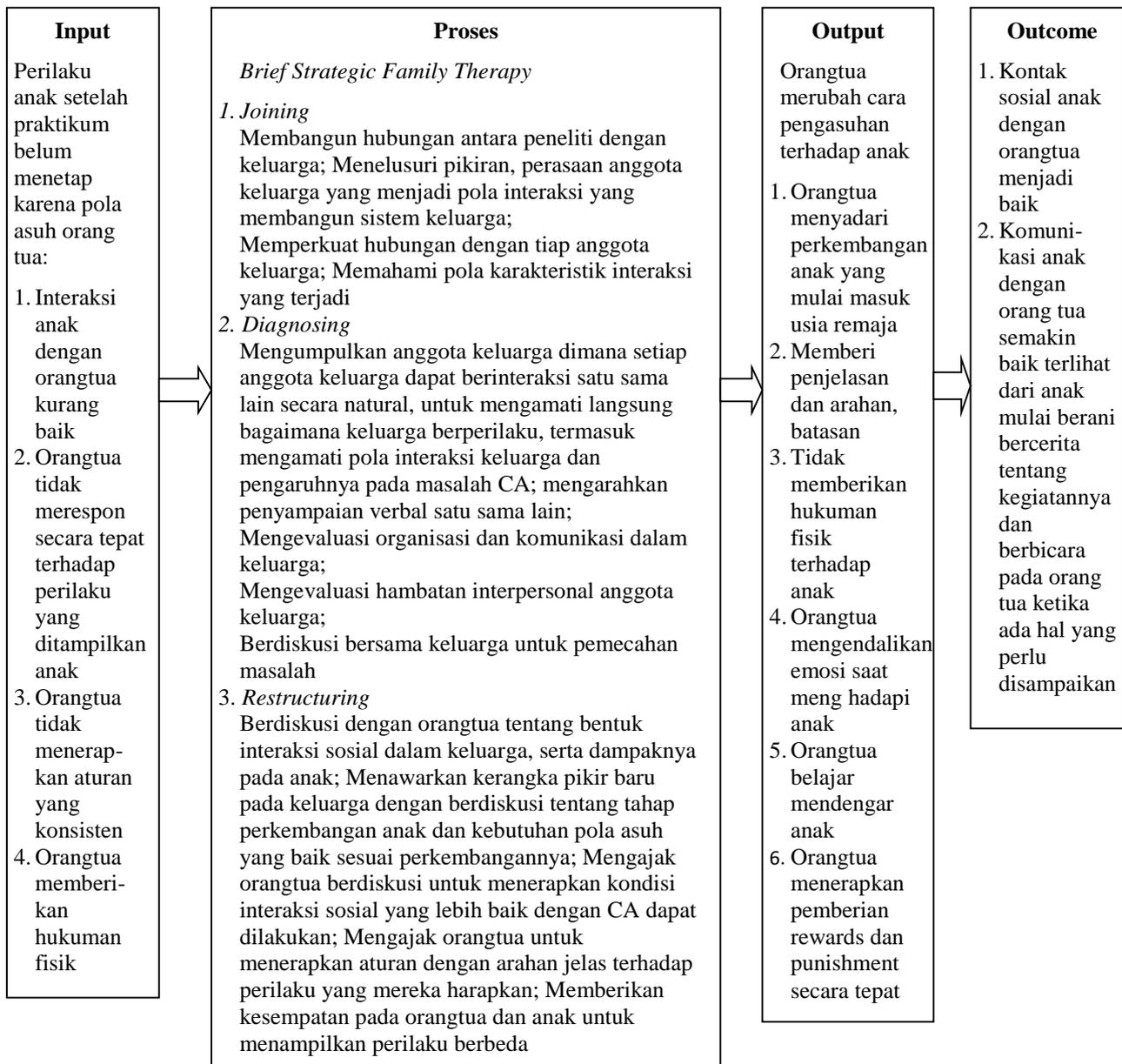
Kesediaan ayah untuk mulai mau berubah dalam menerapkan pola asuh yang tepat untuk

CA yang beranjak remaja sangat berpengaruh terhadap perilaku CA. Upaya selanjutnya adalah peran orangtua untuk terus konsisten dalam menerapkan pola asuh yang tepat dengan ditunjang oleh pemberian *rewards* dan *punishment* sesuai perkembangan anak.

Pada prinsipnya pola perilaku manusia memang merupakan hasil belajar yang dibentuk oleh lingkungan, oleh karena itu pola perilaku orang tua yang sudah lama terbentuk memerlukan proses yang panjang untuk berubah. TT sebagai ayah masih menunjukkan sikap yang superior dengan menolak memberikan pujian, TT juga masih sering terlalu memberikan perhatian terhadap perilaku negatif dibanding memberikan perhatian atau penghargaan terhadap perilaku positif anak. Oleh karena itu sebagai referensi kedepan beberapa pendekatan lain bisa diterapkan untuk mendukung intervensi ini seperti *parent training program*, *positive reinforcement* dari pendekatan behavior, atau konseling keluarga.

Dari proses intervensi yang telah dilaksanakan disusun suatu alur pikir penelitian penerapan intervensi *BSFT* terhadap interaksi sosial CA dengan keluarga, sebagaimana dapat dilihat pada bagan 1.

Bagan 1
Alur Penerapan BSFT terhadap Interaksi Sosial Anak dengan Keluarga



Orangtua yang memiliki keterbatasan dalam pemahaman mengenai perkembangan dan kebutuhan anak, serta keterbatasan dalam keterampilan dalam pengasuhan seringkali mengalami kesulitan menghadapi anak yang mulai memasuki usia remaja. Anak yang tadinya dinilai penurut, memasuki usia remaja mulai tampak menampilkan perilaku yang dinilai memberontak oleh orangtuanya.

Remaja kemudian menghadapi masalah-masalah dalam menghadapi situasi baik di

keluarga sendiri, di lingkungan sekolah, maupun di masyarakat. Situasi-situasi yang menempatkan anak dan remaja dalam posisi yang sulit mereka hadapi, membutuhkan orang lain yang dapat memberikan pertolongan baik itu guru BK, psikolog, atau pun pekerja sosial, agar mereka dan orang dekat di sekelilingnya bisa memahami perubahan situasi yang terjadi.

Berdasarkan asesmen yang peneliti lakukan terhadap CA, anak laki-laki berusia lima belas tahun. CA menampilkan kontrol diri yang

rendah dengan sering membolos sekolah karena malas, pulang ke rumah larut malam, sering bermain game online tak kenal waktu, tidak mengerjakan tugas di sekolah dan pekerjaan rumah. CA juga mulai sering bersikap kasar terhadap adik, dan membantah terhadap ibunya, padahal CA sebelumnya dikenal sebagai anak yang lembut dan penurut.

Hasil asesmen lanjutan memperlihatkan bahwa CA mempunyai hambatan interaksi sosial dengan orangtua terutama ayahnya. TT ayah CA merupakan sosok yang keras dan dominan dan sering memberikan hukuman secara fisik. Ia juga merupakan ayah yang jarang berinteraksi secara hangat terhadap anak tidak hanya terhadap CA tapi juga terhadap adik-adiknya, hal tersebut ditunjukkan dengan: 1) Jarang bertanya tentang aktifitas yang sedang dilakukan anak; 2) Tidak pernah memberikan pujian terhadap hal-hal positif yang dilakukan anak; 3) Tidak memberikan penjelasan terhadap aturan/larangan yang diterapkan; 4) Tidak melakukan aktifitas bersama anak; 5) Tidak pernah memberikan motivasi terhadap aktifitas anak. Sementara ibu CA lebih sering memberikan motivasi pada anak melalui kritik dan omelan pada semua anak-anaknya.

Hambatan interaksi sosial baik aspek kontak sosial dan aspek komunikasi CA dalam keluarga yaitu CA tidak memahami aturan-aturan seperti berpamitan ketika pergi dari rumah, tidak menjalin komunikasi dengan keluarga terutama ayahnya. Penanganan terhadap masalah CA peneliti tangani melalui pendekatan *BSFT*. Sebagaimana dikatakan oleh Gardner (1983) dalam penelitiannya, "interaksi antar anggota keluarga yang tidak harmonis merupakan suatu korelasi yang potensial menjadi penghambat perkembangan sosial remaja".

Bagi remaja, keluarga memainkan peranan yang sangat besar dalam menumbuhkan dan mencegah masalah-masalah perilaku remaja (Lebow, 2005). Beberapa masalah keluarga yang menonjol berhubungan dengan masalah-masalah perilaku remaja: orangtua yang menggunakan narkoba atau perilaku anti

sosial lainnya, kualitas komunikasi orangtua dan anak yang buruk, kurangnya kejelasan mengenai aturan dan konsekuensinya, kurangnya konsistensi dalam aplikasi aturan dan konsekuensinya, kurang memonitor aktifitas remaja, dan lemahnya ikatan antara orangtua dengan remaja (Hawkins, Catalano, & Miller, 1992) dalam Lebow (2005).

Secara umum tujuan yang hendak dicapai dari intervensi melalui pendekatan *BSFT* adalah untuk meningkatkan hubungan keluarga dan hubungan antara keluarga dan sistem lain yang penting yang mempengaruhi remaja (sekolah, teman sebaya). Secara strategis menargetkan interaksi keluarga yang tidak tepat, *BSFT* dimaksudkan untuk mengurangi masalah-masalah perilaku remaja dengan meningkatkan interaksi di dalam keluarga (Lebow, 2005). *BSFT* terdiri dari tiga tahapan sebagai berikut: 1) *Joining*: membentuk hubungan yang teurpetik dengan seluruh anggota keluarga. 2) *Diagnosing*: proses mendiagnosa perilaku-perilaku bermasalah dalam keluarga yang memunculkan masalah perilaku pada remaja. 3) *Restructuring*: proses perubahan perilaku dalam keluarga yang secara langsung berhubungan dengan masalah perilaku.

Simpulan

Pada penelitian ini perilaku anak dipengaruhi oleh pola pengasuhan orangtua, sehingga untuk menghasilkan perubahan perilaku anak yang lebih konsisten diperlukan kerangka berpikir baru yang melandasi perubahan pola pengasuhan orang tua. Perubahan yang terjadi pada orangtua ini akan berpengaruh pada sikap dan perilaku anak, sehingga pada akhirnya interaksi sosial anak dengan orangtua akan menjadi baik. *BSFT* adalah teknik intervensi yang memandang bahwa perubahan yang terjadi pada salah satu anggota keluarga akan berpengaruh terhadap seluruh keluarga. Temuan hasil penelitian menunjukkan penerapan *BSFT* secara signifikan efektif terhadap interaksi sosial CA dengan keluarganya.

Berdasarkan simpulan diatas, maka disarankan: *pertama*, penerapan *BSFT* dapat dipergunakan untuk meningkatkan interaksi sosial remaja. *Kedua*, kiranya penting untuk melanjutkan penelitian ini karena tidak sedikit permasalahan anak dan remaja yang muncul disebabkan oleh pola pengasuhan orangtua yang kurang tepat

karena keterbatasan pemahaman dan keterampilan orangtua. Penerapan *BSFT* dapat diaplikasikan pada berbagai permasalahan perilaku remaja yang berbeda yang disebabkan oleh penerapan pola pengasuhan orangtua yang kurang tepat.

Daftar Pustaka

- Aas Saomah. 2004. *Permasalahan-permasalahan Anak dan Upaya Penanganannya*. Bandung: Universitas Pendidikan Indonesia.
- Abu Huraerah. 2007. *Child Abuse Kekerasan Terhadap Anak*. Bandung: Penerbit Nuansa.
- Bisman, Cyntia D & Hardcastle, David A. 1999. *Integrating Research Into Practice: a Model for effective Social Work*. Wadsworth Publishing Company.
- Crain, William. 2007. *Teori Perkembangan Konsep dan Aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Dubowitz, Howard dan Depanfilis, Diane. 2000. *Handbook for Child Protection Practice*. Sage Publications Inc.
- Hendrianti Agustiani. 2006. *Psikologi Perkembangan: Pendekatan Ekologi Kaitannya dengan Konsep Diri dan Penyesuaian Diri pada Remaja*. 2006. Bandung: PT Refika Aditama
- . 2012. *Kekerasan Terhadap Anak*. Bandung. Nuansa Cendikia.
- Juang Sunanto dkk. 2006. *Pengantar Penelitian dengan Subyek Tunggal*. Bandung: Upi Press.
- Laksmi. 2012. *Interaksi Interpretasi dan Makna*. Bandung. Karya Putra Darwati.
- Lebow, Jay L. 2005. *Handbook of Clinical Therapy Family*. New Jersey. John Wiley Inc.
- Lindstrom, Maia; Rasmussen, Pernille Skovbo; Kowalski, Krystyna; Filges, Trine; Jorgensen, Anne-Marie Klint. 2011. *Brief Strategic Family Therapy (BSFT) for young people in treatment for non-opioid drug use*. The Campbell Colaboration.
- McWhirter et all., 2007. *At Risk Youth 4th Edition*. USA: Thomson Brooks/Cole.
- Meares, Paula Allen. 2007. *Social Work Services in School (Fifth Edition)*. Pearson Education, Inc.
- Payne, Malcolm. 2005. *Modern Social Work Theory*. New York: Palgrave Mcmillan.
- Queralt, Magaly. 1996. *The Social Environment and Human Behavior: a Diversity Perspective*. Allyn and Bacon.
- Roberts, Albert R. dan Greene, Gilbert J. 2008. *Buku Pintar Pekerjaan Sosial, Social Workers' Desk Reference Jilid 1*. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia.

- Rubin, Allen dan Earl, Babbie. 1989. *Research Methods for Social Work*. Belmont, California: Wadsworth Publishing Company.
- Spiegler, Michael D. and Guevromont, David C. 1998. *Contemporary Behavior Therapy*. Brook/Cole Publishing Company.
- Sri Lestari. 2012. *Psikologi Keluarga Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga Edisi Pertama*. Jakarta: Kencana.
- Triantoro Safaria. 2004. *Terapi Kognitif - Perilaku Untuk Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Webb, Nancy Boyd. 2009. *Praktek Pekerjaan Sosial dengan Anak*. 2009. Jakarta: Pustaka Societa.
- Zastrow, Charles H. and Kirst-Ashman, Karen K. 2004. *Understanding Human Behavior and The Social Environment*. Sixth edition. Belmont, CA, USA: Brooks/Cole.

Sumber-sumber lain:

- Kurangi Kenakalan Remaja dengan Youth as Agent Behavior Change (YABC).
http://pmi.or.id/ina/publication/act=detail&p_id=809. Diakses pada tanggal 24 Juni 2013