

Analisis Psikodiagnostik Prokrastinasi Akademik Kronis Akibat *Career Indecision* dalam Perspektif Sistem Keluarga: Studi Kasus pada Mahasiswa

Ririn Musdalifah^{1*}, Nazriyah Ikhwan Setiawati La Galeb², Alifah Muslimah³

¹ Institut Agama Islam Negeri Sorong, Papua Barat Daya, Indonesia

² Institut Agama Islam Negeri Sorong, Papua Barat Daya, Indonesia

³ Institut Agama Islam Negeri Sorong, Papua Barat Daya, Indonesia

¹ririnmusdalifah2026@gmail.com ²nazryupload@gmail.com ³alifahmuslimah5@gmail.com

* Penulis korespondensi

INFO ARTIKEL

Sejarah Artikel

Diterima: [11-5- 2026]

Direvisi: [26-5- 2026]

Disetujui: [22-6- 2026]

Keywords

Psychodiagnostics

Academic Procrastination

Career Indecision

ABSTRACT

The transition from secondary education to higher education demands a high degree of self-regulation and career maturity from students. However, systemic pressure from the family often hinders students' process of self-differentiation in determining their career path, which subsequently manifests as academic difficulties. This study aims to comprehensively analyse the psychological roots of chronic academic delay and career uncertainty experienced by a student, identified as AM (aged 19), through a family systems psychodiagnostic approach. The research method employed a clinical case study utilising data triangulation techniques, comprising semi-structured interviews, non-participant observation using a behavioural checklist, quantitative measurement using an adapted version of the Procrastination Assessment Scale-Students (PASS), and systemic analysis through the mapping of a three-generation genogram. The results of the quantitative assessment indicated that AM exhibited a level of academic procrastination falling within the 'High' category, with an actual score of 72, characterised predominantly by neurotic anxiety and a fear of failure. Qualitative and systemic data revealed the phenomenon of intergenerational transmission of authoritarianism from the father figure, who imposed the choice of a Computer Science degree programme, whilst AM actually had an interest in the field of visual arts. A family structure characterised by enmeshment and a power imbalance led the mother to adopt a passive-submissive attitude, causing AM to develop a maladaptive coping mechanism in the form of online gaming for 10–12 hours a day as a form of passive-aggressive behaviour. Intervention recommendations were designed in an integrated manner through Individual Counselling based on Cognitive Behavioural Therapy (CBT), Family Counselling to restructure parental expectations, and Career Guidance to facilitate an academic pivot.



This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.

1. Pendahuluan

Perkembangan Masa transisi dari pendidikan menengah ke perguruan tinggi yang dialami oleh individu pada fase remaja akhir merupakan salah satu periode krusial dalam rentang perkembangan hidup manusia. Pada fase ini, mahasiswa tidak hanya dihadapkan pada tuntutan adaptasi dengan lingkungan akademik baru (*academic adjustment*), melainkan juga diwajibkan untuk mulai menetapkan arah kemandirian hidup serta menentukan pilihan karier yang lebih spesifik. Berbeda dengan iklim sekolah menengah yang cenderung direktif dan terpimpin, ekosistem perkuliahan menuntut adanya regulasi diri (*self-regulation*) yang tinggi, kemampuan manajemen waktu yang mandiri, serta tanggung jawab penuh atas konsekuensi logis dari pilihan studi yang diambil.

Namun, realitas empiris di lapangan menunjukkan bahwa tidak semua mahasiswa mampu melewati fase transisi ini dengan mulus. Banyak mahasiswa mengalami kejutan akademik (*academic shock*) yang bermanifestasi dalam bentuk penurunan performa akademis, ketidakmampuan mengelola tugas-tugas perkuliahan, hingga penarikan diri dari lingkungan sosial kampus. Fenomena ini sering kali diperparah oleh adanya diskrepansi atau ketidaksesuaian yang tajam antara minat dan potensi aktual mahasiswa dengan jurusan kuliah yang mereka jalani saat ini. Masalah penyesuaian ini teridentifikasi pada kasus seorang mahasiswa tingkat pertama berinisial AM (19 tahun) yang sedang menempuh semester kedua di Jurusan Teknik Informatika pada salah satu Perguruan Tinggi Negeri. AM menunjukkan indikasi awal berupa penurunan Indeks Prestasi Kumulatif (IPK) yang sangat drastis pada semester pertama hingga di bawah 2.5, perilaku membolos kuliah secara berulang baik daring maupun luring, penarikan diri dari interaksi sosial teman sejawat, serta kecenderungan menghabiskan waktu antara 10 hingga 12 jam sehari untuk mengakses *online gaming*. Manifestasi klinis superfisial ini mengindikasikan adanya hambatan serius dalam proses adaptasi perkembangan dan akademiknya yang memerlukan investigasi psikodiagnostik lebih mendalam.

Urgensi fokus isu psikologis dalam artikel ini berpusat pada dua konstruk yang saling berkelindan: Prokrastinasi Akademik dan Ketidakmatangan Pilihan Karier (*Career Indecision*) akibat Tekanan Sistemik Keluarga. Secara teoretis, prokrastinasi

akademik sering kali disalahpahami oleh lingkungan awam, pendidik, maupun orang tua sebagai bentuk kemalasan murni atau karakter yang tidak disiplin. Namun, dari perspektif psikologis dan bimbingan konseling, prokrastinasi kronis merupakan sebuah mekanisme pertahanan diri yang maladaptif (*maladaptive coping mechanism*) yang digunakan individu untuk menghindari emosi negatif seperti kecemasan, ketakutan akan kegagalan (*fear of failure*), dan perasaan tidak mampu (*self-incompetence*) yang muncul ketika dihadapkan pada tugas akademik.

Akar masalah prokrastinasi yang dialami AM merupakan dampak langsung dari *career indecision* yang dipicu oleh intervensi eksternal yang masif dari figur otoritas di dalam keluarganya (dalam hal ini, sang ayah). Pilihan Jurusan Teknik Informatika bukanlah refleksi dari minat, bakat, maupun aspirasi pribadi AM yang sebenarnya condong pada bidang seni visual dan desain, melainkan bentuk kepatuhan terpaksa terhadap ekspektasi orang tua. Ketika seorang individu dipaksa beroperasi di dalam domain akademik yang tidak sesuai dengan struktur minat internalnya, motivasi intrinsik akan runtuh. Akibatnya, setiap tugas perkuliahan (seperti aktivitas *coding* dan kalkulus) dipersepsikan sebagai ancaman psikologis (*stressor*) yang memicu kecemasan. Pelarian ke dalam dunia *online gaming* selama belasan jam sehari berfungsi sebagai "anestesi emosional" sementara untuk melarikan diri dari kenyataan akademik yang menekan, sekaligus menjadi bentuk protes pasif (*passive-aggressive*) terhadap kontrol orang tua yang tidak bisa ia lawan secara terbuka.

Berdasarkan kompleksitas isu tersebut, pelaksanaan asesmen psikodiagnostik berbasis instrumen BK ini bertujuan khusus untuk mengidentifikasi dan mengukur tingkat prokrastinasi akademik responden, memetakan dinamika sistem keluarga terhadap perkembangan individu menggunakan instrumen genogram tiga generasi, serta melakukan triangulasi data guna merumuskan rekomendasi layanan intervensi BK yang aplikatif bagi responden dan keluarganya.

2. Metode

Penelitian Asesmen psikodiagnostik ini menggunakan pendekatan studi kasus klinis dengan menerapkan prinsip triangulasi data guna mengombinasikan metode kualitatif (wawancara klinis dan observasi perilaku), metode kuantitatif (angket

prokrastinasi akademik), serta analisis sistemik (genogram keluarga). Penggunaan multi-metode ini bertujuan untuk meminimalkan bias subjektif konselor dan memastikan validitas diagnosis yang ditegakkan.

1. Teknik Wawancara Semi-Terstruktur

Metode pengumpulan data utama kualitatif menggunakan wawancara semi-terstruktur (*semi-structured interview*). Teknik ini dipilih karena memberikan fleksibilitas bagi penulis untuk melakukan *probing* (penggalian mendalam) ketika responden memberikan jawaban yang mengindikasikan adanya mekanisme pertahanan diri (*defense mechanism*), sembari tetap berpijak pada jangkar teoretis pedoman wawancara. Melalui teknik ini, hubungan interpersonal yang hangat (*rapport*) dibangun untuk memancing keterbukaan AM. Kisi-kisi instrumen pedoman wawancara difokuskan pada tiga aspek operasional utama:

Tabel 1. Kisi-Kisi Pedoman Wawancara Semi-Terstruktur

No	Aspek Wawancara	Indikator Psikologis	Fokus Area / Contoh Pertanyaan Probing
1	Sejarah Pemilihan Jurusan	Otonomi diri (<i>self-agency</i>) dan tingkat keselarasan (<i>congruence</i>) minat dengan prodi; intrusifitas ekspektasi orang tua.	"Bisa diceritakan kembali bagaimana proses awal Anda akhirnya memilih Jurusan Teknik Informatika?" "Seandainya tidak ada batasan dari siapa pun, jurusan apa yang sebenarnya paling ingin Anda masuki? Mengapa?"

2	Hambatan Belajar	Bentuk konkret prokrastinasi; respons emosional-kognitif terhadap tugas kuliah (<i>coding/kalkulus</i>); fungsi <i>online gaming</i> sebagai <i>avoidance coping</i> .	"Apa yang biasanya Anda rasakan di pikiran dan tubuh Anda saat melihat tumpukan tugas <i>coding</i> ?" "Bisa deskripsikan apa yang membuat Anda memilih bermain game selama belasan jam dibanding menyentuh tugas tersebut?"
3	Hubungan Komunikasi dengan Orang Tua	Pola komunikasi dengan Ayah (otoriter vs demokratis); pola komunikasi dengan Ibu (submisif/mediator); kelekatan emosional dan resolusi konflik.	"Bagaimana jalannya diskusi di rumah jika Anda memiliki pandangan yang berbeda dengan Ayah?" "Saat nilai IPK Anda turun, bagaimana reaksi Ayah, dan apa peran Ibu saat itu?"

2. Teknik Observasi Sistematis

Observasi dilakukan secara non-partisipan sepanjang sesi wawancara untuk merekam indikator perilaku tidak sadar (*unconscious behavioral cues*) guna menguji keselarasan (*congruence*) antara pernyataan verbal dengan respons afektif serta psikomotorik aktual AM. Pencatatan gejala klinis dilakukan melalui *behavioral checklist* sebagai berikut:

Tabel 2. Panduan Observasi Perilaku Spesifik (*Behavioral Checklist*)

No	Target Perilaku Spesifik	Fokus Pengamatan Klinis	Indikator Psikologis Terindikasi
1	<i>Aversion of Eye Contact</i> (Kontak Mata Minim)	Menghindari tatapan langsung, pandangan beralih ke bawah/gawai saat kata "Ayah", "Masa Depan", atau "Pilihan Jurusan" disebut.	Hambatan emosional berupa rasa takut, intimidasi, ketidakberdayaan (<i>learned helplessness</i>), atau konflik interpersonal yang ditekan.
2	<i>Vocal Micro-expression</i> (Intonasi Suara Melemah)	Penurunan desibel suara secara drastis, laju bicara melambat (<i>speech latency</i>), atau suara bergetar saat membahas kegagalan tugas.	Manifestasi dari rasa malu yang mendalam (<i>deep-seated shame</i>), kecemasan akut (<i>state anxiety</i>), serta penurunan <i>self-efficacy</i> akademik.
3	<i>Physical Signs of Fatigue</i> (Tanda Fisik Kelelahan)	Keberadaan kantung mata yang menghitam, kelopak mata layu, respons motorik lambat, dan menguap secara involunter.	Validasi fisik atas gangguan siklus sirkadian akibat perilaku penundaan tugas yang dikompensasikan dengan <i>online gaming</i> hingga larut malam.

3. Angket Prokrastinasi Akademik (Adaptasi Skala PASS)

Untuk menyediakan data empiris-kuantitatif, digunakan instrumen Angket Prokrastinasi Akademik yang diadaptasi dari *Procrastination Assessment Scale-Students* (PASS) oleh Solomon & Rothblum. Instrumen ini terdiri dari 18 butir pernyataan yang disusun menggunakan Skala Likert 5 pilihan respons (Sangat Sesuai = 5 hingga Sangat Tidak Sesuai = 1; skor dibalik untuk item *unfavorable*).

- a. Blueprint Instrumen: Terbagi atas Aspek I (Tingkat/Frekuensi Penundaan Tugas Kuliah; 9 item) untuk mengukur penundaan membaca materi, tugas praktikum *coding*, dan tugas kalkulus; serta Aspek II (Distres Psikologis dan Tingkat Kecemasan; 9 item) untuk mengukur rasa bersalah (*guilt feeling*), kecemasan tenggat waktu (*deadline anxiety*), dan ketakutan irasional akan kegagalan.
- b. Kategorisasi Skor: Rentang skor teoretis bergerak dari 18 hingga 90. Klasifikasi derajat prokrastinasi dibagi menjadi Kategori Tinggi (Skor ≥ 65), Kategori Sedang ($40 \leq \text{Skor} \leq 64$), dan Kategori Rendah (Skor < 40).

4. Pemetaan Genogram Keluarga

Asesmen menggunakan teknik Pemetaan Genogram Keluarga 3 Generasi yang berakar pada *Bowen Family Systems Theory*. Genogram berfungsi sebagai alat pelacakan visual-diagnostik untuk memetakan struktur silsilah keluarga, kualitas hubungan interpersonal, serta penelusuran pola Transmisi Intergenerasi (*career inheritance* dan pola asuh otoriter) dari generasi Kakek-Nenek (Generasi I), Orang Tua (Generasi II), hingga bermuara pada AM (Generasi III).

5. Waktu, Tempat, dan Prosedur Pelaksanaan

Asesmen dilaksanakan dalam 2 sesi pertemuan terpisah dengan durasi masing-masing 60 menit. Sesi I (Asesmen Kualitatif) dilaksanakan di Laboratorium BK untuk menjamin ketenangan dan asas kerahasiaan (*confidentiality*). Sesi II (Asesmen Kuantitatif & Grafis) dilaksanakan di sebuah kafe dengan atmosfer kasual atas persetujuan subjek guna mereduksi *defensiveness* AM. Prosedur melalui lima tahapan: (1) Tahap Persiapan instrumen; (2) Tahap Etika melalui penandatanganan *informed consent* tertulis oleh AM; (3) Tahap Pelaksanaan Sesi I; (4) Tahap Pelaksanaan Sesi II; (5) Tahap Terminasi dan Analisis data. dipahami.

3. Hasil

Ketika Temuan Wawancara dan Observasi Klinis

Pelaksanaan wawancara mendalam bersama AM menghasilkan data transkrip (*verbatim*) krusial yang menggambarkan penolakan emosional mendalam terhadap

konten perkuliahan Teknik Informatika. AM menyatakan: *"Saya benci coding. Setiap melihat tugas, kepala saya pusing, jadi saya main game agar lupa."*

Ketika ditelusuri mengenai latar belakang pemilihan program studi tersebut, AM mengakui adanya represi dari lingkungan domestik dan ketiadaan daya tawar di hadapan ayahnya: *"Sejak awal saya ingin masuk DKV (Desain Komunikasi Visual) karena saya suka menggambar dan desain. Tapi Ayah menolak keras. Ayah tidak mau mendengarkan keinginan saya dan langsung mendaftarkan saya ke Teknik Informatika."*

Secara simultan, catatan anekdot dari observasi klinis menunjukkan adanya perubahan drastis respons motorik AM saat topik-topik sensitif disentuh. Ketika kata "Ayah" atau topik "IPK" diangkat, AM secara konstan menunjukkan *aversion of eye contact* dengan mengalihkan pandangan ke lantai dan memainkan jari tangannya secara gelisah (*fidgeting*). Volume dan intonasi suara AM juga melemah secara signifikan (*vocal micro-expression*) saat menceritakan kegagalan tugas. Secara fisik, terlihat indikasi kelelahan kronis yang nyata berupa *periorbital hyperpigmentation* (kantong mata menghitam) akibat siklus tidur yang terganggu karena aktivitas *gaming* malam.

Hasil Angket Prokrastinasi Akademik (PASS)

Data kuantitatif yang diperoleh melalui pengisian angket PASS oleh AM menghasilkan nilai sebagai berikut:

$$\text{Skor Aktual AM} = 72$$

Berdasarkan norma alat ukur yang telah ditetapkan, skor 72 menempatkan AM pada **Kategori Tinggi** (Skor ≥ 65).

Tabel 3. Distribusi Temuan per Aspek Angket PASS AM

No	Aspek Prokrastinasi Akademik	Indikator Dominan Temuan	Kategori
1	Tingkat/Frekuensi Penundaan Tugas	Keterlambatan kronis dalam memulai tugas praktikum <i>coding</i> dan tugas kalkulus.	Tinggi

2	Distres Psikologis & Ketakutan	Dominasi bias kognitif berupa "Kecemasan saat Menunda" dan "Ketakutan akan Kegagalan (<i>Fear of Failure</i>)".	Sangat Tinggi
---	--------------------------------	---	---------------

Data ini membuktikan secara empiris bahwa tindakan penundaan yang dilakukan AM bukan disebabkan oleh masalah manajemen waktu konvensional semata, melainkan digerakkan oleh kecemasan neurotis yang intens terhadap potensi kegagalan akademiknya di jurusan yang tidak diminatinya.

Temuan Sistemik Genogram Keluarga

Melalui rekonstruksi silsilah dan dinamika hubungan antargenerasi keluarga AM (3 generasi), ditemukan beberapa karakteristik struktural yang timpang:

- Generasi I (Kakek-Nenek): Menerapkan pola asuh militeristik dan kaku yang berfokus pada kepatuhan mutlak anak terhadap otoritas orang tua.
- Generasi II (Orang Tua): Pola kaku tersebut ditransmisikan dan direplikasi oleh Ayah AM dalam mendidik anak-anaknya. Kesuksesan ekonomi Ayah AM sebagai insinyur menjadi penguat kognitif baginya bahwa jalur sains/teknik adalah satu-satunya indikator kesuksesan. Ditemukan pola *enmeshment* (kekaburan batasan psikologis) di mana Ayah AM memaksakan ego dan ambisinya ke dalam masa depan AM. Di sisi lain, figur Ibu berada dalam peran yang pasif-submisif akibat ketimpangan kuasa yang ekstrem (*power imbalance*), sehingga tidak mampu berfungsi sebagai mediator yang membela otonomi AM.
- Generasi III (AM): Berada pada posisi subjek terkekang yang mengalami penundaan diferensiasi diri, di mana ia menerima Ibu sebagai katarsis emosional (*emotional outlet*), namun tetap merasa terjebak dalam sistem domestik yang opresif.

4. Pembahasan

Analisis Psikodiagnostik

Sintesis mendalam terhadap seluruh data empiris menunjukkan bahwa kondisi psikologis AM tidak dapat dilepaskan dari fenomena Transmisi Otoritarianisme

Antargenerasi (*Intergenerational Transmission of Authoritarianism*). Pola asuh kaku dari Kakek secara tidak sadar telah diinternalisasi dan direplikasi oleh Ayah AM. Akibatnya, terjadi kegagalan proses diferensiasi diri (*differentiation of self*) pada AM. Ayah AM gagal melihat AM sebagai entitas individu yang terpisah yang memiliki otonomi, minat, dan bakat uniknya sendiri di bidang seni visual/DKV.

Melalui metode triangulasi data, interkoneksi dimensi sistemik, kuantitatif, dan kualitatif dapat dipetakan dalam alur kausalitas berikut:

[DATA SISTEMIK: GENOGRAM]

Tekanan Otoriter & Ekspektasi Kaku Ayah (Informatika)

|



[DATA KUANTITATIF: ANGKET PASS]

Skor 72 (Kategori Tinggi): Kecemasan Akut & Ketakutan akan Kegagalan

|



[DATA KUALITATIF: WAWANCARA & OBSERVASI]

Sintom Somatik (Pusing), Menolak Coding, & Maladaptive Coping (Online Gaming 10-12 Jam)

Skor angket PASS AM yang tinggi (72) menjadi bukti kuantitatif mutlak bahwa prokrastinasi akademik yang ia lakukan berakar dari tingginya standar dan ancaman penolakan dari sang ayah. AM mengalami kecemasan neurotis karena ia tahu ia dipaksa bertarung di medan akademik yang tidak ia kuasai (Teknik Informatika), dan ia sangat takut menghadapi konsekuensi kemarahan ayahnya jika ia gagal (*fear of failure*). Pernyataan verbal AM ("Saya benci coding... kepala saya pusing...") bersinkronisasi secara konsisten dengan data observasi fisik (kantung mata hitam dan kegelisahan saat membahas IPK). Sensasi somatik seperti pusing kepala merupakan manifestasi fisik dari konversi kecemasan psikologisnya.

Lebih jauh, aktivitas *online gaming* selama 10 hingga 12 jam sehari yang dilakukan AM harus didiagnosis sebagai bentuk Protes Pasif (*Passive-Aggressive Behavior*) terhadap otoritas ayahnya. Dalam struktur keluarga yang otoriter dan timpang, AM tidak memiliki ruang untuk melakukan pemberontakan secara terbuka karena risiko interpersonal yang terlalu besar. Oleh karena itu, dengan menunda tugas perkuliahan dan membiarkan nilai IPK-nya hancur, secara tidak sadar AM melakukan sabotase terhadap mimpi yang dipaksakan oleh ayahnya, sekaligus menggunakan dunia game sebagai "anestesi psikologis" untuk melarikan diri dari realitas perkuliahan yang menyiksa.

Diagnosis Akhir: Responden (AM) mengalami Prokrastinasi Akademik (*Academic Procrastination*) tingkat kronis yang dipicu oleh Ketidakmatangan Pilihan Karier (*Career Indecision* / Salah Jurusan) sebagai akibat langsung dari Tekanan Eksternal Sistem Keluarga (*Family Stressor*). Perilaku penundaan tugas, penurunan prestasi akademis, dan indikasi kecanduan game pada AM bukanlah akar masalah (*root cause*), melainkan sekadar gejala permukaan (*symptoms*) dari disfungsi sistem keluarga yang menekan otonomi perkembangannya.

Rekomendasi Layanan BK

Draf rekomendasi program bantuan Bimbingan dan Konseling dirancang secara integratif untuk menysasar pemulihan kondisi internal individu (AM) sekaligus melakukan modifikasi terhadap lingkungan eksternal (sistem keluarga).

1. Pemetaan Kebutuhan (*Need Assessment*)

Sebelum menentukan desain intervensi, kebutuhan subjek diklasifikasikan ke dalam matriks prioritas berdasarkan tingkat urgensinya:

Tabel 4. Matriks Pemetaan Kebutuhan AM

Kategori Kebutuhan	Dimensi Psikologis	Target Spesifik Kebutuhan
Kebutuhan Segera (<i>Urgensi Klinis</i>)	Afektif & Perilaku (<i>Behavioral</i>)	Reduksi kecemasan akut dan gejala somatik (pusing); detoksifikasi serta

		kontrol regulasi perilaku <i>online gaming</i> untuk memulihkan siklus tidur AM.
Kebutuhan Sistemik (<i>Interrelasi</i>)	Relasional	Mediasi komunikasi interpersonal guna memecahkan kebuntuan pola komunikasi satu arah antara AM dan Ayah.
Kebutuhan Jangka Panjang (<i>Perkembangan</i>)	Kognitif / Karier	Rekonsiliasi akademik dan pemetaan ulang (<i>re-mapping</i>) arah karier yang selaras antara minat internal dengan realitas studi.

2. Desain Program Intervensi Multi-Pendekatan

A. Layanan Responsif: Konseling Individual dengan Pendekatan CBT (*Cognitive Behavior Therapy*)

1) Restrukturisasi Kognitif (*Cognitive Restructuring*): Konselor menysar *irrational belief* AM, terutama pikiran otomatis yang ekstrem seperti: "*Kalau saya gagal di Informatika, hidup saya hancur dan saya adalah produk gagal.*" Pikiran ini diuji validitasnya menggunakan teknik *Socratic Dialogue* untuk diubah menjadi keyakinan baru yang lebih rasional dan adaptif.

2) Teknik Kontrol Stimulus (*Stimulus Control*): Menangani perilaku *gaming* berlebih melalui penyusunan kontrak perilaku (*behavioral contract*) untuk membatasi akses gawai, menjauhkan komputer dari jangkauan tempat tidur saat malam hari, dan menjadwalkan *gaming* hanya sebagai *reward* setelah tugas akademik diselesaikan.

3) Manajemen Waktu dengan *Chunking Technique*: Melatih AM memecah tugas *coding* yang besar dan menakutkan menjadi sub-tugas kecil yang lebih mudah dikerjakan untuk mereduksi kecemasan awal (*task aversion*).

B. Layanan Responsif: Konseling Keluarga / Konsultasi Orang Tua

1) Mediasi Triangulatif: Konselor bertindak sebagai pihak ketiga yang netral untuk mempertemukan Ayah, Ibu, dan AM guna mereduksi pola komunikasi konfrontatif di rumah.

2) Psikoedukasi Berbasis Data Empiris: Konselor menyajikan hasil data asesmen (Skor Angket PASS yang Tinggi dan Peta Genogram) kepada Ayah AM. Konselor menjelaskan secara ilmiah bahwa penurunan IPK AM bukan karena karakter "pemalas", melainkan indikasi klinis dari distress psikologis akibat ketidaksesuaian minat.

3) Restrukturisasi Peran Keluarga: Mendorong Ayah untuk menurunkan intensitas kontrol otoriter dan memberikan ruang otonomi bagi AM, serta memberdayakan Ibu agar berani mengambil peran aktif sebagai pendukung emosional yang suportif.

C. Layanan Perencanaan Individual: Bimbingan Karier

Konselor memfasilitasi eksplorasi opsi masa depan AM melalui dua rencana resolusi karier:

1) Plan A (Transfer Program Studi): Jika dalam konseling keluarga Ayah AM bersedia melonggarkan ekspektasinya, konselor memfasilitasi AM untuk merencanakan prosedur perpindahan program studi (transfer prodi) ke Jurusan Desain Komunikasi Visual (DKV) secara legal-akademik.

2) Plan B (*Pivot Akademik di IT*): Jika realitas finansial atau sikap Ayah tetap kaku pada aturan perkuliahan semula, konselor membantu AM menemukan titik kompromi (*compromise career path*). AM diarahkan untuk mengambil sub-peminatan di Teknik Informatika yang masih mengakomodasi kemampuan seninya, seperti *UI/UX Design*, *Game Development*, atau *Front-End Web Development*. AM juga didorong mengambil kursus grafis di luar kampus sebagai katarsis minatnya.

5. Penutup

Berdasarkan seluruh rangkaian proses psikodiagnostik yang mengintegrasikan data wawancara, observasi, angket PASS, dan pemetaan genogram tiga generasi, dapat disimpulkan bahwa hambatan perkembangan yang dialami oleh AM merupakan fenomena yang bersifat sistemik. Kasus AM menjadi bukti empiris yang kuat bahwa penurunan performa akademis, prokrastinasi kronis, dan perilaku koping maladaptif berupa *online gaming* pada individu sering kali bukanlah masalah

personal yang berdiri sendiri, melainkan sebuah simptom atau gejala permukaan dari tidak sehatnya fungsi relasi di dalam sistem keluarga (*family system dysfunction*).

Perilaku prokrastinasi akademik tingkat tinggi (skor PASS: 72) yang ditunjukkan oleh AM pada dasarnya merupakan dampak langsung dari hilangnya otonomi diri (*loss of self-agency*) dan kegagalan proses diferensiasi diri dalam menentukan masa depan karier. Ketika ekspektasi kaku dan pola asuh otoriter dari figur ayah dipaksakan ke dalam ruang akademiknya tanpa ruang dialog, motivasi intrinsik AM runtuh. Pelarian ke dunia digital dan penundaan tugas kuliah adalah bentuk kompensasi emosional sekaligus manifestasi protes pasif (*passive-aggressive*) AM terhadap sistem domestik yang opresif. Asesmen ini menegaskan bahwa untuk menyembuhkan hambatan akademik subjek, intervensi tidak boleh hanya berfokus pada gejala perilakunya saja, melainkan harus menasar pada perbaikan struktur komunikasi dalam keluarganya.

Daftar Pustaka

American Psychological Association. (2020). *Publication manual of the American Psychological Association* (7th ed.). <https://doi.org/10.1037/0000165-000>

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

Beck, J. S. (2021). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (3rd ed.). The Guilford Press.

Bowen, M. (1978). *Family therapy in clinical practice*. Jason Aronson.

Crites, J. O. (1978). *Theory and research handbook for the Career Maturity Inventory*. California Test Bureau.

Grotberg, E. H. (1995). *A guide to promoting resilience in children: Strengthening the human spirit*. Bernard van Leer Foundation.

McGoldrick, M., Gerson, R., & Petry, S. (2020). *Genograms: Assessment and intervention* (4th ed.). W. W. Norton & Company.

Nichols, M. P., & Davis, S. D. (2020). *Family therapy: Concepts and methods* (12th ed.). Pearson.

Prayitno, & Amti, E. (2015). *Dasar-dasar bimbingan dan konseling*. Rineka Cipta.

Solomon, L. J., & Rothblum, E. D. (1984). Academic procrastination: Frequency and cognitive-behavioral correlates. *Journal of Counseling Psychology*, 31(4), 503-509. <https://doi.org/10.1037/0022-0167.31.4.503>

Steel, P. (2007). The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*, 133(1), 65-94. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.133.1.65>

Super, D. E. (1990). A life-span, life-space approach to career development. In D. Brown & L. Brooks (Eds.), *Career choice and development: Applying contemporary theories to practice* (2nd ed., pp. 197-261). Jossey-Bass.

Yusuf, S. (2016). *Psikologi perkembangan anak dan remaja*. Remaja Rosdakarya.