
Memahami Anak dan Remaja Dengan Kasus Mogok Sekolah: Gejala, Penyebab, Struktur Kepribadian, Profil Keluarga, dan Keberhasilan Penanganan

Sutarimah Ampuni & Budi Andayani

Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada Yogyakarta

Abstract

This research is a case study conducted at the Unit Konsultasi Psikologi (Psychological Consulting Unit) of the Faculty of Psychology, Gadjah Mada University. Five cases of school refusal on children and adolescents were studied qualitatively to examine the patterns of symptoms and causes of school refusal, the personality types, the family profiles, and the accomplishment of treatments applied. Data was gathered using clinical assessments including clinical observations, interview, intelligence tests (the WISC, SPM), and personality tests (the drawing tests, the Children's Sentence Completion Tests).

Symptoms of school refusal as observed from the clients include psychological – such as irritability and bad mood in the morning, as well as physiological – such as headache and diarrhea. School refusal, as seen from the cases, usually are precipitated by a negative experience at school, but roots in the frail, vulnerable nature of personality of the subjects. The clients' personality is characterized with low self-esteem and high dependency. Four of five patients were last child and the other one was only child,

suggesting that birth constellation may correlate with the incidence of school refusal on children and adolescents. The type of parenting that prolongs unhealthy attachment and does not promote sufficient independence may explain this correlation. Furthermore, the fact that four of five clients came from relatively problematic families may also indicate that children from such a family may have higher susceptibility to school refusal.

Keywords: school refusal, school phobia

Bagi anak-anak dan remaja usia sekolah, sekolah merupakan kehidupan sehari-hari yang harus mereka lalui sebagaimana orang dewasa melewati kehidupannya dengan bekerja dan berkeluarga. Namun demikian ada anak-anak yang merasa terganggu, tidak nyaman dan tak dapat menyesuaikan diri dengan kehidupan bersekolah. Beberapa anak dan remaja klien Unit Konsultasi Psikologi (UKP) mengeluhkan bahwa saat berangkat sekolah di pagi hari merupakan saat yang sangat menyiksa bagi mereka, di antara mereka

bahkan mengalami keluhan fisik seperti sakit kepala, sakit perut hingga diare, mual hingga muntah, dan sebagainya. Pada kasus lain, setiap pagi anak berangkat ke sekolah seperti biasa, akan tetapi tiba-tiba orangtua mendapat laporan dari sekolah bahwa anaknya telah absen dari sekolah selama seminggu. Berbagai kasus penolakan sekolah seperti diilustrasikan di atas banyak dilaporkan terjadi di bukan hanya di Indonesia. Angka prevalensi secara internasional adalah 2,4% (Setzer & Salzhauer, 2006). Adapun di Amerika, Setzer & Salzhauer (2006) mengemukakan angka prevalensi sebesar 1,3% pada remaja berusia 14-16 tahun dan 4,1%-4,7% pada anak berusia 7-14 tahun.

Sejauh ini peneliti belum menemukan angka prevalensi/kejadian kasus penolakan sekolah yang terjadi di Indonesia. Namun demikian, melihat data pengunjung Unit Konsultasi Psikologi (UKP), dimungkinkan angkanya cukup besar. Dalam setahun terakhir ada 20 klien yang dikonsultasikan ke UKP dengan permasalahan seputar mogok sekolah. Jumlah ini adalah 14% dari keseluruhan klien anak dan remaja dengan permasalahan klinis yang dikonsultasikan ke UKP (Sumber: Buku Klien Unit Konsultasi Psikologi).

Istilah "mogok sekolah" dalam penelitian ini diambil dari istilah yang biasa digunakan orangtua untuk mengutarakan permasalahan anaknya. Dalam literatur, ada berbagai istilah yang berhubungan di antaranya *school*

refusal, *school phobia*, *school avoidance*, dan *truancy*. Keempat istilah itu mengacu pada kecenderungan seseorang untuk menghindari sekolah. Pengertian *school refusal*, *school avoidance* dan *school phobia* seringkali dipertukarkan karena mengandung unsur-unsur yang saling tumpang tindih, sedangkan pengertian *truancy* sama sekali berbeda. *Truancy* mengacu pada penghindaran sekolah yang berasosiasi dengan kenakalan anak dan ketidaktertarikan terhadap kegiatan sekolah. Anak yang disebut *truant* tidak mengikuti sekolah lebih karena alasan-alasan seperti malas, tidak mau mengikuti aturan-aturan di sekolah, atau lebih menyukai aktivitas lain seperti main *games* atau seperti yang terjadi pada anak-anak jalanan di Indonesia, mereka lebih suka untuk berkeliaran di jalanan. Mereka tidak mempunyai rasa bersalah yang berarti dengan meninggalkan sekolah (Kearney, 2001).

Berbeda dari mereka, anak dengan kasus yang diistilahkan sebagai *school refusal* atau *school phobia* menghindari sekolah karena adanya tekanan emosi, perasaan takut dan cemas menghadapi sekolah. Mereka biasanya merasa bersalah dengan meninggalkan sekolah dan rasa bersalah ini membuat mereka semakin tertekan (Wenar, 1994; Fremont, 2003). Meskipun, Gelfand & Drew (2003) berpendapat bahwa kini semakin sulit untuk membedakan kedua bentuk di atas karena semakin banyak bukti bahwa anak ternyata bisa saja mengalami gangguan kecemasan (yang berasosiasi dengan *school phobia*) dan gangguan

perilaku agresif (yang berasosiasi dengan *truancy*) secara bersamaan.

Menurut Kearney (2006), anak usia sekolah dapat disebut mengalami *school refusal* jika: (1) ia sama sekali meninggalkan sekolah (absen terus-menerus), atau (2) ia masuk sekolah tetapi kemudian meninggalkan sekolah sebelum jam sekolah usai, atau (3) ia mengalami perilaku bermasalah yang berat setiap pagi saat menjelang pergi ke sekolah, misalnya mengamuk (*tantrum*), atau (4) ia pergi ke sekolah dengan kecemasan yang luar biasa dan di sekolah berulang kali mengalami masalah (misalnya pusing, ke toilet, berkeringat dingin).

Gelfand & Drew (2003) membagi *school refusal* menjadi dua subtype: (1) Tipe I (tipe akut), tipe ini puncaknya terjadi pada anak sekitar umur 5-8 tahun. *School refusal* akut terjadi dalam kurun waktu antara 2 minggu sampai satu tahun. Tipe ini memiliki prognosis yang lebih bagus; (2) Tipe II (kronis), yang terjadi selama 2 tahun ajaran atau lebih. Tipe ini puncaknya terjadi pada anak tingkat SLTP atau SLTA dan memperlihatkan kesulitan yang lebih serius. Tipe ini memiliki prognosis yang kurang bagus.

Onset *school refusal* biasanya mengikuti suatu pola yang cukup universal. Gangguan biasanya mulai timbul saat bangun pagi. Saat harus bersiap-siap untuk berangkat ke sekolah, anak akan mengalami berbagai simptom seperti mual, muntah, sakit perut, diare, pusing, dan sebagainya. Hal-hal kecil

membuatnya marah. Orangtua biasanya ikut terpancing emosinya dan menganggap anak hanya berpura-pura sakit. Konflik pun terjadi. Anak marah, menangis, mengamuk. Namun ketika saatnya berangkat telah lewat dan orangtua mengizinkan anak untuk tidak berangkat ke sekolah, anak akan menjadi ceria dan sehat kembali seperti tak terjadi apa-apa (Wenar, 1994; Gelfand & Drew, 2003). Kearney (2006) mencatat adanya simptom-simptom ketakutan, panik, episode menangis, mengamuk (*temper tantrums*), mengancam akan melukai diri sendiri, serta simptom-simptom somatik.

Durlak (1992) menyatakan adanya *emosional distress* yang dialami anak-anak dengan *school refusal* ini, yang ditandai dengan rasa takut yang kurang beralasan jika harus pergi ke sekolah. Mereka bisa sangat merasa ketakutan dan mereka tidak mau meninggalkan rumah. Anak-anak yang mengalami *school refusal*, ketika hari itu dia harus sekolah biasanya akan mengeluh sakit kepala, sakit perut, sakit tenggorokan maupun yang lain ketika bangun tidur. Namun ketika mereka sudah kembali berada di rumah tiba-tiba sakit itu menghilang dan akan timbul lagi keesokan harinya ketika dia harus berangkat sekolah lagi.

Saat-saat sehabis liburan, sehabis sakit, atau ketika anak pindah ke sekolah baru biasanya menjadi pemicu untuk munculnya kembali simptom-simptom *school refusal* di atas. Apabila anak

dibiarkan untuk absen dari sekolah, ia justru akan semakin sulit untuk kembali beraktivitas sekolah secara normal (Kearney, 2006).

Penyebab terjadinya *school refusal* bervariasi, namun secara umum Setzer & Salzhauer (2006) menyebutkan empat alasan untuk menghindari sekolah yaitu: (1) untuk menghindari objek-objek atau situasi yang berhubungan dengan sekolah yang mendatangkan *distress*; (2) untuk menghindari dari situasi yang mendatangkan rasa tidak nyaman baik dalam interaksi dengan sebaya atau dalam kegiatan akademik; (3) untuk mencari perhatian dari *significant others* di luar sekolah; dan (4) untuk mengejar kesenangan di luar sekolah.

Munculnya *school refusal* biasanya dikaitkan dengan faktor keluarga. Terjadinya *school refusal* pada anak telah ditemukan berhubungan dengan berbagai pola interaksi yang kurang sehat di dalam keluarga, misalnya adanya ketergantungan yang berlebihan antar anggota keluarga, masalah komunikasi serta masalah pembagian peran dalam keluarga (Fremont, 2003; Hogan, 2006).

Anak-anak yang mengalami *school refusal* biasanya juga menunjukkan tipe kepribadian yang khas. Hogan (2006) menyebutkan bahwa mereka cenderung mempunyai kepribadian yang sensitif, peka terhadap kritik dan evaluasi. Mereka kurang bisa mengelola emosi. Gelfand dan Drew (2003) menyatakan bahwa sebagian anak yang mengalami *school refusal* adalah perfeksionis yang

menunjukkan perhatian berlebihan tentang performansi akademik.

Tritmen pada anak-anak yang mengalami *school refusal* harus ditujukan untuk mengembalikan mereka ke sekolah seawal mungkin (Fremont, 2003). Tritmen yang efektif sebaiknya segera dilakukan untuk mencegah permasalahan-permasalahan yang akan timbul di kemudian hari, sehingga *school phobia* harus ditangani sedini mungkin (Hogan, 1996). Dalam Fremont (2003) disebutkan bahwa pilihan tritmen antara lain meliputi edukasi dan konsultasi, pendekatan perilaku, intervensi yang melibatkan keluarga, dan mungkin juga dengan cara farmakoterapi. Terapi dengan pendekatan *educational-support* menunjukkan hasil yang efektif sebagai terapi perilaku untuk manajemen *school refusal*. Terapi yang melibatkan sesi secara individu memasukkan latihan relaksasi (untuk membantu anak ketika dia mendekati lingkungan sekolah atau ditanyai teman sebayanya), terapi kognitif (untuk mengurangi kecemasan yang memunculkan berbagai pemikiran dan menyiapkan pernyataan *coping*), training *social skills* (untuk mengembangkan kompetensi sosial dan interaksi dengan teman sebaya), dan desensitisasi (misalnya *emotive imagery*, sensitisasi yang sistematis). Intervensi yang melibatkan orang tua dan guru merupakan faktor yang membantu untuk mencapai tritmen yang efektif. Personil yang ada di sekolah sebaiknya merupakan orang pertama yang dilibatkan dalam menangani permasalahan.

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa *school refusal* merupakan masalah yang sangat serius dan memerlukan penanganan yang cepat dan tepat, sebab jika seorang anak atau remaja mengalaminya secara berkepanjangan maka kehidupan akademik, personal, maupun sosialnya akan terganggu. Penelitian ini dimaksudkan untuk memahami anak-anak dan remaja dengan kasus penolakan sekolah yang dikonsultasikan ke UKP. Hasil penelitian yang diharapkan adalah pemahaman mengenai gejala, penyebab, kecenderungan kepribadian, profil keluarga, dan keberhasilan penanganan. Pemahaman yang diperoleh dari studi kasus ini diharapkan dapat menjadi informasi yang sangat membantu untuk menerapkan asesmen dan penanganan yang tepat bagi kasus mogok sekolah.

Metode

Penelitian ini merupakan suatu studi kasus. Sebagaimana yang diungkapkan oleh Azwar (1998), studi kasus merupakan salah satu jenis penelitian yang menitikberatkan pada penyelidikan mendalam (*indepth study*) mengenai suatu unit sosial sedemikian rupa sehingga menghasilkan gambaran yang terorganisasikan dengan baik dan lengkap mengenai unit sosial tersebut. Studi kasus tepat digunakan apabila peneliti bermaksud untuk mendalami kasus spesifik, orang-orang tertentu, kelompok dengan kasus tertentu, atau situasi unik. Dalam studi kasus, kasus yang dipelajari

diyakini dapat memberikan contoh yang tepat mengenai fenomena yang dipelajari (Poerwandari, 1997).

Subjek studi kasus ini adalah lima (5) klien Unit Konsultasi Psikologi (UKP) Fakultas Psikologi UGM yang dikonsultasikan dengan pokok permasalahan mogok sekolah. Lima subjek tersebut dipilih karena merupakan klien yang ditangani oleh kedua peneliti sebagai konselornya, sehingga secara praktis proses pengambilan data dalam penelitian ini merupakan bagian dari proses konseling.

Metode wawancara, observasi, dokumentasi, dan tes psikologi digunakan dalam penggalan data. Wawancara dilakukan kepada para klien sendiri sebagai subjek, kepada orangtua klien, dan pada beberapa klien juga dilakukan wawancara dengan guru. Semua hasil wawancara, observasi, dan psikotes didokumentasikan dalam *psychological record/status* klien UKP. *Status* ini berisi data lengkap mengenai klien termasuk identitas, latar belakang keluarga, catatan hasil wawancara dan observasi (termasuk wawancara dan observasi yang dilakukan dengan kunjungan ke rumah maupun sekolah), hasil asesmen yang telah dilakukan, serta catatan konsultasi. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis secara kualitatif untuk menghasilkan induksi mengenai gejala (simtom) dan penyebab mogok sekolah klien, struktur kepribadian dan profil keluarganya, serta penanganan yang telah diberikan dan tingkat keberhasilannya.

Hasil

Deskripsi Data

Tabel 1 menampilkan rangkuman singkat informasi mengenai subjek. Untuk memenuhi prinsip kerahasiaan (konfidensialitas) dalam pelayanan psikologi, nama subjek disamarkan dalam tulisan ini.

Dari tabel di atas terlihat bahwa empat (4) di antara kelima dapat dikategorikan remaja (usia 12, 13 dan 14 tahun) dan hanya satu (1) klien yang dapat dikategorikan anak-anak (usia 9 tahun). Empat (4) subjek adalah laki-laki dan hanya satu (1) subjek yang berjenis kelamin perempuan.

1. Deskripsi data mengenai subjek "Gugun"

Gugun merupakan anak bungsu dari dua bersaudara. Kakaknya perempuan, mahasiswa. Ayah Gugun meninggal karena sakit saat Gugun masih di TK sehingga ibu Gugun yang bekerja sebagai dosen di sebuah PTS menjadi orangtua tunggal bagi Gugun dan kakaknya. Hubungan Gugun dengan ibunya sangat dekat, dan hanya ibunya-

lah satu-satunya orang yang dekat dengan Gugun. Sehari-hari Gugun melakukan aktivitas apapun dengan ibunya. Hingga saat ini Gugun masih tidur satu kamar dengan ibu dan kakaknya. Gugun tidak terlalu dekat dengan kakaknya, sebab sejak kuliah kakaknya lebih banyak beraktivitas di luar rumah. Ibu dan kakak Gugun pernah mengalami gangguan kecemasan.

Gugun mengalami kecemasan dengan sekolah sejak kelas I SMP. Penyebab awalnya adalah pengalaman traumatik Gugun dengan pelajaran Olahraga yaitu dimarahi oleh guru karena tidak bisa mengikuti baris-berbaris dengan benar. Pada waktu itu ia masih siswa baru. Pengalaman itu tampaknya sangat membekas dan membuatnya tidak nyaman dengan sekolah, terutama dengan pelajaran Olahraga. Ketika naik ke kelas II, Gugun mengalami kecelakaan terjatuh ketika berangkat ke sekolah naik sepeda sehingga tangannya retak dan harus digips. Sejak saat itu Gugun menjadi sering bolos sekolah. Wali kelas menyebutkan bahwa selama satu semester terakhir, Gugun sudah membolos 70 kali

Tabel 1
Rangkuman informasi mengenai subjek penelitian

No	Nama samaran	Jenis kelamin	Usia	Sekolah	Dikonsultasikan oleh
1	Gugun	Laki-laki	14 th	Kelas VIII	Ibu
2	Dimas	Laki-laki	13 th	Kelas VII	Ibu
3	Wiku	Laki-laki	12 th	Kelas VI	Ibu dan ayah
4	Arsi	Perempuan	12 th	Kelas V	Ibu
5	Ardi	Laki-laki	9 th	Kelas IV	Ibu dan ayah

dari 114 hari sekolah. Saat ujian akhir pun Gugun tidak datang sehingga harus mengikuti ujian susulan. Saat ini Gugun terancam tidak naik kelas atau dikeluarkan dari sekolah.

Alasan Gugun tidak sekolah adalah karena sakit, yaitu sakit perut (mual, ingin muntah, dan diare), dada berdebar-debar, dan pusing kepala. Pada pagi hari menjelang berangkat sekolah biasanya Gugun mengeluh sakit perut dan ia akan berulang kali ke kamar mandi untuk buang air besar. Pada awalnya keluhan itu masih bisa diatasi dan Gugun bisa berangkat meskipun kemudian sering menelpon ibunya minta dijemput pada jam istirahat pertama (sekitar jam 9); namun akhir-akhir ini keluhan tersebut semakin menjadi-jadi hingga Gugun tidak berangkat ke sekolah.

Ibu telah mengupayakan berbagai alternatif, antara lain berkomunikasi secara intensif dengan pihak sekolah, berobat ke dokter umum maupun ke psikiater, serta berobat secara spiritual ke Kyai. Namun demikian hingga saat dibawa ke UKP, Gugun belum menunjukkan tanda-tanda membaik.

Gambaran kepribadian Gugun sebagaimana dilihat dari hasil asesmen adalah: tertutup, tergantung, kekanak-kanakan, pasif, pencemas, kurang percaya diri, memendam agresi, keras kepala, merasa dirinya lemah (*powerless*) dan kurang menarik, mudah menyerah dan cenderung mencari jalan pintas, mudah sedih. Guru memberi informasi

bahwa ibu Gugun kurang tegas dalam mendidik Gugun.

Berdasarkan asesmen, disimpulkan bahwa permasalahan mogok sekolah Gugun mungkin terkait dengan faktor-faktor berikut: (a) pola asuh dalam keluarga yang *overprotective*, keterdekatan Gugun dan ibu yang tidak proporsional; (b) keterampilan sosial yang sangat kurang; (c) tak adanya laki-laki sebagai model yang meneladkan sikap maupun aktivitas laki-laki; (d) kontribusi faktor herediter di mana ada riwayat gangguan kecemasan dalam keluarga (e) trauma akan meninggalnya ayah, meskipun mungkin juga ini hanya sekedar sublimasi (pengalihan) akan kecemasannya.

Penanganan terhadap Gugun dilakukan dengan konseling berkelanjutan yang melibatkan berbagai pendekatan yaitu edukasi dan konsultasi, pendekatan perilaku, *educational-support* dengan melakukan advokasi dengan pihak sekolah, serta intervensi keluarga. Farmakoterapi tidak dilanjutkan karena tidak dipandang efektif oleh klien.

2. Deskripsi data mengenai subjek "Dimas"

Dimas adalah anak tunggal. Kedua orang tua Dimas pisah ranjang semenjak Dimas masih bayi. Menurut ibunya, semenjak awal pernikahan ibu dan ayah Dimas sudah tidak ada kecocokan. Di samping itu, menurut ibu, ayah Dimas tampaknya memiliki hasrat seksual yang tidak wajar (lebih suka sesama jenis). Di

usianya yang menjelang remaja, menurut ibu Dimas semakin paham bahwa ada sesuatu yang tidak beres dalam keluarganya. Dimas lebih dekat kepada ibunya daripada kepada ayahnya. Ayah sangat sayang kepada Dimas, cara menunjukkannya misalnya dengan membelikan baju-baju bagus, mengajak liburan dan sebagainya. Namun ayah juga keras dalam mendidik Dimas, terutama semenjak Dimas mogok sekolah, ayah Dimas banyak memarahi dan mengancamnya sehingga Dimas takut. Dalam perjalanan proses konseling, konselor telah memanggil (melalui surat) ayah Dimas untuk datang, namun ia tidak merespon dan bahkan menurut ibu menjadi marah-marah ke Dimas, mengatakan bahwa ini semua terjadi karena Dimas tidak bisa diatur.

Akhir-akhir ini Dimas tidak mau berangkat sekolah.; jika berangkat seringkali tidak sampai di sekolah melainkan justru bermain di persewaan Play Station. Akhirnya ia diantar jemput oleh orangtua agar benar-benar sampai sekolah, namun demikian sesampai di sekolah ia sering bersembunyi di kamar mandi, tidak mau masuk kelas. Menurut ibu, gejala ini muncul sejak kira-kira bulan keempat Dimas bersekolah di SMP tersebut. Sebelumnya ia tidak bermasalah. Dulu ketika kelas 5 SD ia juga sudah pernah mogok sekolah karena diejek idiot oleh teman-temannya.

Gejala yang ditunjukkan Dimas setiap pagi adalah mudah marah. Ia

lamban sekali mengerjakan segala sesuatu di pagi hari seperti mandi dan makan, dan jika diingatkan akan marah. Setelah itu biasanya yang terjadi adalah “perang” di dalam rumah. Saat ini Dimas mempunyai banyak permintaan terhadap orangtua (*handphone*, celana panjang, tas baru dan sebagainya). Setiap kali minta, ia berjanji bahwa kalau dibelikan akan masuk sekolah, namun janji itu biasanya tidak ditepati setelah.

Untuk mengatasi permasalahan tersebut, Ibu telah mengupayakan berbagai alternatif, antara lain berkomunikasi secara intensif dengan pihak sekolah, serta membawa Dimas ke tempat “orang pintar” untuk penyembuhan secara spiritual.

Kepribadian Dimas menurut hasil asesmen adalah sebagai berikut: mudah gugup dan merasa tertekan, mudah menyerah dan cenderung membatasi diri. Cenderung tertutup tetapi nampak agresif. Nampak ada ketidakpuasan terhadap figur ibu, nampak berusaha menahan agresi. Merasa mampu tetapi tak berdaya, tampak terhambat dalam mengendalikan diri, cenderung bersikap menentang dan berusaha mencari keseimbangan. Merasa terasing dan ingin diakui. Hasil tes kecerdasan menunjukkan angka IQ Dimas 107, yang termasuk ke dalam kategori rata-rata normal (*normal average*). Angka IQ Verbal 116 dan IQ Performance 96.

Menurut ibu, Dimas pada dasarnya adalah pribadi yang riang dan pemberani, terutama dulu. Namun sejak

kelas V SD ia sedikit berubah menjadi sensitif, waktu ia diejek "idiot" ia sampai tidak berani ke sekolah dan seringkali bercermin dan menanyakan kepada ibunya apakah ia tampak seperti orang idiot. Pada awal di SMP, ia mempunyai beberapa teman. Namun tampaknya lama-kelamaan teman-teman Dimas menjauh darinya. Ibu Dimas menduga, ini disebabkan karena sifat Dimas yang cenderung "kemlinthi" (sok gagah, sok jago). Dimas seringkali mengejek teman-temannya yang dari desa, mengatakan mereka "*wong ndeso*". Dimas bahkan pernah menantang teman sekolahnya yang terkenal nakal, sehingga terjadi perkelahian. Menurut versi Dimas, ia menantang temannya itu karena temannya itu suka usil terhadap murid-murid yang lain, sehingga ia ingin melawan. Tampaknya sejak saat itulah Dimas takut pergi ke sekolah. Ketakutan Dimas pernah memuncak bahkan berkembang hingga seperti gejala paranoid. Ia merasa teman-temannya menggugulkan dan menertawakannya. Ketika ditanya mengapa tidak suka dengan sekolah, Dimas tidak dapat memberikan jawaban yang jelas. Pada malam hari biasanya ia berjanji untuk pergi ke sekolah besoknya. Namun pagi harinya ia tidak memenuhi janji.

Kesimpulan yang diambil berdasarkan asesmen adalah bahwa kecemasan Dimas terhadap sekolah tampaknya diawali oleh ulahnya sendiri yang kemudian mendatangkan masalah. Tampaknya ia banyak membuat ulah di sekolah, seperti dengan mengejek teman

dan menantang berkelahi. Akibatnya, ia tidak disukai oleh teman-temannya. Ia sendiri kemudian merasa takut untuk dekat dengan mereka dan memilih menghindar. Perilaku mengejek, menantang, dan "kemlinthi" ini sebenarnya mungkin merupakan kompensasi dari rasa tidak percaya diri dan tidak berharga, sebagaimana tercermin dari tes kepribadiannya. Ada perasaan ingin lebih kelihatan di mata orang lain, ingin diakui, yang sayangnya ia gapai dengan cara yang salah. Ia beranggapan bahwa dengan merendahkan orang lain ia akan menjadi terlihat kuat, namun yang terjadi ia justru dijauhi.

Lebih jauh, perasaan tak berharga itu kemungkinan besar bersumber dari latar belakang keluarganya. Ia selama ini telah menjadi titik tengah di antara perseteruan ayah ibunya; ia menjadi pusat perhatian masing-masing pihak namun sekaligus menjadi tumpuan kemarahan, rasa kesal, frustrasi, yang tidak tersalurkan dari ayah dan ibunya. Ia juga telah mengalami parentifikasi (Balson, 1981), yaitu suatu keadaan di mana anak diharuskan menduduki posisi dan peran sebagai orangtua. Jika berhubungan dengan ayah, Dimas harus menggantikan peran ibu yang harus menjaga perasaan ayah dan menyenangkan, demikian pula saat berhubungan dengan ibu ia harus menggantikan peran ayah sebagai teman, penjaga perasaan, dan penghibur. Akhirnya Dimas mengalami kekaburan identitas. Kemudian ia berusaha mendapatkan identitas sebagai anak yang kuat melalui

perilaku “kemlinthi” yang akhirnya mendatangkan masalah untuk dirinya sendiri.

Penanganan untuk Dimas meliputi konseling untuk dirinya sendiri maupun ibu. Konseling pada Dimas difokuskan pada edukasi untuk membantunya mencapai *insight* (penyadaran) mengenai apa yang membuatnya takut dengan sekolah. Konselor tidak melakukan advokasi ke sekolah karena kendala teknis (Dimas tinggal dan sekolah di Purworejo), namun menuntun ibu di dalam melakukan komunikasi dengan sekolah.

3. Deskripsi data mengenai subjek “Wiku”

Wiku merupakan anak bungsu dari dua bersaudara, kakaknya laki-laki kelas II SMP. Ibu Wiku bekerja sebagai PNS, sedangkan ayah tidak bekerja. Awalnya ia bekerja sebagai sopir pribadi meskipun penghasilannya sangat kecil, namun kini ia sama sekali menganggur. Sehari-hari kegiatan ayah Wiku adalah membantu mengurus pekerjaan rumah, mengantar jemput anak. Setelah maghrib ia biasanya *kongkow-kongkow* dengan teman. Menurut ibu Wiku, suaminya itu kurang ulet, terbukti SMA saja tidak lulus.

Keluarga ini tinggal di rumah milik orangtua ayah Wiku. Sebenarnya ibu Wiku sudah memiliki rumah sendiri di sebuah perumahan di pinggiran kota, namun rumah itu masih dibiarkan

menganggur sampai sekarang sebab ayah Wiku sulit diajak pindah ke sana.

Saat pertama kali dikonsultasikan ke UKP oleh orangtuanya, Wiku sudah tidak masuk sekolah selama 2 minggu. Alasan ia tidak mau berangkat sekolah adalah karena “malas”. Selain karena malas itu ia tidak mau mengungkapkan alasan yang lain, meskipun sudah didesak-desak. Menurut ibu, selama ini Wiku merupakan anak yang terbuka, yang mampu mengungkapkan isi pikiran dan perasaannya dengan baik; namun entah mengapa ketika mengalami masalah dengan sekolah ini ia begitu kuat memproteksi diri dan tidak mau menceritakan alasannya pada orangtua. Orangtua sudah menemui guru namun guru juga mengatakan tidak ada permasalahan dengan Wiku di sekolah. Satu-satunya permasalahan yang diungkapkan guru adalah bahwa beberapa waktu yang lalu ia pernah mengalami konflik dengan teman sekelas, tapi permasalahan itu sudah lama selesai.

Menurut ibu sepertinya Wiku menyimpan kesedihan mendalam yang disimpannya rapat-rapat. Selama ini ia cenderung ceria, banyak bermain dan berbicara, namun sekarang lebih banyak diam dan menjadi sangat manja terutama kepada ibu. Beberapa waktu yang lalu Wiku bahkan pernah terlihat “bingung”; pada saat istirahat ia tiba-tiba pergi dari sekolah tanpa membawa tasnya. Pada hari lain, Wiku pulang dari sekolah sebelum waktunya berjalan kaki

sampai di kantor ibunya, padahal jaraknya 7 atau 8 kilometer.

Meskipun tidak mau ke sekolah, Wiku tetap mau belajar di rumah dengan ditemani ibu. Tujuannya agar besok saat ujian Wiku bisa mengikuti. Namun pada saat ujian ia tetap tidak mau dibujuk untuk pergi ke sekolah mengikuti ujian tersebut. Wiku bahkan mengatakan bahwa ia lebih baik pindah ke SD lain masuk kelas VI lagi, jadi menunda kelulusan selama satu tahun. Anehnya, suatu hari pernah Wiku mau masuk pada pelajaran Olahraga saja (pelajaran Olahraga diadakan di lapangan, bukan di sekolah) kemudian dari lapangan ia langsung pulang, tidak mau ke sekolah.

Orangtua telah mengupayakan berbagai alternatif, antara lain berkomunikasi secara intensif dengan pihak sekolah. Pada saat Wiku linglung, ayahnya juga segera membawanya ke psikiater. Psikiater memberi pengobatan anti cemas, namun hal itu tidak menimbulkan efek kecuali tidurnya menjadi lebih banyak. Orangtua Wiku juga sempat membawanya ke “orang pintar” untuk pendekatan alternatif.

Dari hasil asesmen, kepribadian Wiku adalah: mudah cemas, merasa butuh dukungan, merasa kurang berarti, mementingkan hubungan dengan orang lain, mudah menyerah, nampak butuh rasa aman, nampak adanya sikap menentang. Ada ketidakpuasan terhadap peran figur ayah, merasa kurang berarti dalam keluarga. Menurut orang-

tua maupun guru, Wiku pada dasarnya adalah anak yang periang dan terbuka, mempunyai banyak teman. Baru akhir-akhir ini saja dia berubah menjadi tertutup. Bahkan Wiku sekarang sering minta tidur di kamar orangtua padahal sebelumnya tidak. Tes Inteligensi SPM menunjukkan bahwa IQ subyek berada pada persentil 50, artinya taraf kecerdasan berada dalam kategori sedang.

Menurut ibu, dalam menghadapi masalah Wiku ini, gurunya agak kurang kooperatif. Pernah ibu minta tolong agar pak guru tersebut datang berkunjung ke rumah untuk membujuk Wiku, tetapi guru tidak pernah datang. Suatu hari ibu mengajak Wiku ke sekolah tetapi begitu bertemu gurunya itu di ruang guru, Wiku terlihat sangat tidak nyaman. Guru itupun tampak canggung bersikap di depan Wiku (Saat konselor minta ijin untuk *school visit*, guru juga menolak dengan alasan semua informasi yang ia punya sudah disampaikan melalui hubungan telepon itu).

Hingga sesi konseling berjalan berkali-kali, penyebab mogok sekolah Wiku tetap tidak terdeteksi. Melihat bahwa penolakannya terhadap sekolah terjadi secara tiba-tiba, tampaknya ada pengalaman negatif yang telah terjadi di sekolah. Pengalaman negatif itu mungkin demikian memalukan atau menakutkan bagi Wiku, sehingga ia simpan sendiri rapat-rapat. Berdasarkan gelagat Wiku dan guru yang sama-sama memperlihatkan kecanggungan saat

bertemu, ada kemungkinan masalah itu terjadi di antara mereka.

Adapun apa yang dialami Wiku di dalam keluarga mungkin secara tidak langsung berkontribusi terhadap timbulnya gangguan. Pertama, sebagaimana disampaikan ibu, tampaknya Wiku sedikit banyak meniru pola pemecahan masalah ayahnya. Ia kurang gigih dalam berusaha dan kurang menunjukkan motivasi untuk berprestasi sehingga ketika mengalami permasalahan di sekolah reaksinya adalah menarik diri bukan menghadapinya. Kedua, akhir-akhir ini konflik di dalam keluarga meningkat karena keinginan ibu untuk pindah rumah. Hal ini mungkin menjadi beban tersendiri bagi Wiku yang memperlemah daya tahan psikologisnya, sehingga menjadi rentan terhadap stress.

Pendekatan utama yang dipakai untuk penanganan kasus Wiku adalah konseling keluarga. Pada awalnya penanganan difokuskan pada seputar mogok sekolah, namun karena Wiku menunjukkan penolakan setiap kali masalah itu diungkit, kemudian konseling lebih dipusatkan untuk membangun komunikasi yang lebih terbuka dalam keluarga sehingga Wiku menjadi lebih merasa nyaman. Adapun Wiku sendiri sampai beberapa kali sesi konseling tetap bersikukuh bahwa ia tidak mau masuk sekolah. Tawaran pindah sekolah juga ia tolak. Ia tetap pada keinginannya untuk mengulang kelas VI di sekolah lain pada awal tahun ajaran. Proses

konseling yang berhubungan dengan sekolah kemudian hanya diarahkan menjaga motivasi Wiku untuk kembali ke sekolah pada saatnya, memberi konsultasi pada orangtua mengenai bagaimana berhubungan dengan sekolah, dan membuat berbagai alternatif perencanaan termasuk ke sekolah mana ia akan pindah.

Akhir kasus ini sedikit tak terduga. Gempa tanggal 27 Mei 2006 merusak rumah yang mereka tempati. Akhirnya mereka pindah ke rumah baru. Wiku pun pindah ke sekolah di dekat rumah baru. Ia tidak mengikuti ujian akhir, langsung mengulang kelas VI. Di sekolah baru, pada awalnya ia kembali mengalami kesulitan masuk sekolah. Namun tampaknya permasalahannya hanya pada penyesuaian diri saja. Konselor mendampingi dengan proses konseling selama dua minggu dan akhirnya Wiku dapat kembali bersekolah dengan normal. Beberapa hal yang konselor sarankan kepada orangtua dan tampaknya membawa hasil antara lain adalah mengajak Wiku berkunjung ke rumah guru dan ke rumah teman sekelas yang terdekat (satu kompleks), juga mengundang teman-teman Wiku untuk datang ke rumah.

3. Deskripsi data mengenai subjek "Arsi"

Arsi anak bungsu dari dua bersaudara, kakaknya laki-laki kelas II SMP. Ayah Arsi adalah karyawan swasta dengan penghasilan pas-pasan. Ibu Arsi

adalah ibu rumah tangga, tamatan SMP. Ayah Arsi Katolik sedangkan ibunya Islam. Anak-anak mengikuti agama orangtua sesuai dengan jenis kelaminnya. Dengan ekonomi pas-pasan ayah-ibu Arsi membiayai sekolah dua anak serta merawat nenek Arsi yang berusia 70 tahun. Keterbatasan ekonomi menyebabkan Arsi mempersepsi ayahnya "pelit."

Kakak Arsi mempunyai prestasi yang bagus di sekolah. Orangtua sering memacu Arsi agar berusaha lebih baik agar seperti kakaknya, namun hal ini justru membuat Arsi menjadi merasa diperbandingkan sehingga ia *ngambeg* kalau orangtuanya menyinggung masalah ini.

Pada kenaikan kelas tahun lalu, Arsi tidak naik kelas. Sejak itu Arsi tidak mau masuk sekolah dengan alasan merasa tidak nyaman belajar dengan adik kelasnya. Menurut ibu, Arsi tidak naik kelas karena saat THB ada satu matapelajaran yang dia tidak masuk akibat salah melihat jadwal. Gurunya tidak mau memberikan ulangan susulan, sehingga nilai matapelajaran tersebut kosong. Nilai ulangan harian Arsi sebenarnya tidak terlalu buruk.

Malu karena tidak naik kelas dan merasa tidak nyaman sekelas dengan adik kelasnya, Arsi kemudian minta pindah sekolah. Ibu memindahkannya ke sekolah lain yang masih satu wilayah dengan sekolah asalnya. Ia masih bertemu dengan teman-teman sekelasnya dulu dan itu membuatnya tidak

nyaman. Arsi kemudian tidak mau bersekolah lagi dan oleh orangtuanya dipindah ke sekolah yang lain. Di sekolah ketiga, Arsi merasa kurang diterima oleh teman-teman barunya. Tidak tahan dengan keadaan ini Arsi sejak bulan Januari 2006, sesudah menerima rapor tidak mau masuk sekolah lagi. padahal nilainya sebenarnya bagus. Setelah melalui konseling ia mau kembali ke sekolah lagi, namun pada bulan November 2006 ia mogok lagi meskipun pada kenaikan kelas ia mendapat ranking 3.

Hasil asesmen menunjukkan bahwa taraf kecerdasan Arsi tergolong rendah (persentil 10 pada SPM). namun demikian berdasarkan laporan ibu bahwa nilai-nilai Arsi tidak buruk, ada kemungkinan bahwa taraf kecerdasan sesungguhnya tidak serendah itu.

Deskripsi kepribadian berdasarkan tes Grafis dan CSCT: sikap manja dan tergantung, tampak belum mengembangkan rasa tanggung jawab; menarik diri dari tanggung jawab sehingga tugas tidak terselesaikan; mempunyai masalah dalam berinteraksi dengan sebaya karena kurangnya keterampilan sosial. Kesulitan berinteraksi menyebabkan adanya rasa kesepian. Ada suatu gagasan bahwa masalah teratasi jika ada kekuatan yang didukung oleh materi (uang).

Dari data yang terkumpul dapat disimpulkan bahwa Arsi kurang mengembangkan kemandirian dan tanggung jawab. Hal ini dapat berkem-

bang akibat konflik antara kebutuhan akan pengakuan serta pemberontakan akibat merasa ditekan untuk menjadi seperti kakaknya. Pengalaman Arsi tidak naik kelas makin memperburuk konsep dirinya, sehingga ia merasa malu berinteraksi dengan teman-teman yang dikenalnya. Kondisi konsep diri yang sedang buruk ditambah lagi dengan penolakan teman baru membuat Arsi merasa makin tidak nyaman dengan kehidupan di sekolah. Karena Arsi merasa bahwa orang yang mempunyai teman mempunyai *power* karena uang maka Arsi sangat menginginkan “punya uang” agar dapat mengatasi masalahnya. Namun hal ini tidak terdukung karena sang ayah “pelit” di matanya. Arsi yang tidak mampu mengatasi kekecewaan-kekecewaan yang dialaminya di sekolah akhirnya memilih menarik diri.

Penanganan yang diberikan kepada Arsi lebih bersifat edukatif dan konsultatif. Persoalan Arsi tampak didasari oleh tumpukan kekecewaan yang tidak diimbangi dengan kemampuan mengatasi atau mentoleransi frustrasi. Arsi di rumah merasa “kesepian” akibat kurangnya pengakuan dari keluarga, dan yang lebih sering dirasakannya adalah tuntutan, perbandingan, dan omelan. Akibatnya, selain mengembangkan konsep diri yang buruk tentang dirinya sendiri, Arsi juga menjadi “pemberontak” karena merasa tidak dihargai dan tidak disayang. Kecenderungan pemberontak ini juga menjadi awal dari kecenderungan menarik diri

dari masalah serta kurangnya daya juang untuk mengatasi masalah.

Proses konseling diarahkan untuk menyelesaikan permasalahan di atas. Pada Arsi diberi gambaran tentang kemungkinan-kemungkinan akibat jika tidak mau masuk sekolah, selain tidak naik kelas lagi, serta kemungkinan yang dapat terjadi jika ia pindah sekolah lain. Sementara itu kepada orangtua disarankan agar lebih menunjukkan penghargaan pada perilaku Arsi yang positif, meski di luar prestasi belajar. Hal ini untuk membangun konsep diri yang lebih positif pada diri Arsi. Pada keluarga disarankan untuk meningkatkan kebersamaan, agar lebih mudah memasukkan dan mengajarkan nilai-nilai tentang perjuangan hidup dan membangun kesadaran akan pentingnya berjuang mengatasi masalah.

5. Deskripsi data mengenai subjek “Ardi”

Ardi anak bungsu dari tiga bersaudara. Ayah Ardi (45) seorang dosen berpendidikan S2 dan ibu (42) berpendidikan S1 dan guru pada sebuah SMA. Kakak sulung Ardi saat ini duduk di kelas 1 SMA favorit dan si tengah di kelas 3 SMP. Menurut ibu, kedua kakak Ardi mempunyai pengalaman pergi keluar negeri mengikuti pertukaran pelajar dengan *sister school* di Australia ketika di SD dulu, dan si sulung mendapatkan hadiah mengunjungi Australia karena memenangkan suatu

lomba. Hal ini membuat Ardi merasa iri dan berbeda dari kakak-kakaknya.

Masalah Ardi di sekolah dimulai saat kelas 2 saat ada perkataan guru Bahasa Jawa yang menyinggung perasaannya. Ardi menjadi antipati terhadap ibu guru tersebut. Memasuki kelas 4 Ardi mulai merasa tidak nyaman karena ibu guru tersebut sekarang menjadi wali kelas dan mengajar dua matapelajaran. Ardi pun menolak masuk sekolah.

Hasil Asesmen mendapati bahwa kecerdasan Ardi berada dalam taraf superior berdasarkan skala WISC (IQ lengkap 123; *Verbal* = 135; *Performance* = 106). Deskripsi kepribadian (tes grafis): ada kecenderungan untuk tergantung pada orang lain karena ada kecemasan dan rasa kurang percaya diri, kebanggaan terhadap diri kurang, pembentukan tanggung jawab terhambat, ada kekecewaan karena cita tidak sejalan dengan kenyataan dan mengalami kesulitan untuk mengintegrasikan perbedaan antara cita dan kenyataan. Anak juga menunjukkan rasa terasing dalam keluarga dan keinginan diakui namun munculnya lebih dalam perilaku yang agresif atau justru acuh tak acuh. Berdasar observasi terlihat bahwa Ardi mudah untuk berhubungan dengan orang-orang baru, ramah, namun saat merasa kecewa, Ardi marah dengan cara marah yang mirip anak-anak usia TK.

Dalam keluarga Ardi dibiasakan setelah berjamaah sholat maghrib ada dialog keluarga untuk membahas dan

menyelesaikan berbagai masalah dalam keluarga. termasuk masalah Ardi ini sering dibahas dan dicapai kesepakatan, namun seringkali ia melanggar kesepakatan itu. Pagi harinya saat berangkat ke sekolah tidak jarang Ardi mengatakan mengantuk saat hampir sampai sekolah dan pura-pura tidur ketika sampai di sekolah. Ayah tidak membangunkannya tetapi membawanya kembali pulang ke rumah. Perilaku Ardi yang cenderung tidak menjalankan kesepakatan ini tidak dengan tegas diberi sanksi sehingga makin lama ia berkembang menjadi anak yang mengikuti maunya sendiri dan manipulatif. Kurangnya disiplin, rasa percaya diri dan harga diri positif ditambah pengalaman negatif dengan guru menyebabkan Ardi memilih menarik diri dari sekolah.

Kepada Ardi dan keluarga diberikan konseling keluarga. Berikut ini adalah poin-poin yang disampaikan pada keluarga dalam sesi konseling: Keluarga perlu membangkitkan rasa berharga dan bangga terhadap diri pada Ardi. Komunikasi dalam keluarga tidak perlu selalu terfokus pada kenakalannya, karena pada kenyataannya ada sisi positif yang ditunjukkan oleh Ardi. Keluarga juga perlu mengembangkan rasa tanggung jawab Ardi dengan menegaskan aturan dalam keluarga serta sistem penegakan aturan dijalankan, karena jika tidak maka Ardi akan cenderung berkembang menjadi anak yang manipulatif dan tidak bertanggung jawab baik pada diri sendiri mau pun orang lain. Penjelasan tentang tidak

selalu dapat terpenuhinya keinginan dan perlunya berjuang untuk mencapai cita-cita perlu diberikan agar Ardi dapat mengembangkan daya juang dan tidak mudah patah semangat dan menarik diri jika segala sesuatu tidak seperti yang diinginkan.

Diskusi

Dari lima klien yang ditampilkan dalam penelitian ini, empat berjenis kelamin laki-laki dan hanya satu perempuan. Jika dilihat dari usianya, empat di antara lima kasus di atas (Gugun, Dimas, Wiku, Arsi) berada dalam tahap perkembangan masa kanak-kanak akhir dan mendekati remaja, sedangkan satu (Ardi) masih anak-anak. Hal ini tidak kebetulan, karena memang klien yang dikonsultasikan ke UKP dengan kasus mogok sekolah kebanyakan adalah laki-laki dan berada dalam kategori remaja. Pembahasan berikut ini akan didasarkan pada gejala, penyebab, struktur kepribadian, profil keluarga, dan keberhasilan penanganan.

1. Gejala

Gugun menunjukkan gejala fisiologis yang sangat jelas yaitu sakit perut, diare, mual, muntah, dada berdebar-debar, pusing dan seluruh badan terasa tidak enak. Gejala fisiologis ini dirasakan terutama pada pagi hari saat bangun tidur hingga saat berangkat ke sekolah. Pada malam hari pusing dan dada berdebar sudah terasa, sehingga ia

sering tidak bisa tidur atau bisa tidur tetapi kemudian terbangun tengah malam dan tidak bisa tidur lagi. Pagi hari di samping mengalami gejala-gejala fisiologis seperti di atas Gugun biasanya juga mudah marah dan tersinggung, sehingga konfrontasi dengan ibu sering tak dihindarkan.

Pada Dimas dan Wiku, kecemasan di pagi hari ditampakkan dengan menunda-nunda bangun tidur. Pada Dimas, setelah bangun pun ia memperlama mandi dan ritual-ritual yang lain. Ini tampaknya merupakan pengalihan dari kecemasan, di samping ada harapan bahwa jika sudah terlambat maka ia bisa punya alasan untuk tidak masuk saja. Pada Arsi, gejala fisiologis tidak terungkap dengan jelas. Sedangkan pada Ardi, tidak terungkap adanya gejala fisiologis kecuali pura-pura tidur saat tiba di sekolah.

Gejala yang tampak pada hampir semua anak adalah marah-marah, emosi yang sulit dikendalikan di pagi hari. Cara orangtua mengendalikan keadaan seringkali justru memperparah keadaan. Hal ini bisa dimaklumi karena pada pagi hari biasanya orangtua juga sibuk bersiap untuk berangkat bekerja, ditambah lagi harus menghadapi kenyataan anaknya tidak mau ke sekolah (padahal, biasanya, pada malam hari sebelumnya telah terjadi kesepakatan bahwa anak akan berangkat).

Kemunculan masalah biasanya terjadi secara perlahan. Gugun misalnya, awalnya mengeluh pusing tetapi masih

berangkat, kemudian minta dijemput awal, lama kelamaan tidak masuk sekolah. Ardi masalahnya mulai tampak sejak kelas II dengan ketidaksukaannya terhadap guru bahasa Jawa, kemudian dari keluhannya mengenai guru, malas mengerjakan, lama-lama ia malas berangkat. Pada Dimas, ia tiba-tiba saja menunjukkan semacam disorientasi terhadap diri sendiri yang diikuti dengan penolakan untuk berangkat ke sekolah.

Satu gejala lain yang juga ditemui adalah anak mengajukan banyak permintaan terhadap orangtua (misal *handphone*). Setiap kali minta, ia berjanji bahwa kalau dibelikan akan masuk sekolah, namun janji itu biasanya tidak ditepati setelah orangtua membelikan apa yang ia minta. Di samping itu pada keadaan ekstrim dapat pula terjadi pemikiran paranoid (seperti pada Dimas) dan disorientasi (Wiku).

2. Penyebab

Faktor pencetus terjadinya mogok sekolah pada kelima subjek berbeda-beda, namun pada hampir semua subjek sebenarnya ada unsur kesamaannya. Pada Gugun, mogok sekolah tampaknya merupakan manifestasi dari *separation anxiety disorder*, yaitu gangguan kecemasan berpisah dari figur lekat. Pada Dimas, mogok sekolah terjadi karena kecemasan bertemu teman-temannya setelah ia sendiri membuat ulah. Pada Wiku, penyebabnya kemungkinan adalah adanya pengalaman traumatik

tertentu yang tidak terungkap hingga akhir proses konseling. Pada Ardi dan Arsi, mogok sekolah tampaknya merupakan cara mereka untuk *withdrawal* (menarik diri) dari masalah. Dengan demikian tampak bahwa meskipun dinamikanya berbeda-beda, pada kelima subjek *school refusal* mengindikasikan usaha *withdrawal* dari masalah, yang menunjukkan kurang berkembangnya tanggung jawab pribadi dan daya juang.

3. Struktur kepribadian

Aspek kognitif

Berdasarkan tes intelegensi, hanya satu dari lima klien yaitu Arsi yang kecerdasannya kurang. Gugun cukup cerdas (*high average*), Dimas normal (*normal average*), Wiku juga sedang (*average*), Ardi sangat cerdas (*superior*). Arsi, meskipun dari tes kecerdasannya ia kurang cerdas, namun ketika kenaikan ke kelas V di SD yang baru ia menduduki ranking 3, jadi ada kemungkinan hasil tesnya kurang akurat. Di samping itu berdasarkan observasi ia tidak menunjukkan adanya hambatan dalam memahami lingkungan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa tampaknya dari lima klien ini tidak ada hambatan kognitif yang turut menjadi penyebab masalah mereka.

Aspek sosial dan emosi

Withdrawal (penarikan diri) terhadap masalah merupakan kesimpulan dari kelima kasus ini. Seseorang akan menarik diri dari masalah jika merasa

tidak mampu menghadapinya. Harga diri (*self esteem*) yang lemah tampaknya mendominasi di sini. Berdasarkan hasil tes kepribadiannya, terlihat pola bahwa mereka adalah sosok pribadi yang tergantung dan kurang mandiri, sekaligus merasa kurang berarti. Dengan rasa kurang berarti itu mereka punya keinginan untuk lebih diakui, namun untuk memperoleh pengakuan itu mereka mengembangkan sifat menentang dan agresif. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Balson (1991) bahwa tidak adanya rasa percaya diri cenderung memunculkan *misbehavior* (perilaku menyimpang atau yang tak seharusnya).

Sisi sosial mereka pun tampaknya kurang matang. Mereka cenderung kurang terampil dalam berhubungan sosial sehingga kurang bisa menciptakan rasa nyaman bagi dirinya sendiri ketika berada di antara orang lain. Dengan begitu mereka tidak mempunyai sistem "perlindungan sosial" (teman dekat, sahabat) yang dapat membantu atau mendukungnya, atau paling tidak membuatnya merasa nyaman berada di antara mereka, pada saat ia butuhkan.

4. Profil keluarga

Kepribadian klien yang didominasi rasa tidak mampu, harga diri yang rendah, yang mengakibatkan mereka cenderung lari dari masalah ini tentunya dilatarbelakangi proses perkembangannya. Proses perkembangan ini terjadi dalam keluarga, sehingga wajar bila ada

pertanyaan apakah klien-klien dengan kasus mogok sekolah ini berasal dari keluarga dengan karakteristik yang spesifik.

Bila dilihat dari studi kasus ini, tampaknya memang ada karakteristik yang membedakan keluarga mereka dari keluarga-keluarga lain pada umumnya, khususnya pada keluarga Gugun, Dimas, Wiku, dan Arsi. Keluarga Gugun merupakan keluarga dengan *single parent*. Cara mendidik anak tampak sangat *overprotective*. Ada riwayat gangguan kejiwaan ringan dalam keluarga. Kepribadian Gugun tampaknya sesuai dengan yang diutarakan Wenar (1994) bahwa ibu yang sangat memanjakan dan ketiadaan peran ayah dalam keluarga akan menghasilkan anak dengan kepribadian yang keras kepala, banyak kemauan dan jika punya keinginan harus dipenuhi, namun canggung dalam bergaul di luar rumah. Di samping itu, Gugun yang sangat dekat dengan ibunya dan tidak "disapah" sesuai dengan perkembangan umurnya menjadikannya mengalami *separation anxiety disorder* di mana ia hanya merasa aman apabila bersama ibunya.

Keluarga Dimas juga merupakan keluarga yang problematik sejak awal. Antara ayah dan ibu tidak terjadi harmoni yang memungkinkan Dimas untuk berkembang secara wajar. Dimas sebagai anak tunggal menjadi tumpuan harapan dan satu-satunya sumber hiburan yang dituntut untuk selalu *perfect* baik dari sisi ayah maupun dari

sisi ibu namun di sisi lain juga menjadi pelimpahan kekesalan dan amarah yang sering terjadi.

Pada keluarga Wiku, tidak tampak adanya konflik keluarga yang tampak dari luar. Namun demikian bangunan hubungan suami-isteri yang banyak diliputi kekecewaan dan ketidakpuasan satu sama lain (terutama dari isteri kepada suami) tentunya rawan menimbulkan gejala. Belum lagi sosok ayah yang kurang menampakkan sisi maskulinnya sebagai suami (tidak berkontribusi secara finansial, tidak menunjukkan daya juang untuk menyelesaikan masalah-masalah rumah tangga) bisa jadi menjadi model yang tidak tepat bagi kedua anaknya yang kebetulan laki-laki.

Pada keluarga Arsi, konflik juga tidak mengetengah, namun dengan adanya dua agama dalam satu rumah serta kesulitan finansial bukan tidak mungkin dalam keluarga ini juga terjadi banyak gejala. Adapun pada Ardi, tampaknya tidak ada masalah dalam keluarga. Namun demikian faktor profil keluarga di mana semua anggota keluarga mempunyai prestasi dan Ardi merupakan anak bungsu yang merasa dituntut untuk berprestasi juga, berkontribusi terhadap timbulnya masalah Ardi. Ada kemungkinan juga sebagai anak bungsu ia diperlakukan sebagai "*the baby in the family*" sehingga tanggung jawabnya kurang berkembang.

Diperhatikan lebih lanjut, ternyata kelima subjek merupakan anak bungsu atau anak tunggal (Dimas). Perlu diteliti

lebih lanjut apakah informasi ini relevan sebagai sebuah bahan pembahasan. Namun seperti yang ditulis Balson (1981) anak bungsu atau anak tunggal memang biasanya cenderung mempertahankan peran sebagai "*baby*" yang mengharapkan orang lain memahami dan melayaninya. Akibatnya, mereka cenderung kurang merasa bersalah atas masalah yang mereka timbulkan.

5. Keberhasilan penanganan

Penanganan melalui konseling terbilang sukses pada Gugun, Dimas, Wiku, dan Ardi, meskipun melalui berbagai proses yang tidak mudah. Adapun pada Arsi, pada awalnya ia juga sukses masuk sekolah lagi, namun demikian setelah naik ke kelas V ia mengalami *relapse* dan saat laporan ini ditulis ia sedang dalam proses konseling lagi setelah tidak masuk sekolah selama hampir 3 minggu.

Keberhasilan penanganan tampaknya dipengaruhi oleh faktor-faktor:

- Karakteristik kepribadian; apakah ia mempunyai motivasi yang kuat untuk keluar dari masalah, apakah ia berhasil mengatasi konflik internalnya sendiri, apakah ia cukup kooperatif dengan *treatment*
- Usaha orangtua. Jika orangtua gigih dalam membujuk dan membantu anaknya, maka *treatment* lebih mempunyai kemungkinan untuk berhasil. Kesimpulan ini juga didasarkan atas perbandingan dengan klien lain yang tidak berhasil (namun belum menjadi

bahan studi kasus ini), berdasarkan evaluasi, mereka tidak berhasil karena orangtua yang tidak menepati jadwal konseling, tidak membantu anak dalam mengerjakan PR yang diberikan oleh konselor, atau bahkan orangtua sendiri juga lupa tidak mengerjakan PR yang diberikan konselor kepadanya.

- Dukungan pihak sekolah. Pada Gugun, meskipun kecemasannya sudah sangat berat, namun berkat pihak sekolah yang memberikan dukungan penuh akhirnya masalah dapat diatasi. Pada Wiku, pihak sekolah kurang mendukung sehingga permasalahannya dengan sekolah tidak terselesaikan (ia akhirnya pindah sekolah).
- Konseling yang berkelanjutan. Konseling tidak cukup bersifat konsultatif namun harus menyentuh langsung aspek psikomotorik di mana konselor secara langsung merancang perlakuan-perlakuan dan menerapkannya pada klien maupun keluarganya, misalnya dengan memberikan PR-PR bagi anak maupun orangtua.

Dua di antara lima klien sudah melalui pengobatan psikiatrik, dan tiga di antara lima sudah melalui pengobatan alternatif (Kyai), namun berdasarkan umpan balik mereka, tampaknya pendekatan psikologis lah yang akhirnya dapat membantu mereka menyelesaikan masalah.

Kesimpulan dan Saran

Gejala *school refusal* bervariasi, ada yang keluhan fisiologisnya dominan (sakit perut, pusing, tidak bisa tidur, dan sebagainya) namun ada yang tidak kentara. Gejala psikologis yang muncul antara lain marah-marah dan menjadi emosional (tantrum) terutama di pagi hari. Pada keadaan ekstrim dapat terjadi paranoia maupun disorientasi. Gejala ini biasanya muncul perlahan-lahan, baru akhirnya subjek mogok sekolah.

Penyebabnya bisa berupa kejadian traumatik, namun biasanya subjek memang sudah mempunyai kepribadian yang kurang percaya diri sehingga ketika menghadapi masalah cenderung menarik diri (*withdrawal*).

Struktur kepribadian kelima subjek terganggu lebih pada aspek emosi dan sosial yang ditandai rendahnya harga diri (*self esteem*), kurangnya kemandirian dan tanggung jawab, kurangnya kemampuan sosial. Adapun aspek kognitif (intelektual)-nya normal.

Apabila dilihat profil keluarganya, mereka mempunyai keluarga yang problematik; atau walaupun tidak, pola asuh yang diterima anak kurang ideal (cenderung memanjakan, tidak menerapkan disiplin, atau sebaliknya justru sangat menuntut).

Keberhasilan penanganan pada kelima subjek dipengaruhi oleh kepribadian klien sendiri, dukungan orangtua, dukungan pihak sekolah, dan keberlanjutan konseling.

Mogok sekolah merupakan masalah yang tidak bisa dianggap remeh. Oleh karena itu sebaiknya kajian-kajian dalam bidang ini terus menerus dilakukan agar praktek Psikologi dapat memberikan kontribusi dalam menanganinya dengan sebaik-baiknya. Apalagi berdasarkan *feedback* dari klien, pendekatan psikologis dipandang lebih memberi solusi setelah mereka mencoba pendekatan medis dan alternatif. Dalam praktek psikologi, penanganan kasus ini harus melibatkan semua komponen yang berperan, terutama orangtua dan sekolah. Penanganan perlu dilakukan secara berkelanjutan dan bila perlu konselor harus terjun langsung untuk berkomunikasi dengan pihak-pihak yang terkait.

Daftar Pustaka

- Azwar, S. 1998. *Metodologi Penelitian* (Edisi I). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Balson, M. 1991. *Becoming Better Parents. 3rd edition*. Victoria: The Australian Council for Educational Research, Ltd.
- Durlak, J.A. 1992. School Problems of Children. Dalam Walker, C.E. & Roberts, M.C. (editors). *Handbook of Clinical Child Psychology* (2nd edition). New York: John Wiley & Sons.
- Fremont, W. P. 2003. *School Refusal in Children and Adolescents*. Diambil dari [www. Aafp.org/afp](http://www.Aafp.org/afp) pada 20 Maret 2006.
- Gelfand, D. M. & Drew, C, J, 2003. *Understanding Child Behavior Disorders. 4th edition*. Australia: Thomson Wadsworth.
- Hogan, M. 2003. *School Phobia*. Diambil dari [www.school phobia.htm](http://www.schoolphobia.htm), pada 10 November 2006.
- Kearney, C.A. 2001. *School Refusal Behaviour in Youth. A functional approach to assessment and treatment*. Washington DC: American Psychological Association.
- Kearney, C.A. 2006. *Casebook in Child Behavior Disorders. 3rd edition*. Australia: Thomson Wadsworth.
- Poerwandari, E.K., 1997. *Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian Psikologi*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi. Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Seetzer, N, Salzhauer, A. 2006. *Understanding School Refusal*. Diambil dari www.aboutkids.org. pada 10 November 2006.
- Unit Konsultasi Psikologi Fakultas psikologi Universitas Gadjah Mada. Tanpa tahun. *Buku Klien*.
- Wenar, C. 1994. *Developmental Psychopathology. From Infancy through Adolescents*. New York: McGraw Hill, Inc.