Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
6 (1) 2026, Page : 1183-1198

Efektivitas Pendekatan Kognitif Perilaku dengan Teknik Restrukturisasi Kognitif dalam Meningkatkan Penyesuaian Diri Remaja

Qonita Gina Berliana[1], Suhadianto[2]
Program Studi Pendidikan Profesi Psikologi, Fakultas Psikologi
Corresponding Author: Qonita Gina Berliana, e-mail: nita0189@gmail.com
Suhadianto, e-mail: suhadianto@untag-sby.ac.id

Published: Januari, 2026

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memahami hambatan penyesuaian sosial pada seorang remaja serta mengevaluasi efektivitas intervensi berbasis kognitif-perilaku dalam meningkatkan kemampuan adaptasi sosialnya. Klien, seorang remaja berusia 18 tahun, menunjukkan kesulitan dalam menjalin relasi, kecemasan sosial, rasa rendah diri, dan perilaku menarik diri yang berkaitan dengan pengalaman perundungan dan minimnya paparan sosial selama homeschooling. Hambatan ini sejalan dengan karakteristik penyesuaian sosial yang dikemukakan Schneiders. Penelitian ini memberikan gambaran menyeluruh mengenai dinamika kognitif, emosional, dan perilaku klien yang memengaruhi proses adaptasinya di lingkungan sekolah.

Metode penelitian. Pendekatan studi kasus dengan asesmen multi-metode melalui wawancara, observasi, tes kognitif WAIS, tes proyektif (DAP, BAUM, HTP, SSCT), serta Skala Penyesuaian Sosial Remaja. Intervensi dirancang menggunakan pendekatan kognitif-perilaku dengan teknik restrukturisasi kognitif dan latihan keterampilan sosial. Delapan sesi intervensi dilaksanakan selama Maret–Mei 2025, mencakup identifikasi pikiran otomatis, modifikasi pola pikir disfungsional, psikoedukasi hubungan pikiran-emosi-perilaku, perencanaan perilaku adaptif, dan evaluasi strategi koping.

Hasil. Adanya perkembangan awal berupa peningkatan pemahaman klien terhadap pola pikir negatifnya, kemampuan menerapkan pikiran alternatif yang lebih adaptif, serta peningkatan keberanian dalam memulai interaksi sederhana. Namun, hambatan masih muncul berupa kegugupan, ketidakkonsistenan praktik di luar sesi, dan keterbatasan keterampilan sosial dalam situasi sosial yang lebih kompleks.

Kesimpulan. Intervensi kognitif-perilaku terbukti membantu klien mencapai perubahan awal dalam penyesuaian sosial, meskipun diperlukan intervensi lanjutan. Fokus penguatan keterampilan sosial, pelatihan regulasi emosi, serta *monitoring* jangka panjang diperlukan agar perubahan positif dapat berkembang secara konsisten dan berkelanjutan.

Kata Kunci: penyesuaian sosial, remaja, kognitif-perilaku, restrukturisasi kognitif, kecemasan sosial

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Penyesuaian sosial merupakan bagian penting dari perkembangan remaja karena pada masa ini individu mulai memperluas jaringan sosial dan membangun identitas diri. Kemampuan untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial menjadi salah satu indikator keberhasilan perkembangan psikososial remaja. Sekolah sebagai lingkungan sosial yang kompleks menuntut remaja untuk menunjukkan kemampuan komunikasi, kerja sama, dan keberanian dalam membangun relasi. Namun, tidak semua remaja memiliki kesempatan atau pengalaman yang mendukung terbentuknya keterampilan tersebut secara optimal. Faktor pengalaman masa kecil, kualitas lingkungan, dan pola interaksi keluarga dapat memengaruhi kesiapan remaja dalam bersosialisasi. Ketika proses adaptasi tidak berjalan optimal, remaja dapat mengalami hambatan berupa kecemasan, rasa rendah diri, dan menarik diri dari lingkungan sosial. Kondisi ini menjadi dasar penting dalam memahami kasus seorang remaja yang menerima layanan konseling di Puskesmas Batu Beta. Klien merupakan remaja berusia 18 tahun yang sejak dini menunjukkan kecenderungan menarik diri dalam situasi sosial.

Riwayat perundungan yang dialami pada masa sekolah dasar membuatnya semakin merasa tidak aman dan takut akan penilaian negatif dari orang lain. Kondisi tersebut diperparah oleh perpindahan lingkungan tempat tinggal serta periode *homeschooling* yang berlangsung cukup lama sehingga membatasi interaksi sosial langsung. *Homeschooling* membuat klien lebih banyak menghabiskan waktu di dalam rumah dan berinteraksi hanya dengan keluarga inti. Minimnya paparan terhadap teman sebaya menghambat perkembangan relasi sosial yang berkelanjutan. Pada akhirnya, klien tidak memiliki lingkungan pertemanan yang stabil yang dapat mendukung perkembangan keterampilan sosialnya. Hambatan-hambatan ini tampak konsisten dalam laporan perilakunya ketika memasuki lingkungan sekolah formal.

Saat memasuki jenjang SMA, klien diharapkan dapat mulai beradaptasi kembali melalui interaksi sehari-hari di sekolah. Namun dalam dua minggu pertama, ia menunjukkan tanda-tanda kegugupan, menunduk, dan menghindari kontak mata dengan teman maupun guru. Meskipun guru telah berupaya membangun lingkungan kelas yang suportif, klien tetap pasif dan lebih memilih menyendiri. Ia mengaku bingung memulai percakapan dan merasa cemas ketika berada dalam kelompok. Perbedaan kelas dengan saudara kembarnya juga membuatnya kehilangan figur pendukung yang biasanya menjadi tempat ia merasa aman. Rasa tidak percaya diri dan ketakutan terhadap penilaian sosial semakin memperkuat perilaku menarik dirinya. Meskipun demikian, klien menunjukkan kesadaran bahwa kondisi ini menghambat dirinya dan ia memiliki keinginan untuk belajar bersosialisasi dengan lebih baik. Gejala dan perilaku klien sejalan dengan karakteristik hambatan penyesuaian sosial yang dijelaskan oleh Schneiders (1964), terutama terkait kesulitan membangun relasi, rasa rendah diri, serta kecemasan dalam interaksi sosial. Kurangnya pengalaman sosial di masa sebelumnya menghambat perkembangan keterampilan interpersonal seperti komunikasi dua arah, kemampuan memahami perspektif orang lain, dan adaptasi terhadap dinamika kelompok. Selain itu, pengalaman perundungan dan kurangnya lingkungan pertemanan yang stabil berkontribusi pada munculnya perasaan terisolasi. Hambatan penyesuaian sosial seperti ini jika tidak ditangani dapat berdampak pada perkembangan emosional dan fungsi sosial remaja di masa depan. Dalam konteks pendidikan, kurangnya kemampuan adaptasi sosial dapat memengaruhi keberhasilan akademik dan partisipasi dalam kegiatan sekolah. Oleh karena itu, penting untuk melakukan asesmen menyeluruh agar dapat merancang intervensi yang tepat bagi klien. Pemahaman ini sekaligus menjadi dasar teori untuk meninjau kasus remaja dengan hambatan penyesuaian sosial berdasarkan kerangka Schneiders (1964).

METODE

Penelitian menggunakan pendekatan studi kasus dengan subjek William berusia 18 tahun 7 bulan. Saat ini klien sedang duduk di bangku kelas 10 SMA. Penelitian dilaksanakan di Sekolah. Pada tahap awal, William melakukan assesmen untuk memperoleh gambaran komprehensif mengenai kondisi psikologis klien yang menunjukkan dugaan hambatan penyesuaian sosial. Pada tahap ini, waktu penelitian terdiri atas 24 dan 27 februari serta 4 maret 2025. Proses asesmen menggunakan pendekatan multi-metode yang mencakup wawancara, observasi, asesmen kognitif, tes proyektif, serta instrumen skala penyesuaian diri. Wawancara semi-terstruktur dilakukan kepada klien, orang tua, wali kelas, guru BK, dan saudara kandung untuk memperoleh riwayat perkembangan, dinamika hubungan sosial, dan pola respons klien dalam situasi interpersonal. Observasi dilakukan di lingkungan sekolah untuk mengamati perilaku *non verbal* seperti kontak mata, ekspresi wajah, bahasa tubuh, serta respon klien dalam interaksi sehari-hari. Kemampuan kognitif dievaluasi menggunakan beberapa subtes WAIS, yaitu *Comprehension, Similarities,* dan *Vocabulary* guna melihat aspek kemampuan verbal dan pemahaman sosial yang berkaitan dengan penyesuaian diri (Wechsler, 2008). Asesmen dinamika kepribadian dilakukan melalui *Sacks Sentence Completion Test* (SSCT) (Sacks & Levy, 1950). Tes grafis berupa DAP, BAUM, dan HTP untuk mengungkap persepsi diri, konflik internal, dan pola hubungan interpersonal (Machover, 1949; Buck, 1948). Selain itu, Skala Penyesuaian Sosial Remaja adaptasi oleh Nur Fatimah (2015) berdasarkan teori Schneiders (1964) digunakan untuk memperoleh data kuantitatif terkait kemampuan penyesuaian sosial klien dengan reliabilitas $\alpha = 0{,}86$. Pelaksanaan asesmen disesuaikan dengan kebutuhan lapangan, sehingga beberapa sesi dilakukan di sekolah untuk menyesuaikan kondisi klien dan jadwal belajar.

Berdasarkan hasil asesmen, intervensi dirancang menggunakan pendekatan kognitif-perilaku yang berfokus pada restrukturisasi kognitif. Pelaksanaan dilakukan pada bulan maret, april, dan mei 2025. Intervensi dalam penelitian ini bertujuan membantu klien mengembangkan pola pikir yang lebih adaptif serta meningkatkan keterampilan sosial sebagai respons atas temuan asesmen yang menunjukkan hambatan penyesuaian diri, seperti kecemasan dalam situasi sosial, kecenderungan menarik diri, pikiran negatif, dan kesulitan mengelola emosi maupun menjalin relasi. Pendekatan kognitif-perilaku digunakan sebagai dasar intervensi melalui psikoedukasi individual yang menekankan hubungan antara pikiran, emosi, dan perilaku, serta mengarahkan klien untuk mengenali, menilai kembali, dan mengganti pola pikir yang tidak fungsional dengan cara yang lebih realistis (Guindon, 2010; Iswara, 2015). Teknik utama yang digunakan adalah restrukturisasi kognitif yang membantu individu mengidentifikasi dan menantang distorsi kognitif dalam konteks sosial sehingga mampu membentuk respons yang lebih sehat (Ranta et al., 2015). Pendekatan ini didasari pada prinsip bahwa aktivitas kognitif memengaruhi perilaku, dapat dipantau dan dimodifikasi, serta perubahan perilaku dapat dicapai melalui perubahan pola pikir (Gunarsa, 2007). Tahapan intervensi meliputi pembangunan hubungan kerja, identifikasi pikiran otomatis, latihan restrukturisasi kognitif, perencanaan perilaku adaptif, dan evaluasi strategi koping sebagaimana diuraikan oleh Sugarman (2000) dan Friedberg & McClure (2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan Asesmen

a. Wawancara bersama Klien

Durasi : 90 menit

Tanggal : 27 Februari 2025

Berdasarkan aspek kognitif, klien memiliki persepsi bahwa ia sering dipandang negatif oleh teman-temannya dan menunjukkan pola pikir yang irasional. Ia juga takut terhadap penilaian orang lain serta membawa persepsi negatif dari pengalaman masa lalunya di sekolah. Pada aspek perilaku, klien cenderung menarik diri dari lingkungan sosial maupun aktivitas kelompok, menghindari situasi sosial yang ramai, serta menunjukkan sikap pasif dalam interaksi. Klien juga tampak minim keterlibatan dalam kegiatan, baik di sekolah maupun selama homeschooling, serta menghindari lingkungan yang membuatnya tidak nyaman. Pada aspek afektif, klien mudah merasa takut dan gugup ketika menghadapi situasi sosial, serta menunjukkan perasaan kurang percaya diri ketika harus berinteraksi dengan orang lain.

Dari aspek interaksi sosial, klien sulit mengenali atau mengungkapkan perasaan secara terbuka dan merasa tidak nyaman ketika menjadi pusat perhatian. Ia mengalami kesulitan membina atau mempertahankan percakapan, termasuk ketika dihadapkan pada teman sebaya. Minimnya interaksi dengan teman, baik selama homeschooling maupun di lingkungan rumah, menyebabkan klien cenderung merasa kesulitan dalam hubungan sosial dan komunikasi dengan orang lain. Dalam aspek ekspresi diri, klien tampak gugup dan tidak nyaman tampil di tempat ramai, serta kesulitan mengungkapkan pendapat secara mendalam. Ekspresi tubuh klien tampak kaku dan penuh kecemasan sehingga menghambat kemampuannya untuk mengekspresikan pikiran dan perasaan.

Pada aspek lingkungan sosial, klien tumbuh dalam lingkungan yang kurang suportif, baik di Indonesia maupun Australia, sehingga attachment dan dukungan sosial dari sekitar tidak terbentuk secara optimal. Minimnya pengalaman interaksi sosial sejak kecil, ditambah perpindahan sekolah dan terbatasnya keterlibatan dalam kelompok, membuat klien mengalami hambatan dalam pengembangan relasi sosialnya. Dalam aspek perkembangan sosial, klien tampak kesulitan menjalin pertemanan dan berinteraksi di usia remaja. Minimnya pengalaman memiliki relasi sosial yang positif berdampak pada perkembangan keterampilan sosial klien pada masa formatifnya. Secara keseluruhan, berbagai aspek tersebut menunjukkan bahwa klien mengalami kesulitan dalam interaksi, penyesuaian sosial, dan pembentukan hubungan interpersonal yang sehat.

b. Wawancara Ibu Klien

Tanggal: 4 Maret 2025

Durasi: 120 menit

Berdasarkan riwayat perkembangan, klien lahir secara prematur dan harus dirawat di inkubator karena mengalami gangguan pencernaan sejak bayi. Pada aspek pola asuh, klien dibesarkan oleh ibu sebagai orang tua tunggal dalam kehidupan sehari-hari karena ayah bekerja di Australia. Gaya pengasuhan ibu bersifat protektif dan cenderung membatasi interaksi sosial klien untuk menghindari risiko perundungan sehingga stimulasi sosial baik di rumah maupun lingkungan lebih sedikit ia terima. Pada aspek lingkungan sosial, klien tinggal di lingkungan yang kurang suportif karena adanya perlakuan diskriminatif dan sikap tidak ramah dari sebagian tetangga. Hal tersebut membuat klien jarang berinteraksi di luar rumah dan semakin mengurangi paparan sosialnya. Dalam aspek transisi akademik, klien mengalami perpindahan sekolah berkali-kali antara Indonesia dan Australia yang berdampak pada stabilitas proses belajarnya. Klien juga pernah mengalami perundungan verbal maupun fisik saat SD, sehingga ibunya memutuskan untuk memindahkannya dari sekolah semula. Selanjutnya, klien menjalani homeschooling dari SD hingga SMP sebagai upaya untuk menghindari risiko perundungan serupa. Namun, kondisi ini membuat klien semakin minim interaksi sosial dengan teman sebaya. Pada aspek afektif, klien menunjukkan kecenderungan gugup, takut, dan kurang percaya diri ketika berada dalam situasi sosial, terutama ketika menjadi pusat perhatian atau berhadapan dengan orang baru.

Pada aspek kognitif terhadap klien, guru dan orang di sekitarnya menilai bahwa klien tampak memiliki hambatan dalam bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungan sekolah. Ia cenderung pasif dan menghindar ketika diminta untuk berbicara, sehingga sulit membangun hubungan interpersonal secara optimal. Dalam aspek interpersonal, klien terlihat memiliki keinginan untuk berteman, namun kesulitan untuk memulai interaksi dan mempertahankan percakapan. Hambatan interpersonal ini dipengaruhi oleh pengalaman perundungan sebelumnya, minimnya paparan sosial selama homeschooling, serta pola asuh yang sangat protektif. Selain itu, adanya perubahan peran pengasuhan dari ibu yang semakin mendukung adaptasi sosial klien menjadi salah satu faktor pendukung yang membantu proses penyesuaian dirinya di lingkungan baru.

c. Wawancara Guru

Tanggal: 24 Februari 2025

Durasi: 120 menit

Hasil wawancara menunjukkan bahwa klien memperlihatkan pola perilaku yang kurang responsif dalam situasi sosial. Ia terlihat menghindari kontak mata saat diajak berbicara dan cenderung menunduk ketika memberikan jawaban. Bentuk komunikasi verbalnya pun singkat serta disampaikan dengan suara pelan. Selain itu, klien tampak pasif ketika terlibat dalam kegiatan kelompok bersama teman-temannya. Ketika bertemu guru di lingkungan sekolah, ia juga tidak mengambil inisiatif untuk menyapa terlebih dahulu. Pola-pola ini menunjukkan adanya kecenderungan menarik diri dari interaksi langsung. Secara keseluruhan, aspek perilaku klien menggambarkan kurangnya kenyamanan dalam berkomunikasi dan bersosialisasi.

Pada aspek afektif, klien dinilai kurang mengekspresikan perasaan secara terbuka dalam interaksi sehari-hari. Ia tampak kesulitan menunjukkan emosi, baik dalam bentuk verbal maupun nonverbal. Hal ini terlihat ketika klien berinteraksi dengan guru atau teman, di mana ekspresi wajahnya cenderung datar. Minimnya respons emosional membuat interaksi sosial menjadi kurang hidup dan tidak menunjukkan kedekatan relasional. Kondisi tersebut mengindikasikan adanya hambatan dalam mengekspresikan emosi secara spontan. Keterbatasan ini dapat memengaruhi bagaimana klien diterima dalam lingkungan sosial. Secara umum, aspek afektif menunjukkan bahwa klien kurang terbuka dalam menampilkan emosi di hadapan orang lain.

Dalam aspek sosial, klien tampak kesulitan menjalin hubungan yang efektif dengan teman maupun guru. Ia cenderung menarik diri meskipun lingkungan sudah berusaha memberikan ruang dan dukungan. Kurangnya inisiatif untuk berinteraksi menyebabkan hubungan sosial yang terbentuk menjadi terbatas. Klien juga terlihat enggan bergabung secara aktif dalam aktivitas bersama sehingga memperkuat kesan isolasi diri. Upaya yang dilakukan orang sekitar belum sepenuhnya direspons secara positif olehnya. Kondisi ini membuat klien berada pada posisi yang kurang adaptif dalam dinamika sosial sekolah. Aspek sosial secara keseluruhan menggambarkan tantangan besar dalam membangun relasi interpersonal.

Dari sisi emosional, guru mengidentifikasi adanya riwayat perundungan yang pernah dialami klien di masa lalu. Pengalaman tersebut diduga menjadi salah satu faktor yang memengaruhi pembentukan kepribadian dan respons emosionalnya saat ini. Klien tampak mudah gugup ketika berada dalam situasi sosial tertentu. Selain itu, ia menunjukkan rasa kurang percaya diri ketika harus berinteraksi dengan orang baru atau berbicara di depan umum. Reaksi emosional yang muncul memperlihatkan adanya ketidaknyamanan yang mendalam. Kondisi ini dapat berdampak pada kesejahteraan psikologis klien dalam jangka panjang. Secara keseluruhan, aspek emosional menggambarkan adanya pengaruh pengalaman negatif yang masih terasa hingga kini.

d. Wawancara Saudara Kandung

Tanggal: 24 Feburari 2025

Durasi: 60 menit

Hasil wawancara menunjukkan bahwa klien memiliki kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial yang lebih luas. Ia tampak lebih nyaman berinteraksi hanya dalam lingkup keluarga inti. Ketika berada di luar keluarga dekat, klien menunjukkan perilaku yang lebih pasif dan berhati-hati. Pola seperti ini mengindikasikan adanya preferensi terhadap lingkungan yang dirasanya aman. Minimnya kontak dengan lingkungan sosial lain dapat membatasi kesempatan klien untuk membangun keterampilan sosial baru. Kondisi tersebut juga berpotensi menurunkan adaptasi sosialnya dalam situasi yang memerlukan interaksi lebih terbuka. Secara keseluruhan, aspek perilaku memperlihatkan kecenderungan withdraw yang cukup kuat dalam konteks sosial lebih luas. Pada aspek afektif, klien menunjukkan keterbukaan emosional yang terbatas kepada orang-orang tertentu. Ia lebih mudah mengekspresikan perasaan kepada saudara dibandingkan kepada ibunya. Hal ini menunjukkan adanya selektivitas dalam mengungkapkan emosi yang mungkin berkaitan dengan kebutuhan menjaga keharmonisan relasi. Klien mengakui bahwa ia menyimpan sebagian perasaannya agar tidak menambah beban emosional bagi ibunya. Mekanisme ini menunjukkan adanya strategi coping yang berorientasi pada proteksi terhadap orang yang dianggap penting. Namun, pola seperti ini juga berisiko menimbulkan penumpukan emosi yang tidak tersalurkan secara sehat. Secara umum, aspek afektif mencerminkan keterbatasan ekspresi emosional yang dipengaruhi oleh dinamika relasi keluarga.

Dari sisi kognitif sosial, terdapat kemungkinan klien memiliki kekhawatiran berlebih mengenai reaksi ibunya jika ia terbuka. Pikiran negatif tersebut dapat membuatnya menahan diri untuk tidak menyampaikan perasaan sebenarnya. Kekhawatiran ini mungkin dipicu oleh pengalaman sebelumnya atau persepsinya terhadap kondisi emosional ibu. Pola berpikir seperti ini dapat memengaruhi cara klien memproses situasi sosial dan relasi dalam keluarganya. Jika dibiarkan, pola kognitif yang disfungsional dapat menghambat perkembangan komunikasi interpersonal. Di sisi lain, klien belum menunjukkan upaya aktif untuk mengoreksi pikiran tersebut. Secara keseluruhan, aspek kognitif sosial memperlihatkan kecenderungan overthinking terhadap kemungkinan penolakan atau ketidaknyamanan dari pihak ibu. Pada aspek relasi emosional, klien memiliki *attachment* yang lebih kuat kepada ayahnya meskipun jarak memisahkan mereka. Ia tampak antusias ketika membicarakan ayah dan masa tinggal di Australia. Selain itu, hubungan dengan saudara kembarnya juga menjadi sumber dukungan emosional yang signifikan. Saudara kembar tersebut berperan sebagai jembatan sosial yang membantu klien menjalani interaksi positif. Di luar keluarga, relasi sosial klien terlihat sangat terbatas dan tidak menunjukkan tanda-tanda interaksi yang sehat. Minimnya relasi ini dapat menghambat pengembangan keterampilan sosial yang lebih adaptif. Secara keseluruhan, aspek relasional dan interaksi sosial menggambarkan ketergantungan pada dukungan keluarga dengan sedikit koneksi di luar lingkungan tersebut.

e. Observasi Klien

Tanggal: 27 Februari 2025

Durasi: 90 menit

Klien tampak memiliki kemampuan merawat diri yang cukup baik terlihat dari penampilan fisik yang rapi dan sesuai dengan konteks wawancara. Saat berbicara, klien menunjukkan ekspresi yang selaras dengan isi pembicaraan, meskipun respons yang diberikan cenderung pendek dan diucapkan dengan suara pelan. Klien juga tidak melakukan kontak mata secara konsisten, lebih sering menunduk atau mengalihkan pandangan ke kanan dan kiri. Pola tersebut mengindikasikan

adanya ketidaknyamanan atau kecemasan saat berada dalam situasi tatap muka. Selain itu, klien menunjukkan pola interaksi sosial yang tertutup yang ditandai dengan minimnya keterlibatan dan kesediaan untuk membuka diri dalam percakapan. Hal ini dapat mencerminkan hambatan dalam komunikasi interpersonal maupun rasa percaya diri yang rendah. Penemuan ini memberikan gambaran mengenai bagaimana aspek fisik, perilaku, dan interaksi sosial klien saling berkaitan dalam memengaruhi responsnya selama proses wawancara.

f. Hasil WAIS

Tanggal: 27 Februari 2025

Durasi: 90 menit

Hasil tes WAIS menunjukkan. Bahwa kapasitas intelektual klien berada pada kategori di bawah rata-rata dengan skor IQ 82.

Tabel 1. Hasil tes WAIS

Verbal tes	Angka Kasar	Angka Skala
Information	12	8
Comprehension	11	6
Digit span	8	6
Arithmetic	5	5
Similarities	7	7
Vocabulary	12	4
Angka Verbal		36
P. Arrangement	18	8
P. Completion	8	7
Block design	36	11
O. Assembly	25	8
Digit symbol	38	7
Angka Performa		41
Angka Total		77
Angka Verbal	: 36	VIQ : 79
Angka Performance	: 41	PIQ : 89
Angka Skala Lengkap	: 77	FIQ : 82
Klasifikasi IQ	: 82	Dibawah Rata-Rata

g. Tes Grafis

Tanggal: 27 Februari 2025

Durasi: 30 menit

Tabel 2. Hasil Tes DAP

Bagian-bagian	**Deskripsi**	**Indikasi**
Lokasi gambar	Di Bawah sebelah kiri	- Perasaan insecure dan tidak pasti - Berpikir pada hal konkrit - Berpijak pada realitas - Mudah menyerah - Kebutuhan akan kepastian - Sikap mengalah - Depresif - Dikuasai emosi - Menekankan masa lalu - Self oriented - Orientasi ke dalam diri sendiri dan masa lalu

Ukuran gambar	kecil	- Kurang berani, represif - Kurang percaya diri - Adanya rasa inferior - Kurang bersemangat - Rasa tidak mampu - Regresi - Merasa tertekan dalam berhubungan dengan dunia luar
Tekanan garis	Tekanan yang berubah- ubah, kabur	- Tidak stabil - Impulsif, mudah frustasi - Takut, tidak pasti - Cemas, kurang berani tampil dan menyatakan diri - Kontrol rigid yang didasari oleh rasa tertekan dan kurang mampu berkarya
Tipe garis	discontinue	- Kurang percaya diri - Ada hambatan dalam mengekspresikan dorongan, keinginan dan aspirasi dalam dirinya

Berdasarkan hasil tes DAP, klien menunjukkan hambatan dalam penyesuaian sosial yang terlihat dari rendahnya rasa percaya diri, kecemasan, dan kecenderungan menarik diri dari lingkungan. Klien tampak memiliki perasaan inferior, sensitivitas emosional yang tinggi, serta kesulitan dalam menjalin komunikasi interpersonal. Selain itu, adanya kontrol diri yang lemah dan kecenderungan menghindari konflik menunjukkan bahwa klien masih menyimpan tekanan emosional yang belum tersalurkan secara adaptif. Pola ini mengindikasikan bahwa klien berusaha melindungi diri dari kemungkinan penilaian atau penolakan sehingga belum merasa nyaman untuk membuka diri dan berinteraksi dalam lingkungan sosial yang lebih luas.

Tabel 3. Hasil Tes BAUM

Bagian-bagian	Deskripsi	Indikasi
Letak gambar	Kiri Bawah	- Depresif - Dipengaruhi oleh masa lampau - Terlalu menghubungkan segala sesuai ke dalam dirinya - Senang menyembunyikan problem - Terlalu banyak memikirkan - Dikuasai emosi - Self oriented
Ukuran gambar	kecil	- Perasaan tidak pasti dan merasa tertekan dalam berhubungan dengan dunia luar - Kurang percaya diri
Tekanan garis	Lemah	Ragu-ragu terhadap kemampuan, kurang percaya diri.
Tipe garis	Diskontinu	Kurang percaya diri dan ragu-ragu, hambatan dalam vitalitas

Proporsi batang dan mahkota	Seimbang	- Bisa menyeimbangkan antara tuntutan ego dan super ego - Bisa menyalurkan apa yang menjadi kebutuhannya tanpa melanggar norma lingkungan - Tipe orang realistis
Stembasis	Kiri lebar	- Hambatan pada hal-hal yang ada di masa lampau yang tidak ingin diulang - Masih tergantung pada kejadian emosional dengan ibu
Batang	Ujung terbuka	- Tidak terang tujuannya - Tidak dapat memutuskan sesuai - Daya cipta kurang - Kurang stabil
Mahkota	Di Gambar bergetar	- Mudah nervous - Mudah ragu-ragu dan takut - Mudah terganggu perasaannya
Dahlan	Terbuka	- Memiliki keinginan yang ingin dicapai - Keinginan kerja sebanyak mungkin - Kurang dapat menentukan sikap - Kurang dapat mengendalikan diri sehingga afek mudah sekali keluar

Hasil interpretasi BAUM menunjukkan bahwa klien mengalami hambatan dalam penyesuaian sosial yang ditandai oleh kecenderungan menarik diri dan kesulitan menjalin hubungan interpersonal. Klien tampak menyimpan tekanan emosional dari masa lalu yang masih memengaruhi respons dan interaksi sosial saat ini, termasuk kecenderungan menyembunyikan masalah serta rasa cemas berlebih ketika menghadapi situasi yang menuntut keterbukaan. Sensitivitas emosional yang tinggi membuat klien mudah terganggu oleh penilaian orang lain dan sering ragu dalam mengambil keputusan maupun menyampaikan pendapat. Selain itu, kesulitan dalam menetapkan arah hidup turut memperkuat ketidakstabilan emosional yang menghambat kemampuan klien untuk menyesuaikan diri secara sehat dalam lingkungan sosial.

Hasil interpretasi HTP pada tabel 4 menunjukkan bahwa klien memiliki kebutuhan kuat akan hubungan emosional yang aman, terutama dengan figur ayah yang dianggap sebagai sumber kenyamanan meskipun secara fisik berjauhan. Kedekatan emosional yang lebih besar dengan ayah dibandingkan ibu mencerminkan ketidakseimbangan dukungan emosional dalam keluarga, yang turut memengaruhi cara klien menyesuaikan diri secara sosial. Klien tampak lebih nyaman pada hubungan yang terasa aman dan tidak mengancam, namun tetap menunjukkan kecenderungan menutup diri dan menyimpan perasaan, terutama dalam relasi dengan ibu. Selain itu, kebutuhan untuk diterima di lingkungan sosial dan keinginan mencari ruang di luar rumah menguatkan adanya pergulatan internal yang berdampak pada proses penyesuaian sosial klien secara keseluruhan.

Tabel 4. Hasil Tes HTP

Bagian-bagian	Deskripsi	Indikasi
Proporsi gambar	Gambar terlihat proporsional	Memiliki kecerdasan yang cukup baik
Lokasi gambar	Cenderung di kiri	Orientasi ke masa lalu, cenderung waspada, mungkin menyimpan sesuatu atau bersifat tertutup.
Posisi gambar	Orang dekat dan diapit dua pohon	Hubungan lebih dekat dengan ayah namun terpisah jarak tempat tinggal

Komposisi gambar	Rumah, pohon, dan orang saling berhubungan	Dapat menempatkan diri
Penyelesaian gambar	Selesai dengan baik	Rumah, pohon, dan orang dianggap penting
Gambar rumah	Jendela dan pintu	Melambangkan hubungan dengan dunia luar
	Pintu rumah tertutup	Penerimaan ibu kurang
Gambar pohon	Pohon jamak	Fungsi ayah kabur
Gambar orang	Orang melihat ke arah lain	- Perhatian lebih besar pada keadaan di luar keluarganya (tekanan pada perhatiannya saja) - Anak rejektif/ditolak
Jumlah orang	Dua orang di gambar	1. kebutuhan akan hubungan sosial, tetapi juga potensi ketergantungan atau pentingnya orang lain dalam hidupnya.

h. Hasil SSCT

Tanggal: 27 Februari 2025

Durasi: 60 menit

Hasil SSCT menunjukkan bahwa subjek memiliki hubungan keluarga yang cukup baik serta kebutuhan akan kelekatan, tercermin dari harapan untuk dapat berkumpul kembali dengan kedua orang tua. Dalam aspek sosial, subjek tampak mengalami hambatan interaksi interpersonal yang dipengaruhi pengalaman negatif di masa sekolah dasar dan keterbatasan sosialisasi selama homeschooling. Respons yang muncul juga menggambarkan keraguan terhadap kemampuan diri dan ketidakpastian masa depan, yang menunjukkan adanya konflik internal terkait kepercayaan diri. Meskipun demikian, subjek tetap memiliki harapan untuk berkembang dan keinginan untuk mengatasi hambatan sosial, sekaligus menunjukkan kebutuhan akan penerimaan serta dukungan emosional.

i. Skala Penyesuaian Sosial

Berdasarkan hasil skala, klien memperoleh skor 61 yang tergolong rendah, menunjukkan adanya hambatan penyesuaian diri dalam aspek sosial, emosional, dan kehidupan sehari-hari. Klien tampak belum nyaman berinteraksi dengan orang lain, ditunjukkan dengan kecanggungan, kurang percaya diri, serta kecenderungan menarik diri dari situasi sosial yang menuntut komunikasi. Secara emosional, klien menunjukkan rasa gugup, ketidakpuasan terhadap diri, serta kekhawatiran terhadap penilaian orang lain. Pada aspek penyesuaian akademik dan rutinitas, klien mulai berusaha beradaptasi, meskipun masih mengalami kesulitan dalam menghadapi perubahan dan belum yakin dalam mengambil keputusan secara mandiri.

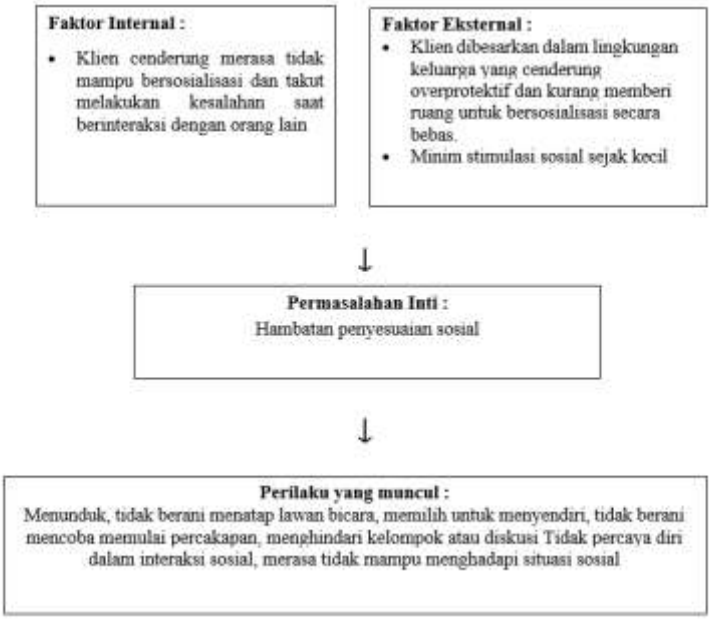
Dinamika Psikologi/Konseptualisasi Kasus

Penyesuaian sosial menurut Schneiders (1964) merupakan kemampuan individu untuk membangun hubungan yang sehat dan efektif dalam lingkungan keluarga, sekolah, maupun masyarakat, yang menuntut kematangan emosional, keterampilan berkomunikasi, serta pemahaman terhadap norma sosial. Dalam kasus ini, klien yang sedang berada pada fase remaja akhir seharusnya mulai membentuk identitas diri dan keterampilan sosial yang stabil sebagaimana dijelaskan oleh Hurlock (2004), namun proses perkembangannya menunjukkan adanya hambatan yang terkait dengan pengalaman masa kecil dan dinamika lingkungan sosial. Sejak masa kanak-kanak, klien mengalami perundungan yang berkaitan dengan ras dan warna kulit, serta tumbuh dalam lingkungan yang minim sosialisasi akibat homeschooling dan pola pengasuhan yang sangat protektif, sehingga terbentuk keyakinan negatif terhadap diri sendiri dan dunia sosial. Hal ini selaras dengan pandangan Beck (1976) bahwa pengalaman negatif yang berlangsung berulang kali dapat membentuk skema kognitif disfungsional yang membuat individu memandang dirinya tidak mampu, berbeda, dan tidak diterima oleh orang lain. Keyakinan tersebut kemudian muncul dalam bentuk pikiran otomatis negatif seperti ketakutan akan penilaian buruk dan kekhawatiran akan penolakan, yang memicu kecemasan dan membuat klien menarik diri dari interaksi sosial.

Minimnya pengalaman sosial juga berdampak pada rendahnya efikasi diri sebagaimana dikemukakan Bandura (1977, 1986) karena klien tidak memiliki cukup kesempatan untuk mengamati, meniru, dan mempraktikkan keterampilan sosial secara langsung. Ketika kembali memasuki sekolah formal, klien menghadapi perubahan lingkungan yang besar, sebagaimana dijelaskan oleh Bronfenbrenner (1977) melalui konsep transisi ekologis dari lingkungan keluarga yang tertutup menuju konteks sosial yang lebih kompleks, namun klien belum memiliki kesiapan adaptif yang memadai sehingga muncul stres psikologis yang semakin memperkuat perilaku menghindar. Hambatan perkembangan ini turut dipengaruhi oleh faktor predisposisi seperti riwayat lahir prematur, pola kelekatan yang tidak stabil akibat kondisi keluarga dengan ayah yang tinggal di luar negeri, hubungan emosional yang kurang hangat dengan ibu, serta kecenderungan introvert sejak kecil. Kondisi lingkungan rumah yang tertutup*, homeschooling* berkepanjangan, proteksi berlebih, dan pengalaman diskriminasi semakin memperkuat pola penarikan diri.

Pengalaman traumatis berupa perundungan, perlakuan tidak adil dari guru, dan sikap diskriminatif dari lingkungan sekitar membentuk rasa tidak aman yang mendalam. Ketika klien memasuki sekolah formal, muncul tekanan baru berupa tuntutan interaksi, kecemasan sosial yang semakin meningkat, ketidakpastian mengenai masa depan, serta kebingungan dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan yang menantang. Pola pikir yang negatif, kurangnya pengalaman positif, ketergantungan emosional pada saudara kembar, komunikasi keluarga yang terbatas, serta kurangnya keterampilan sosial membuat hambatan penyesuaian diri tetap bertahan sampai saat ini. Meskipun demikian, terdapat beberapa faktor protektif seperti kedekatan emosional dengan saudara kembar dan ayah, kemampuan mengontrol diri, serta respons positif klien selama proses asesmen yang menunjukkan potensi perkembangan. Secara keseluruhan, permasalahan utama yang tampak adalah hambatan penyesuaian sosial yang ditandai oleh rasa canggung, kurang percaya diri, ketakutan dinilai negatif, menghindari kontak mata, keterbatasan dalam membangun relasi interpersonal, serta kecenderungan menarik diri dari lingkungan sosial, yang terbentuk dari interaksi kompleks antara pengalaman masa lalu, dinamika keluarga, keterbatasan paparan sosial, dan pola pikir disfungsional.

Gambar 1. Dinamika Psikologis Klien



Diagnosis/ Kesimpulan Permasalahan dan Prognosis

a. Kesimpulan Permasalahan

Tabel 5. Kesimpulan Permasalahan

No.	Indikator	Penjelasan Indikator	Perilaku Klien	Kesesuaian Perilaku
1	Kesesuaian Perilaku Sosial	Kemampuan menunjukkan perilaku yang sesuai dengan norma sosial dan tata krama yang berlaku	Klien cenderung menunduk, menghindari kontak mata, terlihat canggung saat berbicara dengan orang lain, kurang menunjukkan ketertarikan dalam kegiatan sosial	**X**
2	Kemampuan Berhubungan dengan Orang Lain	Kemampuan untuk menjalin komunikasi dan mempertahankan hubungan secara sehat dan efektif	Klien jarang berinteraksi dengan teman sebaya, tidak aktif dalam percakapan dan cenderung menarik diri	**X**
3	Kemandirian Sosial	Kemampuan mengambil keputusan atau berinisiatif tanpa ketergantungan berlebih pada orang lain	Klien terlihat pasif dalam kelompok, klien menunjukkan ketergantungan pada orang tua	**X**
4	Adaptabilitas Sosial	Kemampuan menyesuaikan diri dengan situasi sosial atau lingkungan baru	Klien sulit menyesuaikan diri saat berada di lingkungan yang asing atau baru, tampak gugup dan menghindar	**X**
5	Penerimaan Sosial	Tingkat sejauh mana individu diterima oleh lingkungan sosialnya	Klien tampak terisolasi, jarang diajak bicara oleh teman, dan kurang mendapatkan respons positif dari sekitarnya	**X**
6	Empati dan Sensitivitas Sosial	Kemampuan memahami dan merespons perasaan serta kebutuhan orang lain	Klien menunjukkan sikap acuh saat temannya bercerita, tidak menunjukkan empati secara verbal maupun non-verbal	**X**

b. Prognosis

Tabel 6. Prognosis

No.	Indikator	Keterangan	Prognosis Baik	Prognosis Buruk
1	Jenis permasalahan	Permasalahan penyesuaian diri	✓	
2	Onset waktu munculnya permasalahan	Remaja Akhir		✓
3	Riwayat organik	Tidak ada	✓	
4	Riwayat gangguan keluarga	Tidak ada riwayat gangguan jiwa dalam keluarga	✓	
5	Stressor	Pengalaman bullying masa kecil, homeschooling yang lama, hambatan dalam komunikasi sosial, tidak terbiasa bersosialisasi		✓
6	Ciri kepribadian	Introvert, pemalu, cemas menghindar		✓
7	Akses terhadap pelayanan kesehatan	Aksesibel	✓	
8	Respons terhadap pelayanan kesehatan	Kooperatif	✓	
9	Dukungan sosial	Keluarga, teman satu kelas yang mencoba untuk selalu terbuka terhadap klien	✓	
10	Strategi coping	Menghindar interaksi, pasif		✓
11	Expressed emotion keluarga	Rendah	✓	

No.	Indikator	Keterangan	Prognosis Baik	Prognosis Buruk
12	Insight	Derajat 3	✓	
13	Motivasi untuk pulih	Baik	✓	

Faktor pendukung bagi klien terdiri dari aspek internal dan eksternal. Secara internal, klien memiliki kemauan dalam dirinya untuk mengembangkan keterampilan sosial. Dari sisi eksternal, ibu dan guru klien mampu bekerja sama dalam membantu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi klien. Sementara itu, terdapat beberapa faktor penghambat yang juga terbagi menjadi internal dan eksternal. Secara internal, klien memiliki pikiran takut terhadap penilaian orang lain serta kurang percaya diri, ditambah adanya trauma di masa lalu. Dari sisi eksternal, klien tidak terbiasa bersosialisasi dan tidak memiliki teman dekat karena mengalami kesulitan dalam menjalin hubungan interpersonal.

Intervensi

a. Sesi 1

Tanggal: 10 Maret 2025

Durasi: 60 menit

Pada tahap building rapport, praktikan membuka sesi dengan menyambut klien, memberikan apresiasi atas kehadirannya, serta memastikan kenyamanan klien selama sesi berlangsung. Praktikan kemudian menjelaskan agenda sesi intervensi dan meminta izin kepada klien untuk menandatangani informed consent. Setelah itu, praktikan menanyakan kondisi klien dan klien menyampaikan bahwa ia merasa kurang baik. Praktikan juga menjelaskan hasil asesmen serta tujuan sesi yang akan dijalankan.

Pada tahap identifikasi permasalahan, praktikan bersama klien mengidentifikasi berbagai permasalahan yang dialami, khususnya terkait penyesuaian diri. Klien menceritakan situasi yang ia alami di lingkungan sekolah, rumah, dan pertemanan. Praktikan membantu menggali pikiran, perasaan, dan perilaku klien yang muncul ketika berada dalam situasi yang membuatnya kurang nyaman. Klien mengungkapkan bahwa ia merasa tidak nyaman ketika harus menyesuaikan diri dengan lingkungan baru dan mengalami kesulitan berinteraksi dengan teman-temannya.

b. Sesi 2

Tanggal: 14 Maret 2025

Durasi: 90 menit

Pada tahap *building rapport*, praktikan membuka sesi dengan menyapa klien serta menanyakan keadaannya, dan klien menyampaikan bahwa kondisinya baik. Setelah itu, sesi berlanjut pada restrukturisasi kognitif, khususnya tahap identifikasi pola pikir negatif. Pada bagian ini, praktikan menjelaskan kepada klien mengenai konsep pikiran negatif dan distorsi kognitif. Praktikan kemudian meminta klien untuk mengidentifikasi situasi yang membuatnya kurang nyaman serta mengenali pikiran otomatis yang muncul pada saat situasi tersebut terjadi.

c. Sesi 3

Tanggal: 21 Maret 2025

Durasi: 60 menit

Pada tahap restrukturisasi kognitif terkait pengembangan pikiran alternatif, praktikan membantu klien untuk mengevaluasi pikiran-pikiran negatif yang muncul. Praktikan memberikan beberapa pertanyaan reflektif untuk membantu klien menilai apakah pemikiran tersebut memiliki bukti nyata atau justru merupakan bentuk distorsi kognitif semata. Melalui proses ini, klien mulai belajar mengembangkan pikiran yang lebih adaptif dan fleksibel. Klien juga mulai memahami bahwa tidak semua asumsi yang muncul dalam pikirannya adalah benar, sehingga ia dapat melihat situasi dengan perspektif yang lebih rasional.

d. Sesi 4

Tanggal: 9 April 2025

Durasi: 60 menit

Pada tahap latihan relaksasi sederhana, praktikan terlebih dahulu memberikan edukasi kepada klien mengenai pentingnya mengelola emosi ketika berada dalam situasi sosial. Setelah itu, praktikan mengajak klien untuk bersama-sama mempelajari teknik relaksasi napas dalam secara bertahap. Klien mengikuti setiap instruksi yang diberikan, mencoba teknik tersebut beberapa kali, dan kemudian menyampaikan bahwa tubuhnya terasa sedikit lebih ringan dibandingkan sebelumnya.

e. Sesi 5

Tanggal: 14 April 2025

Durasi: 60 menit

Pada tahap latihan keterampilan sosial, praktikan membantu klien merancang latihan interaksi sederhana, seperti menyapa teman sebangku. Praktikan dan klien kemudian melakukan roleplay untuk berlatih cara menyapa teman. Setelah itu, praktikan memberikan tugas kepada klien untuk mencoba menyapa temannya secara langsung di situasi nyata, dan klien menyatakan komitmennya untuk melakukannya. Praktikan juga memberikan semangat serta umpan balik positif untuk meningkatkan keyakinan dan rasa percaya diri klien.

f. Sesi 6

Tanggal: 21 April 2025

Durasi: 60 menit

Pada tahap *building rapport*, praktikan memulai sesi dengan menyapa klien dan menanyakan keadaannya, yang disambut dengan respons positif dari klien. Praktikan kemudian meninjau hasil praktik yang telah dilakukan klien pada sesi sebelumnya. Selain itu, praktikan juga memberikan apresiasi atas usaha klien yang dinilai sangat luar biasa.

Selanjutnya, pada tahap latihan keterampilan sosial, praktikan melanjutkan simulasi interaksi dengan klien, kali ini berfokus pada latihan menyapa teman yang duduk di bangku belakang. Praktikan dan klien kembali melakukan roleplay untuk berlatih cara menyapa temannya dengan lebih percaya diri. Setelah latihan, praktikan memberikan tugas bagi klien untuk mencoba menyapa temannya secara langsung dalam situasi nyata. Klien menunjukkan komitmen untuk melaksanakan tugas tersebut. Praktikan kemudian memberikan semangat dan umpan balik positif guna meningkatkan keyakinan dan kepercayaan diri klien.

g. Sesi 7

Tanggal: 25 April 2025

Durasi: 90 menit

Pada tahap penguatan, praktikan mengulas berbagai perkembangan positif yang telah dicapai klien, termasuk keberaniannya untuk mulai menyapa teman yang duduk di bangku sebelahnya. Praktikan dan klien kemudian mendiskusikan strategi yang dapat membantu mempertahankan perilaku baru tersebut, seperti terus mempraktikkan teknik relaksasi saat merasa gugup dan perlahan membuka diri dalam interaksi sosial. Klien menyadari bahwa ia telah mengalami perkembangan dalam kemampuan berinteraksi, meskipun perubahan tersebut masih berada pada tahap awal dan membutuhkan konsistensi untuk terus berkembang. Klien menyatakan kesiapannya untuk belajar secara bertahap guna melanjutkan proses perubahan ini. Praktikan memberikan apresiasi atas usaha klien sejauh ini serta memberikan semangat untuk tetap melanjutkan progres positif tersebut.

Pada tahap evaluasi dan penutup, praktikan melakukan evaluasi terhadap keseluruhan proses intervensi yang telah dijalani klien. Praktikan membantu klien memahami cara mempertahankan perubahan positif serta menghadapi tantangan yang mungkin muncul ke depannya. Selain itu, praktikan memberikan umpan balik positif dan menyampaikan bahwa dukungan lanjutan tersedia apabila klien membutuhkannya di masa mendatang. Sesi konseling kemudian ditutup oleh praktikan, menandai berakhirnya rangkaian intervensi.

h. Sesi 8

Tanggal: 5 Meil 2025

Durasi: 60 menit

Pada tahap *follow-up*, praktikan dan klien bersama-sama mengevaluasi kemajuan yang telah dicapai sejak sesi terakhir. Praktikan dan klien mengidentifikasi berbagai tantangan yang masih dihadapi klien dalam mempertahankan perubahan positif. Praktikan kemudian memberikan penguatan terhadap perkembangan yang telah dicapai klien, sekaligus mengapresiasi setiap langkah

maju yang dilakukan secara bertahap. Selain itu, praktikan membuka kesempatan bagi klien untuk mendapatkan dukungan lanjutan apabila klien memerlukan bantuan tambahan di kemudian hari.

Hasil Intervensi

Tujuan Intervensi	Tahap Intervensi	Hasil Intervensi
Mengevaluasi pemikiran negatif dan belajar menerapkan dengan pemikiran yang lebih adaptif sehingga membantu klien dalam belajar keterampilan sosial secara lebih adaptif.	Restrukturisasi kognitif : Mengidentifikasi masalah penyesuaian diri yang dialami klien	Klien mulai dapat mengidentifikasi masalah yang dihadapi dan menetapkan tujuan pada konseling yang akan dilaksanakan. Klien mengidentifikasi bahwa masalahnya adalah kesulitan bersosialisasi dan kesulitan menyesuaikan diri dengan lingkungan baru karena telah lama homeschooling. Bersama-sama dengan klien, ia dapat menetapkan tujuan dalam sesi intervensi untuk mengembangkan pemikirannya agar lebih adaptif dan belajar menjalin komunikasi interpersonal secara bertahap.
	Restrukturisasi kognitif : mengidentifikasi pola pikir negatif dan distorsi kognitif yang terkait dengan masalah penyesuaian diri	Klien mulai memahami bahwa pikiran dan perasaan yang dirasakan terkait dengan masalah penyesuaian diri yang dialaminya. Di mana klien belajar mengidentifikasi bahwa pikirannya adalah "takut penilaian orang" "tidak bisa membangun komunikasi karena takut dan bingung mau berbicara apa" dan perasaannya yang merasa gugup saat berada di lingkup sosial.
	Restrukturisasi kognitif : Membantu klien mengembangkan pola pikir alternatif yang lebih positif dan realistis	Klien mulai belajar menerapkan pola pikir yang lebih positif dan realistis. Hal ini ditunjukkan dengan adanya perkembangan pola pikir positif dari klien menjadi " saya yakin akan kemampuan yang sama miliki" dan " saya bisa bersosialisasi". Sehingga hal tersebut juga dijadikan sebagai afirmasi positif dalam diri klien. Afirmasi positif tersebut diharapkan dapat menumbuhkan keyakinannya dalam menghadapi situasi sosial. Hal ini menunjukkan bahwa klien mulai mengembangkan pola pikir yang lebih realistis dan fungsional secara bertahap yang berkontribusi terhadap peningkatan awal dalam persepsi diri. Meskipun perkembangan tersebut masih dalam tahap awal, namun klien menyatakan terbantu dengan belajar menerapkan pola pikir yang lebih adaptif.
	Mengembangkan keterampilan mengelola emosi	Klien mulai mengembangkan keterampilan mengelola emosi dengan belajar menggunakan teknik relaksasi dimana menurutnya hal tersebut membuatnya sedikit lebih tenang. Meskipun belum dilakukan secara konsisten, namun menurut klien relaksasi ini ternyata bisa membantunya untuk sedikit lebih tenang.

	Mengembangkan keterampilan sosial sederhana	Adanya perkembangan awal yang mulai terlihat dari upaya klien dalam belajar membangun komunikasi secara bertahap dengan lingkungan sosialnya di sekolah. Selama proses intervensi, klien mulai belajar untuk berinisiatif mengajak komunikasi teman sebangku, yang kemudian berkembang ke interaksi dengan teman di bangku belakang hingga teman diluar kelas seperti teman dari saudara kembarnya. Topik yang digunakan klien dengan memulai percakapan sederhana, seperti menyapa, kemudian bertahap dengan menanyakan asal tempat tinggal, hobi, dan pengalaman sekolah. Hal ini menunjukkan adanya perkembangan kemampuan klien dalam memulai komunikasi sosial dasar, yang sebelumnya belum tampak.
	Melakukan evaluasi, tindak lanjut dari perkembangan yang telah dicapai dan *follow-up*	Klien mulai menunjukkan perkembangan dalam berkomunikasi dengan individu lain yang belum dikenal. Saat praktikan bertemu dengan klien untuk melaksanakan follow up, ruang BK masih terkunci, klien dengan inisiatifnya sendiri bertanya kepada kakak kelas yang tidak dikenalnya mengenai keberadaan guru BK dimana. Meskipun kejadian ini bersifat situasional, namun dapat menjadi indikator awal adanya perkembangan keberanian sosial yang mulai tumbuh dalam diri klien. Perkembangan perilaku ini dapat dihubungkan dengan perkembangan keterampilan sosial sebagai bagian dari penyesuaian diri yang lebih adaptif. Meski demikian, perubahan yang ditunjukkan klien masih berada pada tahap awal dan perlu penguatan lebih lanjut untuk memastikan keberlanjutan dan kestabilan perilaku tersebut dalam konteks sosial yang lebih luas.

KESIMPULAN

Intervensi berbasis kognitif perilaku selama delapan sesi menunjukkan keberhasilan awal dalam meningkatkan kemampuan penyesuaian sosial klien. Keberhasilan ini ditunjang oleh keterlibatan aktif klien, hubungan terapeutik yang baik, serta pendekatan intervensi yang sistematis. Klien mulai mampu mengenali dan mengganti pola pikir yang tidak adaptif, lalu berlatih membangun keterampilan sosial secara bertahap. Meski demikian, masih terdapat hambatan seperti rasa gugup, keraguan dalam menghadapi situasi sosial baru, dan kurangnya konsistensi dalam menerapkan keterampilan di luar sesi. Cakupan materi yang masih terbatas juga menjadi kendala. Karena itu, diperlukan intervensi lanjutan yang berfokus pada penguatan keterampilan sosial dalam konteks yang lebih kompleks, pelatihan regulasi emosi, serta monitoring dan dukungan berkelanjutan agar perubahan positif dapat berkembang secara optimal.

.

REFERENSI

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*.W.H. Freeman and Company.

Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press.

Bronfenbrenner, U. (1979). The ecology of human development: Experiments by nature and design. Harvard University Press.

Buck, J. N. (1948). *The H-T-P (House-Tree-Person) Technique: A qualitative and quantitative scoring manual*. Beverly Hills, CA: Western Psychological Services.
Friedberg, R. D., & McClure, J. M. (2015). *Clinical practice of cognitive therapy with children and adolescents* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
Guindon, M. H. (2010). *Counseling skills for working with trauma: School-based intervention for students.* Belmont, CA: Brooks/Cole
Gunarsa, S. D. (2007). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
Hurlock, E. B. (2004). *Psikologi perkembangan: Suatu pendekatan sepanjang rentang kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
Iswara, A. B. (2015). *Psikoterapi kognitif-perilaku: Teori dan aplikasi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
Machover, K. (1949). *Personality projection in the drawing of the human figure: A method of personality investigation*. Springfield, IL: Charles C. Thomas.
Ranta, K., Kaltiala-Heino, R., Rantanen, P., & Marttunen, M. (2015). *Cognitive-behavioral therapy for social anxiety disorder in adolescents*. Nordic Journal of Psychiatry, 69(1), 46–53.
Gunarsa, S. D. (2007). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.
Schneiders, A. A. (1964). *Personal Adjustment and Mental Health*. New York: Rinehart and Winston.
Sugarman, A. (2000). *Cognitive-behavioral therapy with children and adolescents*. New York: Guilford Press.