

Problem Solving Skill Training to Reduce Disruptive Behavior and Problems with Peers in Adolescent with Oppositional Defiant Disorder

Problem Solving Skill Training untuk Mengurangi Perilaku Mengganggu dan Masalah dengan Teman Sebaya pada Remaja dengan Oppositional Defiant Disorder

Galuh Mawarani¹

¹ Program Studi Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi,
University Airlangga, Indonesia
Email: galuh.mawarani-2020@psikologi.unair.ac.id

Primatia Yogi Wulandari²

² Program Studi Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi,
University Airlangga, Indonesia
Email: primatia.yogi@psikologi.unair.ac.id

Correspondence:

Galuh Mawarani

Program Studi Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Indonesia
Email: galuh.mawarani-2020@psikologi.unair.ac.id

Abstract

Adolescence is a critical stage in the development of psychological issues. One common psychological condition among children and adolescents is oppositional defiant disorder (ODD). Oppositional defiant disorder (ODD) is characterized by a persistent pattern of anger or easily deviated mood, argumentative or defiant behavior, and a tendency to disrupt others around them, including adults and other authorities. This study aims to determine the effectiveness of problem-solving skills training (PSST) interventions for treating adolescents with Oppositional Defiant Disorder (ODD). The participant in this study is a 16-year-old male adolescent who was at the high school level. This study is a single-case experimental design research where participants in this experiment research provided their control data to compare within-subject designs. Instruments used in this study include observations, interviews, graphic tests, the IST intelligence test, the Child Behavior Checklist (CBCL), and the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). The results indicated that PSST intervention successfully reduced symptoms of oppositional defiant disorder (ODD), as indicated by decreases in disruptive behavior and peer-related issues, alongside improvements in problem-solving skills, contributing to enhanced adaptive functioning in interpersonal contexts, positive relationships with the environment, and psychological well-being. Consequently, an individual is better positioned for academic and social success, equipped with heightened adaptability to his surroundings.

Keyword : Adolescent, Oppositional Defiant Disorder, Problem Solving Skill Training

Abstrak

Masa remaja menjadi tahapan kritis perkembangan gejala permasalahan psikologis. Salah satu kondisi psikologis yang umum terjadi pada anak dan remaja adalah oppositional defiant disorder (ODD). ODD adalah sebuah pola kebiasaan yang berulang atau terus menerus terkait suasana hati yang marah atau mudah tersinggung, perilaku argumentatif atau menantang, atau dendam yang cenderung mengganggu orang di sekitar mereka termasuk orang dewasa maupun otoritas lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas intervensi problem solving skill training (PSST) untuk menangani remaja dengan kondisi ODD. Partisipan dalam penelitian ini adalah seorang remaja laki-laki berusia 16 tahun yang berada pada tingkat sekolah menengah atas. Penelitian ini adalah penelitian single case experimental design, yaitu partisipan dalam penelitian eksperimen ini memberikan data kontrolnya sendiri dengan tujuan membandingkan desain dalam subjek. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah observasi, wawancara, tes grafis, tes kecerdasan IST, Child Behavior Checklist (CBCL), serta alat ukur Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi problem solving skill training (PSST) berhasil menurunkan gejala ODD yang ditunjukkan oleh penurunan perilaku mengganggu dan perilaku bermasalah dengan teman sebaya seiring dengan peningkatan keterampilan penyelesaian masalah yang berperan untuk meningkatkan fungsi adaptif dalam konteks interpersonal, hubungan positif dengan lingkungan serta kesejahteraan psikologis. Konsekuensinya, individu mempunyai posisi yang lebih baik dalam mencapai keberhasilan akademis dan sosial, serta kemampuan beradaptasi yang lebih baik terhadap lingkungannya.

Kata Kunci : Remaja, Oppositional Defiant Disorder, Problem Solving Skill Training

Copyright (c) 2024 Galuh Mawarani & Primatia Yogi Wulandari

Received 2024-01-10

Revised 2024-02-25

Accepted 2024-03-12



LATAR BELAKANG

Menurut DSM-V *oppositional defiant disorder* (ODD) merupakan sebuah pola kebiasaan yang berulang (terus menerus) terkait suasana hati yang marah atau mudah tersinggung, perilaku argumentatif atau menantang, atau dendam yang berlangsung setidaknya 6 bulan sebagaimana dibuktikan oleh setidaknya empat gejala dari salah satu kategori. Hal ini ditunjukkan selama interaksi setidaknya dengan satu individu yang bukan saudara kandung (APA, 2013). Adapun kategori gejala yang muncul pada kondisi *oppositional defiant disorder* (APA, 2013), yaitu: (1) Sering kehilangan kesabaran; (2) Sering mudah tersinggung dan jengkel; (3) Sering marah dan kesal; (4) Sering berdebat dengan figur otoritas atau dengan anak maupun remaja, dan dewasa; (5) Sering menantang atau menolak untuk memenuhi permintaan dari figur otoritas atau yang berhubungan dengan aturan; (6) Sering mengganggu orang lain dengan sengaja; (7) Sering menyalahkan orang lain atas kesalahan atau perilakunya yang tidak benar; (8) Telah menjadi pendendam atau ingin membalas dendam setidaknya 2 kali dalam 6 bulan terakhir. Diagnosis *oppositional defiant disorder* (ODD) diberikan apabila perilaku menentang dan menantang secara signifikan berdampak buruk pada proses akademik, sosial, dan kemampuan individu dalam beradaptasi dengan lingkungan (Stamp, dalam Ridha, 2020).

Menurut AACP (dalam Ridha, 2020) *oppositional defiant disorder* (ODD) merupakan salah satu dari kelompok *disruptive behavior disorder* karena individu yang memiliki gangguan ini cenderung mengganggu orang di sekitar mereka termasuk orang dewasa maupun otoritas lainnya. *Oppositional defiant disorder* (ODD) merupakan salah satu gangguan yang lebih umum dialami atau terjadi pada anak-anak dan remaja. Remaja merupakan masa pergantian dalam rentang kehidupan manusia yang menghubungkan antara masa anak-anak dengan masa dewasa. Selain itu, dikarenakan mendapat tekanan sosial dan harapan baru, maka terjadi peningkatan emosi (Dwiputri dkk, dalam Rodhiyah & Djuwita, 2023) sehingga menyebabkan masa remaja menjadi tahapan kritis perkembangan gejala permasalahan psikologis (Lee dkk, dalam Rodhiyah & Djuwita, 2023).

Subjek pada penelitian ini merupakan siswa laki-laki berusia 16 tahun yang sedang berada di bangku SMA. Berdasarkan hasil asesmen psikologis yang telah dilakukan melalui observasi, wawancara, tes grafis, tes kecerdasan IST, pengisian alat ukur *Child Behaviour Checklist* (CBCL) (Larson, 2021), pengisian alat ukur *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) (Quy & Stringaris, 2015; Larson, 2021) dan pengumpulan dokumen raport serta catatan pelanggaran yang telah dilakukan subjek, didapatkan hasil bahwa subjek secara berlebihan, berdebat dengan guru di kelas, serta mudah tersinggung terhadap teguran orang lain. Hal ini dikarenakan ia memiliki perasaan yang sensitif, cenderung terlalu membawa perasaan mengenai persoalan diri maupun lingkungan sehingga sulit menghindarkan diri dari suasana emosi. Hal ini juga sesuai dengan pernyataan

Ridha (2020) bahwa siswa dengan kondisi ODD memiliki ledakan emosi marah dan kesulitan dalam mengendalikan emosi.

Berkaitan dengan hal tersebut, subjek juga memiliki permasalahan dengan teman sebaya pada kategori ambang disertai kecenderungan cepat bereaksi, kurang memiliki kontrol, serta cenderung bermusuhan dan agresif. Subjek juga tidak mau mengikat diri dengan beberapa kali menolak memenuhi permintaan ataupun yang berhubungan dengan aturan. Hal ini sesuai dengan pernyataan Burke, Loeber, dan Lahey (dalam Ridha, 2020) yang mengemukakan bahwa hal yang melekat dari ODD adalah pola berulang dari perilaku menantang, perilaku tidak taat, dan menampilkan sikap bermusuhan terhadap dewasa atau figur otoritas.

Subjek juga beberapa kali mengganggu orang lain dengan ramai di kelas, memukul-mukul meja dan bernyanyi di kelas, bermain gitar dan bermain lato-lato ketika proses pembelajaran berlangsung, serta berbicara dengan keras atau cenderung berteriak bahkan ketika guru sedang mengajar sehingga kelas menjadi tidak kondusif. Terkait hal tersebut, subjek berada pada kategori ambang pada masalah perilaku mengganggu. Hal ini sesuai dengan pernyataan Alvarez dan Olledick (dalam Ridha, 2020) yang menyampaikan bahwa siswa dengan ODD dapat berkontribusi terhadap terganggunya hubungan interpersonal, yang mencakup ke sekolah, rumah dan konteks lainnya. Subjek juga cenderung menyalahkan siswa lain atas kesalahannya. Tentu saja hal ini kurang sesuai dilakukan oleh remaja yang berada pada tahap perkembangan kognitif tahap operasi formal. Pada tahap ini, remaja seharusnya sudah mulai menggunakan aktivitas kognisi pada tahapan yang lebih tinggi (Piaget dalam Kurniawan, 2016).

Beberapa perilaku tidak adaptif yang muncul pada subjek dikarenakan ia merasa ingin lebih dihargai, mendapatkan pengakuan dari orang lain dan memperkuat eksistensinya. Hal ini dikarenakan subjek tidak mendapatkan penghargaan tersebut dari lingkungan keluarga. Pola pengasuhan yang diterapkan oleh orangtua subjek cenderung membebaskan atau permisif. Subjek juga kurang mampu menghargai dirinya sendiri dan kurang mendapatkan perhatian dari orangtua di rumah. *Self-esteem* yang rendah juga berdampak pada perasaan tidak puas pada diri sendiri, mengalami emosi negatif, sulit dalam menerima kegagalan, serta pesimis (Rosenberg, 1965; Puh, 2023).

Adapun dampak kondisi *oppositional defiant disorder* (ODD) yaitu siswa menjadi kurang menampilkan perilaku yang mendukung kesuksesan akademik dan berdampak negatif pada hubungan sosialnya sehingga sering memiliki prestasi yang rendah di sekolah (Boyum & Parker, dalam Kurniawan, 2016). Hal senada juga disampaikan oleh Coie & Dodge (dalam Kurniawan, 2016) yang menyatakan bahwa remaja dengan kondisi *oppositional defiant disorder* (ODD) kurang disukai oleh guru maupun teman di kelasnya. Di sisi lain, seseorang yang mampu mengatur emosi dengan baik akan menghasilkan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi, bahkan ketika dihadapkan pada situasi yang sulit sekalipun (Izagirre dkk, dalam Putri & Setiasih, 2023).

Menurut Piaget (dalam Kurniawan, 2016), kondisi idealnya, siswa SMA atau individu yang berada pada rentang usia remaja seharusnya memiliki perkembangan kognitif yang berada pada tahap operasi formal. Selama fase ini berlangsung, individu mampu berpikir dengan abstrak dan idealis serta mampu melalui pengalaman-pengalaman konkret. Remaja juga sudah mengalami peningkatan dalam fungsi kognitif dan mulai melibatkan proses kognitif dalam level yang lebih tinggi seperti penalaran, pengambilan keputusan, pemantauan cara berpikir kritis, sehingga mampu belajar secara efektif dan mampu menentukan cara memberikan perhatian, mengambil keputusan, dan berpikir dengan lebih kritis. Pada tahapan operasional formal, remaja juga sudah mampu memberikan perbedaan terhadap perilaku yang baik dan buruk serta mampu melakukan pengendalian terhadap diri sendiri (Piaget dalam Kurniawan, 2016).

Intervensi *cognitive behavioural therapy* efektif untuk menangani kondisi *oppositional defiant disorder* (ODD) (Adelman & Taylor, dalam Kurniawan, 2016). Salah satu jenis program pada *cognitive behavioural therapy* untuk menurunkan masalah perilaku eksternal pada remaja adalah *problem solving skills training*. *Problem solving skills training* (PSST) memuat teknik pengurangan amarah dan menghasilkan solusi yang lebih adaptif terhadap situasi masalah yang menimbulkan amarah (Lochman et al., 2011). Intervensi ini tepat untuk diterapkan kepada subjek yang mengalami kesulitan dalam menentukan penyelesaian masalah, yang mana kondisi subjek ketika dihadapkan pada suatu masalah, cenderung membela diri dan menyalahkan siswa lain atas kesalahannya. Penelitian yang dilakukan oleh Lee & Lee (2020) juga menunjukkan bahwa keterampilan pemecahan masalah pada remaja, meningkat setelah berpartisipasi dalam program *problem solving skills training* (PSST).

Metode *problem solving skills training* (PSST) ini menggunakan model PICC (*Problem Identification, Choices, Consequences*) yang bertujuan untuk mengajarkan individu cara mengidentifikasi masalah terlebih dahulu dengan mendefinisikannya secara obyektif. Individu didorong untuk menghasilkan berbagai pilihan dalam menanggapi masalah yang mengarah pada hasil yang positif dan negatif. Individu diminta untuk mempertimbangkan konsekuensi dari setiap pilihan, mengevaluasi pilihan terkait kelebihan dan kelemahannya, serta memilih hasil dengan konsekuensi yang paling positif. Model ini dapat diterapkan pada berbagai masalah individu termasuk konflik dengan teman sebaya, hubungan siswa dengan guru, maupun masalah dengan lingkungan (Lochman et al., 2011)

Tujuan utama penggunaan *problem solving skills training* (PSST) adalah untuk memperkuat keterampilan pemecahan masalah pada individu yang berperan untuk mengurangi perilaku mengganggu, meningkatkan fungsi adaptif dalam konteks interpersonal dan memiliki hubungan positif dengan kompetensi perilaku dan kesejahteraan psikologis. Individu dengan perilaku mengganggu sering menjadi marah dan terlibat konflik dengan orang lain karena salah dalam menilai situasi atau perilaku orang lain

(Sukhodolsky et al., 2004; Sukhodolsky et al., 2016). Selain itu, *problem solving skills training* (PSST) juga dapat digunakan dalam setting sekolah (Shernoff & Kratochwill, dalam Larson, 2021). Hal ini memungkinkan individu untuk lebih tepat menggunakan keterampilan pengambilan keputusan sosial untuk memecahkan masalah interpersonal mereka (McCart & Sheidow, 2016).

Penelitian sebelumnya terkait penerapan PSST dalam menurunkan perilaku mengganggu telah dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu. Diawali oleh penelitian Weisz dan Kazdin (dalam Larson, 2021) yang berfokus pada tahapan penyelesaian masalah untuk mengatur perilaku impulsif dan mengganggu pada bermacam-macam situasi. Penelitian tersebut melibatkan 12 sesi. Mengadaptasi dari penelitian tersebut Larson (2021) memodifikasi sesi menjadi lebih sederhana, yaitu menjadi 7 sesi yang mempertimbangkan kemudahan terkait pengelolaan di sekolah dan berfokus pada umpan balik yang berulang dan praktik ketrampilan yang ditargetkan. Berdasarkan pertimbangan tersebut, peneliti juga mengadaptasi PSST ke dalam 6 sesi, dengan mempertimbangkan kebutuhan subjek berdasarkan hasil asesmen dan efisiensi target ketrampilan yang akan dicapai serta didasarkan pada panduan yang disusun oleh LeCroy (2008).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Desain yang digunakan dalam eksperimen ini adalah *single case experiment design*. Partisipan dalam penelitian eksperimen dengan *single case experiment design* memberikan data kontrolnya sendiri untuk tujuan perbandingan terkait desain dalam subjek, bukan desain antar subjek (Smith, 2012). Penelitian ini mencakup pengumpulan fase dasar atau *baseline* yang representatif yang bertujuan untuk membandingkan dengan fase-fase berikutnya atau setelah diberikan intervensi (Smith, 2012).

Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah seorang remaja laki-laki berusia 16 tahun yang sedang duduk di bangku kelas X di salah satu SMA swasta di Surabaya. Salah satu asesmen yang dilakukan untuk menggali kondisi subjek menggunakan *Child Behavior Checklist* (CBCL) yang menunjukkan hasil bahwa subjek mengalami permasalahan dalam kategori ambang pada masalah perilaku mengganggu dan perilaku bermasalah dengan teman sebaya. Selain itu subjek juga menunjukkan beberapa perilaku diantaranya yaitu: (1) ramai ketika proses pembelajaran berlangsung; (2) mengingkari perjanjian dengan guru Bimbingan Konseling (BK) untuk membersihkan meja yang telah dicoret-coret, serta memberikan argumen dan terus-menerus mendebat; (3) tidur di kelas; (4) memutuskan untuk membolos ketika terdapat kesempatan untuk meninggalkan kelas; serta (5) mengganggu teman dengan cara mengajak untuk melakukan perilaku negatif seperti merokok di kelas, membolos bersama, bermain gitar, bernyanyi, dan menggunakan lato-lato ketika proses pembelajaran berlangsung sehingga kondisi kelas menjadi tidak kondusif.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan asesmen psikologi yang terdiri atas observasi, wawancara kepada subjek, wawancara kepada orang tua subjek, wawancara kepada guru kelas subjek, wawancara kepada teman kelas subjek, tes grafis berupa *draw a person* (DAP), *tree test* (BAUM), dan *house tree person* (HTP), tes kecerdasan IST, pengisian instrumen *Child Behavior Checklist* (CBCL) oleh guru dan orang tua subjek, pengisian alat ukur *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) oleh subjek, dan pengumpulan data sekunder berupa nilai raport dan catatan perilaku tidak tertib dan pelanggaran yang dilakukan subjek selama di sekolah.

Observasi dilakukan untuk mengetahui gambaran aktivitas dan perilaku subjek selama di sekolah serta mencatat perilaku-perilaku tidak tertib atau menyimpang yang dilakukan oleh subjek. Wawancara dilakukan kepada subjek, orang tua, guru, dan salah satu teman kelas subjek. Pemberian tes grafis (DAP, BAUM, dan HTP) bertujuan untuk melihat gambaran umum kepribadian subjek. Pengisian instrumen *Child Behavior Checklist* (CBCL) oleh guru dan orang tua bertujuan untuk melihat gambaran atau deskripsi permasalahan tingkah laku dan emosi yang muncul pada subjek. Pengisian alat ukur *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) oleh subjek yang bertujuan untuk mengetahui masalah yang berhubungan dengan emosional dan perilaku (Goodman, 1997, dalam Istiqomah, 2017).

Teknik Analisis Data

Analisis data hasil penelitian dilakukan secara individual. Analisis data secara kualitatif dilakukan untuk membandingkan perilaku subjek sebelum dan setelah diberikan intervensi. Hal ini dilakukan melalui wawancara maupun observasi. Selain itu analisis data secara kuantitatif juga dilakukan melalui pengisian alat ukur *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) yang dilakukan sebelum dan sesudah pemberian serangkaian intervensi guna melihat pengaruh intervensi khususnya terhadap masalah yang berhubungan dengan emosional dan perilaku pada subjek.

Rancangan Intervensi

Cognitive behavioural therapy membantu seseorang mengamati bagaimana dia menilai peristiwa yang terjadi saat ini dan dampak dari penilaian yang subjektif tersebut pada pengalaman emosi yang dialami (Corey, dalam Zuhri & Rohmah, 2023). *Cognitive behavioural therapy* juga menekankan bahwa proses kognisi yang terdiri atas pikiran, interpretasi, persepsi, maupun keyakinan individu terhadap kejadian yang dialami memiliki pengaruh terhadap respon, perilaku, dan emosi pada individu (Westbrook, Kennerly, & Kirk, dalam Adriansyah et al., 2015). *Cognitive behavioral therapy* (CBT) juga merupakan intervensi untuk menangani gangguan eksternalisasi, khususnya untuk anak-anak dengan kondisi *oppositional defiant disorder* (ODD) dibandingkan dengan *attention deficit hyperactivity disorder* (ADHD) (Battagliese et al., 2015). Eyberg dkk (dalam Larson, 2021) dan McCart & Sheidow (2016), menjelaskan bahwa intervensi CBT

efektif untuk mengurangi perilaku yang mengganggu pada anak-anak dan remaja.

Penerapan *cognitive behavioral therapy* pada kondisi *oppositional defiant disorder* (ODD) didasarkan pernyataan bahwa individu memiliki pola perilaku yang kurang terkontrol yang dikarenakan pikiran-pikiran yang salah dalam menerjemahkan situasi sosial yang disebabkan oleh kurangnya keterampilan pemecahan masalah, kemampuan generalisasi yang kurang baik, serta interpretasi yang kurang baik terhadap situasi sosial (Sukhodolsky et al., 2004; Sukhodolsky et al., 2016). Mengingat hal tersebut, *cognitive behavioral therapy* pada individu dengan kondisi *oppositional defiant disorder* (ODD) ditujukan pada distorsi dan defisiensi individu dalam berpikir khususnya dalam memproses peristiwa yang terjadi (Ikhwanisifa, 2018). Adapun alasan diberikan *cognitive behavioural therapy* dikarenakan usia remaja berada pada tahapan perkembangan dan pemikiran operasional formal (Lerner & Hustlsch dalam Kurniawan, 2016). Pada tahapan operasional formal, sesuai dengan tugas perkembangan remaja, seharusnya sudah mampu melakukan pengendalian kontrol diri sendiri, serta mampu membedakan baik buruknya perilaku (Piaget dalam Kurniawan, 2016).

Menurut Smith et al (2005), *cognitive behavioral therapy* merupakan metode yang mengajarkan strategi kognitif dan menggabungkannya dengan strategi perilaku yang efektif untuk membantu mengurangi perilaku mengganggu. Pada remaja, *cognitive behavioural therapy* dikhususkan pada kognitif sosial dan *interpersonal problem-solving*. Konseling ini memiliki tujuan untuk memberi kesempatan pada individu untuk mencoba hal baru dan mengembangkan keterampilan baru. Penanganan untuk mengubah pemikiran yang kurang adaptif adalah dengan mengajarkan strategi-strategi kognitif dan digabungkan dengan strategi perilaku, sehingga berdampak positif pada kemampuan pemecahan masalah dan kontrol diri individu sehingga gangguan perilaku menentang atau *oppositional defiant disorder* (ODD) dapat mengalami penurunan (Smith et al., 2005). Pada komponen kognitif, remaja memproses informasi secara kurang obyektif sehingga individu akan diajarkan untuk melakukan pemeriksaan kembali terhadap cara berpikirnya dan berusaha mengubah pola berpikir yang salah dengan pola berpikir yang lebih adaptif atau restrukturisasi kognitif (Southam-Gerrow dalam Syafitri, 2017). Di sisi lain, pada komponen perilaku, perlu dilihat bagaimana perilaku kurang adaptif terjadi dan faktor apa saja yang menjadikan perilaku tersebut tetap dipelihara (Lochman, dkk., dalam Syafitri, 2017).

Komponen perlakuan yang berfokus pada remaja yang paling umum digabungkan dengan *cognitive behavioral therapy* (CBT) adalah *emotion awareness, perspective taking, anger management, social problem solving* (Lochman et al., 2011) Intervensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah *problem solving skills training* (PSST). *Problem solving skills training* (PSST) efektif untuk menurunkan perilaku mengganggu, perilaku disruptif dan mengurangi masalah perilaku eksternal pada remaja (Kazdin, dalam Larson, 2021). *Problem solving skill training* (PSST) (Kazdin, dalam Larson, 2021) mengajarkan langkah-langkah pemecahan masalah

yang mana kemudian digeneralisasikan ke masalah kehidupan nyata. Keterampilan yang dipelajari termasuk mengidentifikasi masalah, menemukan berbagai solusi, mengevaluasi solusi, membuat keputusan, dan mengevaluasi hasilnya.

Sebelum intervensi dilaksanakan, peneliti telah mengukur tingkat masalah yang berhubungan dengan emosional dan perilaku pada subjek melalui alat ukur *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* (Quy & Stringaris, 2012). Berdasarkan hasil pengukuran didapatkan hasil bahwa subjek berada pada kategori ambang atau *borderline* pada komponen perilaku mengganggu dan masalah dengan teman sebaya.

Diagnosis *oppositional defiant disorder (ODD)* juga dapat ditegakkan karena berdasarkan keseluruhan rangkaian asesmen psikologis yang telah dilakukan, subjek memenuhi enam dari delapan kategori *oppositional defiant disorder (ODD)* berdasarkan DSM V (APA, 2013). Adapun rangkaian intervensi *problem solving skills training (PSST)* yang disesuaikan dengan panduan yang dibuat oleh LeCroy (2008) terdiri atas enam sesi, yang mana pada masing-masing sesinya menggunakan durasi waktu antara 50 hingga 60 menit. Tahapan intervensi yang telah dilakukan guna menangani kondisi *oppositional defiant disorder (ODD)* yang akan dipaparkan pada tabel 1 berikut ini:

Tabel 1. Rangkaian Proses Intervensi

Proses Intervensi
Sesi 1: Membangun raport dan membuat kesepakatan bersama dengan klien terkait proses intervensi yang akan dilakukan
1. Membuka kegiatan dan membangun raport dengan subjek
2. Menyampaikan kondisi yang sedang dialami oleh subjek sesuai dengan hasil asesmen serta menjelaskan bahwa terkait hal tersebut, subjek membutuhkan suatu program intervensi
3. Memberikan penjelasan kepada subjek terkait tahapan-tahapan serta prosedur selama proses intervensi berlangsung
4. Meminta persetujuan subjek terkait proses intervensi yang akan dilakukan bersama
Sesi 2: Mengidentifikasi dan menetapkan tujuan
1. Konselor mengajak subjek untuk berdiskusi terkait gagasan menetapkan tujuan, makna tujuan dan tujuan untuk menetapkan sebuah tujuan
2. Konselor meminta subjek untuk menuliskan tujuan yang ingin dia capai dalam waktu satu minggu berdasarkan hasil diskusi dengan konselor pada form <i>goal setting</i>
3. Konselor meminta subjek menyimpulkan apa yang sudah ia dapatkan selama proses intervensi yang telah berlangsung
4. Konselor menutup sesi kedua dengan memberikan tugas terkait form <i>goal setting</i>
Sesi 3: Mengenal konsep pemecahan masalah melalui identifikasi pengenalan masalah dan definisi masalah
1. Konselor melakukan review terkait penugasan form <i>goal setting</i> pada pertemuan sebelumnya
2. Konselor memberikan penjelasan dan berdiskusi terkait pengenalan masalah (<i>problem recognition</i>)
3. Konselor memberikan penjelasan dan berdiskusi terkait definisi masalah (<i>problem definition</i>)
4. Konselor meminta subjek untuk menuliskan <i>problem recognition</i> dan <i>problem definition</i> yang saat ini ia alami dalam form <i>problem solving worksheet I</i>
5. Konselor meminta subjek menyimpulkan apa yang sudah ia dapatkan selama proses intervensi yang telah berlangsung
6. Konselor menutup sesi ketiga dengan memberikan tugas terkait form <i>problem solving worksheet I</i>
Sesi 4: Mengidentifikasi pemecahan masalah melalui pembuatan solusi alternatif, mengevaluasi solusi alternatif dan membuat keputusan
1. Konselor melakukan review terkait penugasan form <i>problem solving worksheet I</i> pada pertemuan sebelumnya
2. Konselor memberikan penjelasan dan berdiskusi terkait pembuatan solusi alternatif
3. Konselor memberikan penjelasan dan berdiskusi terkait cara melakukan evaluasi solusi alternatif dengan melihat kesesuaian dan potensi efektivitasnya dalam memenuhi keinginan yang tidak terpenuhi oleh subjek, kemudian dilanjutkan pada penetapan keputusan dari hasil evaluasi solusi yang telah dilakukan sebelumnya
4. Konselor meminta subjek untuk menuliskan <i>generation of alternative solutions</i> dan <i>evaluation of alternative solutions</i> sesuai dengan permasalahan yang dituliskan pada pertemuan sebelumnya
5. Konselor meminta subjek untuk membuat keputusan atas pertimbangan-pertimbangan yang telah ia lakukan sesuai dengan yang telah dituliskan dalam form <i>problem solving worksheet II</i> .
6. Konselor meminta subjek menyimpulkan apa yang sudah ia dapatkan selama proses intervensi yang telah berlangsung
7. Konselor menutup sesi keempat dengan memberikan tugas terkait form <i>problem solving worksheet II</i>
Sesi 5: Mengaplikasikan pemecahan masalah sosial melalui implementasi solusi dan melakukan verifikasi dampak solusi yang dipilih
1. Konselor melakukan review terkait penugasan form <i>problem solving worksheet II</i> pada pertemuan sebelumnya
2. Konselor memberikan penjelasan dan berdiskusi terkait pengimplementasian solusi kemudian konselor memberikan umpan balik terkait hal tersebut.
3. Konselor memberikan penjelasan dan berdiskusi terkait cara melakukan verifikasi dampak dari solusi yang telah ditetapkan oleh subjek
4. Konselor memberikan penjelasan terkait konsep PICC (<i>Problem Identification, Choices, dan Cosequences</i>)

Proses Intervensi

5. Konselor meminta subjek untuk menuliskan komponen-komponen PICC (*Problem Identification, Choices, dan Consequences*) dalam form PICC (*Problem Identification, Choices, dan Consequences*) yang telah disediakan
6. Konselor meminta subjek menyimpulkan apa yang sudah ia dapatkan selama proses intervensi yang telah berlangsung
7. Konselor menutup sesi keempat dengan memberikan tugas terkait form PICC (*Problem Identification, Choices, dan Consequences*)

Sesi 6: Terminasi dan evaluasi intervensi

1. Konselor melakukan review terkait penugasan form PICC (*Problem Identification, Choices, dan Consequences*) pada pertemuan sebelumnya
2. Konselor memberikan alat ukur *Strengths and Difficulties Questionnaire* (SDQ) dan meminta subjek untuk mengisi kembali form tersebut
3. Konselor bertanya terkait perubahan yang dialami subjek setelah menjalani proses intervensi
4. Konselor memberitahukan bahwa sesi konseling telah berakhir dan memberikan apresiasi atas kemajuan yang dilakukan oleh subjek

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa subjek mengalami perubahan yang cukup signifikan setelah melalui serangkaian intervensi yang telah diberikan. Perubahan tersebut dapat diketahui melalui pemberian beberapa pertanyaan terbuka. Subjek merasa lebih mampu memahami situasi serta memiliki pemikiran yang lebih terarah, sehingga menghasilkan perilaku yang lebih adaptif. Hal ini dikarenakan subjek mulai menyadari bahwa setiap tindakan yang dilakukan masing-masing memiliki konsekuensi. Subjek juga merasa konseling ini cukup efektif ditunjukkan oleh pemikiran subjek yang mulai menyadari bahwa menjadi lebih tidak banyak tingkah adalah lebih baik sehingga dia mulai dapat mengikuti aturan dan mencoba mengontrol pembicaraannya.

Adapun evaluasi pada penelitian ini untuk mengukur perubahan kondisi subjek melalui pengisian alat ukur SDQ yang dikerjakan oleh subjek sebelum dan setelah dilakukan serangkaian intervensi yaitu pada tanggal 6 Februari 2023 dan 7 Juli 2023. Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa subjek berada pada kategori normal pada seluruh komponen setelah melakukan serangkaian intervensi.

Tabel 2. Skor SDQ Sebelum dan Sesudah Intervensi

Komponen	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	Skor	Kategori	Skor	Kategori
Gejala Emosional	3	Normal	3	Normal
Perilaku Mengganggu	4	Ambang	1	Normal
Hiperaktivitas - Inatensi	3	Normal	2	Normal
Masalah dengan Teman Sebaya	4	Ambang	2	Normal
Ketidakpedulian	6	Normal	10	Normal
Kesulitan Tingkah Laku	14	Normal	8	Normal

Intervensi dilakukan sebanyak enam sesi, pada sesi pertama, konselor membuka intervensi dengan membangun rapport dengan subjek. Selanjutnya, konselor menyampaikan kondisi yang sedang dialami oleh subjek, yaitu terkait kondisi *oppositional defiant disorder* serta menjelaskan bahwa subjek

membutuhkan suatu program intervensi. Konselor memberikan penjelasan terkait tahapan-tahapan selama proses intervensi berlangsung. Konselor meminta persetujuan subjek dan subjek memberikan persetujuan untuk melaksanakan intervensi bersama dengan konselor.

Selanjutnya pada sesi kedua, konselor mengajak subjek untuk berdiskusi terkait gagasan menetapkan tujuan, makna tujuan, serta kegunaan untuk menetapkan sebuah tujuan. Konselor meminta subjek untuk menuliskan tujuan yang ingin dia capai dalam kurun waktu satu minggu berdasarkan hasil diskusi dengan konselor pada *form goal setting*. Penulisan tujuan ditulis beserta deskripsinya yang menggambarkan tentang bentuk perilaku yang dapat diamati dan meminimalkan penggunaan pernyataan subyektif atau terlalu umum sebagai tujuan. Tujuan dibuat relevan dan tidak terlalu sulit sehingga diharapkan subjek mendapatkan pengalaman yang lebih positif. Saat sesi ini berlangsung, subjek mampu menetapkan tujuan relevan dan mungkin mampu untuk dicapai. Konselor menutup sesi kedua dengan memberikan tugas kepada subjek terkait pengisian *form goal setting*.

Selanjutnya pada sesi ketiga, konselor melakukan review terkait penugasan form *goal setting* pada pertemuan sebelumnya. Subjek telah berhasil mencapai beberapa tujuan yang telah ia tuliskan dalam kurun waktu satu minggu, dan melakukan evaluasi bersama konselor terkait tujuan-tujuan yang belum dapat dicapai. Selanjutnya, konselor memberikan penjelasan dan berdiskusi terkait pengenalan masalah (*problem recognition*) dan definisi masalah (*problem definition*). Konselor meminta subjek untuk menuliskan *problem recognition* dan *problem definition* yang saat ini ia alami dalam *problem solving worksheet* I. Subjek menuliskan pengenalan masalah terkait perilaku bermain gitar di kelas saat proses pembelajaran berlangsung dikarenakan subjek merasa bosan. Subjek mampu menuliskan dan mengidentifikasi permasalahan tersebut melalui beberapa pertanyaan yaitu: (1) Apakah keinginan yang dia lakukan tersebut positif; (2) Apakah ada tujuan lain yang harusnya dipenuhi terlebih dahulu; serta (3) Apakah hal tersebut dapat diterima lingkungan sosial? Konselor menutup sesi ketiga dengan memberikan tugas kepada subjek terkait pengisian *problem solving worksheet* I.

Selanjutnya pada sesi keempat, konselor melakukan review terkait penugasan *problem solving worksheet* I pada pertemuan sebelumnya. Permasalahan yang subjek tuliskan

dalam lembar kerja tersebut adalah terkait perilaku meninggalkan kelas ketika proses pembelajaran berlangsung. Subjek berhasil mengenali masalah yang sedang terjadi dan mendefinisikan permasalahan tersebut. Konselor memberikan penjelasan dan berdiskusi terkait pembuatan solusi alternatif, melakukan evaluasi atas solusi tersebut dengan melihat kesesuaian dan potensi efektivitasnya dalam memenuhi keinginan yang tidak terpenuhi oleh subjek, kemudian dilanjutkan pada penetapan keputusan dari hasil evaluasi solusi. Konselor meminta subjek untuk menuliskan pembuatan solusi alternatif dan evaluasi dari solusi tersebut. Konselor meminta subjek untuk membuat keputusan atas pertimbangan-pertimbangan yang telah ia lakukan. Subjek mampu memahami cara pembuatan solusi alternatif dalam menghadapi suatu masalah dan mampu membuat solusi alternatif atas permasalahan ketika dia bosan saat pembelajaran berlangsung. Solusi yang dituliskan subjek yaitu bermain gitar, tidur, menggambar, bermain game, dan membuat puisi. Subjek mampu melakukan identifikasi dan membuat keputusan atas solusi-solusi yang telah disusun dengan memilih solusi yang mendapatkan konsekuensi negatif yang paling sedikit, yaitu memilih untuk menulis puisi atau menggambar ketika mengalami kebosanan di kelas. Konselor menutup sesi keempat dengan memberikan tugas kepada subjek terkait *problem solving worksheet II*.

Selanjutnya pada sesi kelima, konselor melakukan *review* terkait penugasan *problem solving worksheet II* pada pertemuan sebelumnya. Konselor memberikan penjelasan dan berdiskusi terkait pengimplementasian solusi, yang terdiri atas perencanaan yang dipikirkan subjek dan mendapatkan umpan balik dari konselor. Konselor memberikan penjelasan terkait konsep PICC (*Problem Identification, Choices, dan Consequences*) di mana konsep ini merupakan pengaplikasian secara lebih singkat dan merupakan gabungan dari konsep-konsep yang sebelumnya telah dipelajari oleh subjek. Konselor meminta subjek untuk menuliskan komponen-komponen PICC (*Problem Identification, Choices, dan Consequences*) dalam form yang telah disediakan. Permasalahan yang dituliskan oleh subjek yaitu ketika dihadapkan pada suatu permasalahan di mana masalah tersebut merupakan kesalahan subjek. Ketika dihadapkan pada pilihan solusi dan konsekuensi, subjek menuliskan, yaitu: (1) memilih menyalahkan orang lain dengan konsekuensi akan berada argumen; (2) mengakui kesalahan dengan konsekuensi dapat mengevaluasi diri walaupun terdapat keinginan untuk tidak disalahkan; dan (3) tidak melakukan keduanya dengan konsekuensi penyesalan. Kemudian subjek memilih solusi pada pilihan kedua yaitu mengakui kesalahan sehingga bisa mengevaluasi diri sendiri. Konselor menutup sesi kelima dengan memberikan tugas kepada subjek terkait form PICC. Terakhir, yaitu sesi keenam, konselor melakukan *review* terkait penugasan form PICC pada pertemuan sebelumnya. Konselor memberikan alat ukur *Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)* dan meminta subjek untuk mengisi kembali alat ukur tersebut. Konselor bertanya terkait perubahan yang dialami subjek setelah menjalani proses intervensi beserta masukan-masukan untuk konselor yang dituliskan dalam form yang sudah disediakan. Konselor memberitahukan bahwa sesi konseling telah berakhir

dan memberikan apresiasi atas kemajuan yang dilakukan oleh subjek.

Follow up dilakukan setelah serangkaian intervensi telah dilaksanakan. *Follow up* dilakukan dengan beberapa cara, yaitu diantaranya: wawancara kepada subjek, wawancara kepada guru kelas, wali kelas, guru BK dan melakukan observasi pada proses pembelajaran di kelas. Adapun hasil *follow up* yang telah dilakukan yaitu: (1) Subjek berperilaku lebih adaptif daripada sebelumnya; (2) Subjek mau menerima pendapat orang lain apabila pendapat tersebut lebih baik menurutnya. Adapun pemikiran subjek dalam situasi tersebut yaitu sebagai konsekuensinya ketika dia memilih untuk terus mendebat pendapat tersebut, ditakutkan hanya membuang waktu karena tidak segera mencapai kesepakatan; (3) Subjek mengurangi perilaku berdebat dengan figur otoritas, ia akan melakukan pekerjaan setelah ditegur; (4) Subjek lebih patuh dan sudah melaksanakan perintah guru; (5) Ketika merasa bosan dengan pembelajaran di kelas, subjek memilih ijin keluar kelas daripada melakukan perilaku yang mengganggu teman; (6) Ketika disalahkan atas kesalahannya, subjek masih membela diri sendiri dan meminta penjelasan di mana letak kesalahannya, namun apabila subjek sudah memahami letak kesalahannya, maka dia akan meminta maaf.

PEMBAHASAN

Terdapat beberapa intervensi yang dapat dilakukan untuk menangani kondisi *oppositional defiant disorder*, antara lain yaitu melalui *Parent-Child Interaction Therapy, Cognitive Behavioral Therapy, Behavioral Parenting Therapy* dan *Parent-Management Training* (Matthys & Lochman, dalam Kurniawan, 2016). *Parent-Child Interaction Therapy, Behavioral Parenting Therapy* dan *Parent-Management Training* efektif diterapkan untuk menangani kondisi *oppositional defiant disorder (ODD)* pada anak-anak. Khususnya *Behavioral Parenting Therapy* efektif diterapkan kepada orang tua dan berdampak pada perilaku pada anak-anak (Kazdin, dalam Fooladvand et al., 2021). Berbeda dengan *cognitive behavioral therapy*, yang mana jenis intervensi ini sangat dimungkinkan diberikan kepada anak hingga remaja dengan gangguan perilaku seperti perilaku menentang dan perilaku merusak (Adelman & Taylor, dalam Kurniawan, 2016).

Komponen perlakuan yang berfokus pada remaja yang paling umum dalam *cognitive behavioural therapy (CBT)* untuk mengurangi masalah perilaku eksternalisasi adalah *Emotion Awareness, Perspective Taking, Anger Management, Problem Solving Skill Training* (Lochman et al., 2011) Peneliti memilih *problem solving skill training (PSST)* dikarenakan berdasarkan pernyataan Kazdin (dalam Larson, 2021) *problem solving skill training (PSST)* efektif untuk menurunkan perilaku mengganggu, perilaku disruptif dan mengurangi masalah perilaku eksternal pada remaja.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *cognitive behavioural therapy* dengan program *problem solving skills training* mampu mengurangi perilaku tidak adaptif pada remaja dengan kondisi *oppositional defiant disorder (ODD)*. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kurniawan (2016) yang meneliti pengaruh *cognitive behavioural therapy* untuk menurunkan gangguan perilaku

menentang pada siswa MTS X di Yogyakarta menghasilkan perbedaan signifikan antara tingkat keserangan gangguan perilaku menentang yang muncul sebelum dan sesudah diberikan *cognitive behavioural therapy*. Penelitian lain dilakukan oleh Syafitri (2017) yang meneliti terkait *cognitive behavioural therapy* pada remaja dengan gangguan penyerta perilaku menentang dan depresi yang tinggal di panti asuhan. Penelitian ini melibatkan subjek dengan usia 15 tahun. Hasilnya, subjek mengalami peningkatan dalam kemampuan berpikir secara seimbang tentang diri sendiri yang berdampak terhadap kondisi emosi dan perilakunya.

Terdapat bukti selanjutnya bahwa dengan mengajarkan keterampilan pemecahan masalah dapat bermanfaat untuk mengurangi masalah perilaku, yaitu berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Lee (dalam Larson, 2021) yang melibatkan 23 perempuan Nikaragua yang mana telah diberi perlakuan *problem solving skills training* (PSST). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat dampak yang signifikan terhadap pengurangan masalah eksternalisasi, masalah perilaku dan peningkatan keterampilan adaptif. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Larson (2021) terkait penggunaan *problem solving skills training* (PSST) untuk menangani masalah perilaku mengganggu di sekolah menyatakan bahwa *problem solving skills training* (PSST) efektif untuk menurunkan perilaku mengganggu siswa di lingkungan sekolah.

Salah satu metode yang digunakan dalam *problem solving skills training* (PSST) adalah model PICC (*Problem Identification, Choices, Consequences*) yang bertujuan untuk mengajarkan individu cara mengidentifikasi masalah terlebih dahulu dengan mendefinisikannya secara obyektif. PICC juga mengajarkan individu terkait konsep pengambilan perspektif dengan menggunakan kegiatan ilustrasi. PICC juga menunjukkan kepada siswa bagaimana individu memiliki pandangan yang berbeda terhadap situasi yang sama (Boxmeyer et al., 2007; Brinke et al., 2021). Individu didorong untuk menghasilkan berbagai pilihan dalam menanggapi masalah yang mengarah pada hasil yang positif dan negatif (Lochman et al., 2011). Hal ini sesuai dengan evaluasi hasil intervensi yang menyatakan bahwa perubahan yang dirasakan oleh subjek adalah perasaan lebih mampu memahami situasi serta memiliki pemikiran yang lebih terarah dan menghindari tindakan berdasarkan spontanitas saja, sehingga menghasilkan perilaku yang lebih adaptif. Hal ini dikarenakan subjek menyadari bahwa setiap tindakan yang dilakukan masing-masing memiliki konsekuensi, sehingga ia lebih berkonsentrasi serta lebih berhati-hati dalam menentukan tindakan. Hasil penelitian yang senada juga telah dilakukan oleh (Boxmeyer et al., 2007; Brinke et al., 2021) yang menyatakan bahwa Coping Power Program yang di dalamnya memuat teknik PICC (*Problem Identification, Choices, Consequences*) yang dilibatkan dalam sesi identifikasi masalah, pengambilan perspektif pada teman sebaya dan guru, penyelesaian masalah sosial, keterampilan sosial, serta konflik dengan saudara dan tetangga yang diterapkan pada siswa menggambarkan keberhasilan yang signifikan yang ditunjukkan dengan pengurangan perilaku agresif dan peningkatan pada proses kognisi sosial pada akhir intervensi. Dampak positif lainnya

yaitu berkurangnya kenakalan, penggunaan narkoba, dan masalah perilaku lainnya (Boxmeyer et al., 2007; Brinke et al., 2021)

Serangkaian kegiatan dalam *problem solving skill training* (PSST) meminta individu untuk mempertimbangkan konsekuensi dari setiap pilihan solusi, mengevaluasi pilihan solusi terkait kelebihan dan kelemahannya, serta memilih solusi dengan konsekuensi yang paling positif (Lochman et al., 2011). Adapun yang dilakukan oleh subjek yaitu menuliskan permasalahannya terkait suatu kesalahan yang diakibatkan oleh subjek. Pada opsi solusi, subjek menuliskan beberapa kemungkinan solusi. Terkait beberapa opsi solusi tersebut, subjek mampu memilih opsi solusi dengan konsekuensi yang paling positif. Hal ini juga selaras dengan tujuan utama penggunaan *problem solving skills training* (PSST) yaitu untuk memperkuat keterampilan pemecahan masalah pada individu. Keterampilan memecahkan masalah berpotensi menjadi komponen penting untuk mengurangi perilaku mengganggu, meningkatkan fungsi adaptif dalam konteks interpersonal dan memiliki hubungan positif dengan kompetensi perilaku dan kesejahteraan psikologis (Lochman et al., 2011; dalam Battaglione et al., 2015).

Pemecahan masalah sosial merupakan suatu proses yang memungkinkan individu secara efektif mengidentifikasi dan menerapkan strategi *coping* untuk menghadapi masalah dan tuntutan yang dihadapi dalam kehidupan sehari-hari. *Problem solving skills training* (PSST) juga meningkatkan kompetensi umum dan adaptasi serta mengurangi tingkat stress serta menghilangkan efek emosional. Kemampuan pemecahan masalah juga dikaitkan dengan penyesuaian psikososial yang lebih baik (Chinaveh, 2010; dalam Atia, Ali, Sorour, & Maqsood, 2018). Adapun beberapa variabel yang dipengaruhi oleh *problem solving skills training* (PSST) meliputi afektifitas positif, optimisme, harapan, efikasi diri, harga diri, dan pengendalian diri (D'Zurilla & Nezu; Chinaveh, 2010; Atia, Ali, Sorour, & Maqsood, 2018). *Problem solving skills training* (PSST) juga mengurangi dan mencegah efek negatif dari kehidupan yang penuh tekanan tanpa memperburuk kesejahteraan psikologis dan fisik individu (Chinaveh, 2010; dalam Atia, Ali, Sorour, & Maqsood, 2018).

Penelitian ini juga mengakomodasi saran penelitian sebelumnya (Kurniawan, 2016), yang mana, diperlukan pemantauan secara berkelanjutan agar perkembangan subjek sebagai dampak dari intervensi ini dapat terinternalisasikan dengan baik. Hal ini sudah dilakukan oleh peneliti melalui sesi *follow up*. Selain itu, penelitian terdahulu juga menyampaikan perlunya memastikan faktor yang menjadi penyebab kondisi ODD (Kurniawan, 2016), yaitu terkait *self-esteem* yang rendah dan pola pengasuhan orang tua yang cenderung permisif. Intervensi ini juga sudah memuat dan mempertimbangkan kondisi latar belakang partisipan, sehingga karakteristik subjek menjadi pertimbangan untuk penyusunan intervensi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa *problem solving skills training* (PSST) berbasis *cognitive behavior therapy* efektif dalam menurunkan perilaku

mengganggu dan permasalahan dengan teman sebaya yang mengalami *oppositional defiant disorder* (ODD). Hal ini dilakukan dengan mengkombinasikan strategi kognitif dan strategi perilaku untuk membantu mengurangi perilaku mengganggu. Intervensi tersebut mengajarkan langkah-langkah pemecahan masalah yang mana kemudian digeneralisasikan ke masalah kehidupan nyata. Keterampilan yang dipelajari termasuk mengidentifikasi masalah, menemukan berbagai solusi, mengevaluasi solusi, membuat keputusan, dan mengevaluasi hasilnya. Adapun saran yang diberikan untuk peneliti selanjutnya yaitu dengan melakukan generalisasi penelitian yang melibatkan karakteristik partisipan yang berbeda dan beragam seperti ditinjau dari gender, usia, dan lingkungan sosial budaya. Peneliti juga dapat menggunakan jenis terapi lain selain *problem solving skill training* (PSST) khususnya untuk mengurangi perilaku mengganggu dan menentang pada individu dengan kondisi *oppositional defiant disorder* (ODD) sehingga literatur terkait menjadi lebih beragam.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriansyah, M. A., Rahayu, D., & Prastika, N. D. (2015). Pengaruh Terapi Berpikir Positif dan Cognitive Behavior Therapy (CBT) Terhadap Penurunan Kecemasan Pada Mahasiswa Universitas Mulawarman. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 4(2). <https://core.ac.uk/download/pdf/268076001.pdf>
- Association, A. P. (2013). *DSM-5*.
- Battagliese, G., Caccetta, M., Luppino, O. I., Baglioni, C., Cardi, V., Mancini, F., & Buonanno, C. (2015). Cognitive-behavioral therapy for externalizing disorders: A meta-analysis of treatment effectiveness. *Behaviour Research and Therapy*, 75, 60–71. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.10.008>
- Boxmeyer, C. L., Lochman, J. E., Powell, N., Yaros, A., & Wojnaroski, M. (2007). A case study of the coping power program for angry and aggressive youth. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 37(3), 165–174. <https://doi.org/10.1007/s10879-007-9051-3>
- Chinaveh, M. (2010). Training problem-solving to enhance quality of life: Implication towards diverse learners. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 7(2), 302–310. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.10.042>
- Eyberg, S. M., Nelson, M. M., & Boggs, S. R. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with disruptive behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(1), 215–237. <https://doi.org/10.1080/15374410701820117>
- Fooladvand, M., Nadi, M. A., Abedi, A., & Sajjadi, I. (2021). Social Support and Self - Care Behavior Study. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 1–6. <https://doi.org/10.4103/jehp.jehp>
- Ikhwanisifa. (2018). Penerapan Cognitive Behavior Therapy untuk Mengurangi Perilaku Mengganggu pada Anak Oppositional Defiant Disorder. *Jurnal Pemikiran & Penelitian Psikologi*, 7, 120–131.
- Istiqomah, I. (2017). Parameter Psikometri Alat Ukur Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). *Psymphathic : Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(2), 251–264. <https://doi.org/10.15575/psy.v4i2.1756>
- Kurniawan, W. (2016). Pengaruh Terapi Kognitif Perilaku Untuk Menurunkan Gangguan Perilaku Menentang Pada Siswa Mts X Di Yogyakarta. *Society*, 4(2), 48–73. <https://doi.org/10.33019/Society.v4i2.29>
- Larson, E. (2021). *LSU Digital Commons The Use of Problem Solving Skills Training to Treat Disruptive Behavior in Schools THE USE OF PROBLEM SOLVING SKILLS TRAINING TO*. July.
- Lee, B., & Lee, Y. (2020). A study examining the effects of a training program focused on problem-solving skills for young adults. *Thinking Skills and Creativity*, 37(February), 100692. <https://doi.org/10.1016/j.tsc.2020.100692>
- Lochman, J. E., Powell, N. P., Boxmeyer, C. L., & Jimenez-Camargo, L. (2011). Cognitive-Behavioral Therapy for Externalizing Disorders in Children and Adolescents. *Child and Adolescent Psychiatric Clinics of North America*, 20(2), 305–318. <https://doi.org/10.1016/j.chc.2011.01.005>
- McCart, M. R., & Sheidow, A. J. (2016). Evidence-Based Psychosocial Treatments for Adolescents With Disruptive Behavior. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 45(5), 529–563. <https://doi.org/10.1080/15374416.2016.1146990>
- Puhi, S. R. N. I. (2023). Reality Therapy: Dapatkah Meningkatkan harga diri pada remaja? *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 11(1), 19–24. <https://doi.org/10.22219/procedia.v11i1.23872>
- Putri, N. A. P., & Setiasih, S. (2023). The Role of Self-Compassion and Emotion Regulation : How to Predict Life Satisfaction in Covid-19 Survivors? Peran Self-Compassion dan Regulasi Emosi : Bagaimana Memprediksi Kepuasan Hidup Pada Penyintas Covid-19? *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 12(4), 524–530.
- Quy, K., & Stringaris, A. (2012). Externalising Disorder: Oppositional Defiant Disorder. In *IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health*.
- Ridha, A. A. (2020). Metode Positive Behavior Support untuk Mengelola Emosi dan Perilaku pada Anak dengan Oppositional Defiant Disorder. *INSAN Jurnal Psikologi Dan Kesehatan Mental*, 5(2), 150. <https://doi.org/10.20473/jpkm.v5i22020.150-161>
- Rodhiyah, I., & Djuwita, E. (2023). Difficulty Emotion Regulation as a Predictor of Adolescent Depressive Symptoms. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 12(2), 218–223. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i2.10340>
- Smith D, J. (2012). Single-Case Experimental Designs: A Systematic Review of Published Research and Current Standards. *Psychological Methods*, 17(4), 1–67. <https://doi.org/10.1037/a0029312>.Single-Case
- Smith, S. W., Lochman, J. E., & Daunic, A. P. (2005). Managing aggression using cognitive-behavioral interventions: State of the practice and future directions. *Behavioral Disorders*, 30(3), 227–240. <https://doi.org/10.1177/019874290503000307>
- Sukhodolsky, D. G., Kassinove, H., & Gorman, B. S. (2004). Cognitive-behavioral therapy for anger in children and adolescents: A meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, 9(3), 247–269. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2003.08.005>
- Syafitri, D. U. (2017). Terapi Kognitif Perilaku pada Remaja dengan Gangguan Komorbid Perilaku Menentang dan Depresi yang Tinggal di Panti Asuhan. *Intuisi: Jurnal Psikologi Ilmiah*, 9(3), 181–195.
- te Brinke, L. W., Schuiringa, H. D., & Matthys, W. (2021). Emotion regulation and angry mood among adolescents with externalizing problems and intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 109(June 2020), 103833. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2020.103833>
- Zuhri, I., & Rohmah, F. A. (2023). Cognitive Behavior Therapy Pada Individu Yang Mengalami Depresi. *Psikostudia : Jurnal Psikologi*, 12(2), 184. <https://doi.org/10.30872/psikostudia.v12i2.10264>