

## **Pengaruh *Theraplay* Terhadap Peningkatan *Secure Attachment* Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD) dengan Orang tua**

**Martina, Yuspendi, Meilani Rohinsa**

*Fakultas Psikologi, Universitas Kristen Maranatha, Bandung, Indonesia*

*e-mail: martinahelim1012@gmail.com*

### **Abstract**

*Parents with autism spectrum disorder (ASD) children have various challenges in raising children, it's difficult to have a secure attachment with their children. This research was conducted to determine the effect of theraplay on increasing secure attachment in children with autism spectrum disorder (ASD) at the "X" therapy center in Bandung. Parents were given the Attachment Q-Sort (AQS) at the beginning, then given 12 sessions of theraplay intervention. After completion, parents were given the AQS again. The results showed that theraplay did not affect the attachment of ASD children at "X" therapy center in Bandung. There are several factors that influence the failure to change the attachment of children with ASD, including age, the number of sessions that are too short, and the activity design that does not meet the needs of each child. The researcher hopes that parents can spend more time interacting with their children consistently to change the attachment. Future researchers are expected to increase the number of sessions in order to see changes in parents' attachment with ASD children.*

**Keywords:** *Attachment, Theraplay, Parents with autism children.*

### **Abstrak**

Orang tua dengan anak autism spectrum disorder (ASD) memiliki berbagai tantangan dalam membesarkan anak sehingga sulit untuk memiliki secure attachment dengan anaknya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh theraplay terhadap peningkatan secure attachment anak autism spectrum disorder (ASD) dengan orang tua di pusat terapi "X" kota Bandung. Orang tua diberikan Attachment Q-Sort (AQS) di awal, kemudian diberikan intervensi theraplay sebanyak 12 sesi. Setelah selesai, orang tua kembali diberikan AQS. Hasil menunjukkan bahwa theraplay tidak memberikan pengaruh terhadap attachment anak ASD di pusat terapi "X" kota Bandung. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi ketidak berhasilan perubahan attachment anak ASD diantaranya faktor usia, jumlah sesi yang terlalu singkat, rancangan aktivitas tidak sesuai kebutuhan masing-masing anak. Peneliti mengharapkan bahwa orang tua dapat lebih banyak meluangkan waktu untuk berinteraksi dengan anak secara konsisten agar dapat mengubah attachment pada anak ASD. Kepada peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperbanyak sesi agar dapat melihat perubahan attachment orang tua dengan anak ASD.

**Kata kunci:** *Attachment, Theraplay, Orang tua yang memiliki anak autis.*

## **I. Pendahuluan**

Orang tua mengalami berbagai macam tantangan baik suka maupun duka ketika membesarkan seorang anak. Tantangan setiap anak berbeda-beda terutama anak berkebutuhan khusus. Salah satu kelainan dari anak berkebutuhan khusus adalah *autism spectrum disorder* (ASD). Berdasarkan DSM-5 (*Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorder*), *autism spectrum disorder* ditandai dengan defisit signifikan dan persisten dalam interaksi sosial dan keterampilan komunikasi oleh minat dan perilaku yang terbatas dan berulang (*American Psychological Association*, 2013). Anak dengan ASD berperilaku dengan cara yang tidak biasa dan sering membingungkan. Dengan adanya keterbatasan dalam anak, tantangan dan rintangan yang dihadapi oleh orang tua juga akan lebih berat dibandingkan dengan membesarkan anak-

anak normal lainnya. DSM-5 mencantumkan tiga jenis gejala mengenai komunikasi dan interaksi sosial, yaitu: (1) Defisit pada timbal balik sosial-emosional; (2) Defisi perilaku komunikasi nonverbal yang digunakan untuk interaksi sosial; (3) Defisit dalam mengembangkan pemeliharaan dan memahami hubungan. DSM-5 juga mencantumkan empat jenis gejala mengenai perilaku membatasi dan berulang, yaitu: (1) Gerakan motorik stereotip atau berulang, penggunaan benda, atau ucapan; (2) Desakan pada kesamaan, kepatuhan yang tidak fleksibel terhadap rutinitas, atau pola ritual verbal dan nonverbal; (3) Minat yang sangat terbatas, terpaku pada interaksi atau fokus yang tidak normal; (4) Hiperreaktivitas atau hiporeaktivitas terhadap input sensorik atau minat yang tidak biasa pada aspek sensorik lingkungan. Jumlah individu dengan ASD di Indonesia belum diketahui dengan jelas. Pemerintah Indonesia melalui pemberitaan dari Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan perlindungan Anak (Kemen PPPA) menyatakan bahwa penduduk Indonesia, dengan perhitungan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,14%, memperkirakan penyandang ASD di Indonesia sebanyak 2,4 juta orang dengan penambahan penyandang baru 500 orang / tahun (Kemen PPPA, 2020).

Ketika seorang bayi lahir ke dalam sebuah keluarga, bayi akan memiliki dasar biologis untuk memiliki *attachment* dengan Ibu atau pengasuh utama mereka yang akan mempengaruhi perkembangan anak selanjutnya (Bowlby, 1969). Menurut John Bowlby (1950), *attachment* merupakan ikatan emosi yang timbal balik yang menetap antara bayi dan pengasuh. *Attachment* antara anak dengan ibu atau pengasuh utama mereka terdiri atas *secure attachment* dan *insecure attachment*. Dalam *insecure attachment* terbagi atas *avoidant attachment* dan *ambivalent attachment*. *Secure attachment* merupakan pola interaksi antara orang tua maupun pengasuh dengan anak yang menunjukkan kehangatan dan menenangkan anak dengan pemenuhan kebutuhan sesuai dengan temperamen melalui kepedulian, kepercayaan, dan cinta. *Avoidant attachment* merupakan pola interaksi antara orang tua maupun pengasuh dengan anak yang menunjukkan anak tidak tertekan ketika Ibu meninggalkan mereka dan ketika Ibu kembali anak secara aktif akan menghindar bersatu kembali dengan Ibu mereka dan memusatkan perhatian mereka ke tempat lain. *Ambivalent attachment* merupakan pola interaksi antara orang tua maupun pengasuh dengan anak yang menunjukkan mengalami beberapa kesulitan ketika Ibu mereka meninggalkan mereka tetapi ketika Ibunya kembali mereka menangis dan ingin melepaskan diri dari dekapan Ibunya dan menunjukkan bahagia ketika berinteraksi secara langsung dengan Ibunya (Owen, 2002)

Pola *attachment* yang dimiliki anak kepada orang tua dapat dilihat melalui perilaku yang ditunjukkan oleh anak kepada orang tuanya ketika berinteraksi dan juga melalui

penghayatan dari orang tua terhadap perilaku anak. Berdasarkan hasil penelitian pengaruh *attachment* dalam seorang anak yang dilakukan oleh John Bowlby (1969-1973), Bowlby mengamati pada bayi yang dibesarkan dalam kondisi tertekan tanpa pelukan seorang pengasuh dalam suatu panti asuhan memiliki dampak buruk pada bayi. Anak yang dibesarkan dalam kondisi yang tertekan dan mengalami perkembangan kognitif yang tidak sehat menunjukkan bahwa bayi-bayi tersebut terlihat sehat secara fisik, namun terlihat putus asa, kesepian, dan tidak bersemangat secara emosional. Bowlby berpendapat bahwa dengan membangun *attachment* dengan pengasuhnya, anak akan mendapat fondasi yang aman untuk kembali ketika mereka merasa takut. Idealnya bayi akan menemukan keseimbangan antara menjelajahi dan mempelajari lingkungan yang baru (Amita, 2020). Terdapat bukti kuat yang menunjukkan bahwa kualitas pengasuhan yang diterima anak selama tahun-tahun awal kehidupannya dapat mempunyai dampak yang signifikan terhadap perkembangan hubungan *attachment* orang tua dengan anak (Wolff & Ijzendoorn, 1997). Hasil penelitian Jane, Corey, Sara, Nicole, dan Cheryl (2022) menunjukkan bahwa adanya perubahan hubungan *secure attachment* anak balita berusia 12 hingga 24 bulan dengan orang tua menggunakan *Child-Parent Psychotherapy* dan *attachment* dan *biobehavioral catch-up*.

Menurut Santrock (2010), setiap orang memiliki beberapa tahap perkembangan. Salah satu tahap perkembangan yang akan dilewati oleh setiap orang adalah tahap pertengahan dan akhir masa kanak-kanak yaitu usia 6 hingga 11 tahun. Pada periode ini, anak-anak sudah menguasai beberapa keterampilan seperti keterampilan membaca, menulis, matematik, aritmatika. Anak-anak pada usia ini juga sudah dihadapkan pada dunia yang lebih besar dan juga dengan budaya-budaya yang ada. Terdapat bukti kuat yang menunjukkan bahwa kualitas pengasuhan yang diterima anak selama tahun-tahun awal kehidupannya dapat mempunyai dampak yang signifikan terhadap perkembangan hubungan *attachment* orang tua dengan anak (Wolff & Ijzendoorn, 1997). Waters dan Deane (1985) merancang *Attachment Q-Sort (AQS)* yang merupakan suatu set pendek deskripsi dari kata atau frasa ke dalam kategori yang berkisar dari karakteristik paling banyak ke paling sedikit dari seorang anak kemudian deskripsi tersebut dibandingkan dengan ahli prototipe anak yang memiliki *secure attachment*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Cadman, Belsky, dan Fearon (2018) untuk dapat mengukur *attachment* anak ASD dengan orang tua, maka dapat dilihat melalui *Attachment Q-Sort (AQS)*. Cadman, dkk telah melakukan penelitian versi singkat AQS untuk menunjukkan *insecure attachment* pada masa bayi. Alat ukur AQS telah diukur validitas dan reliabilitasnya sehingga dapat digunakan untuk mengukur *attachment* anak dengan orang tuanya.

Berdasarkan penghayatan oleh Ibu atau pengasuh utama dapat memberikan gambaran

bagaimana hubungan *attachment* yang dimiliki oleh anak. Anak dengan gangguan perkembangan akan membutuhkan perawatan yang ekstra dalam kemampuan merawat diri sendiri atau masih membutuhkan perawatan yang khusus. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pontoria (2016), anak ASD dengan tipe *secure attachment* lebih mampu melakukan *activities of daily living* (ADLs) dimana anak mampu memenuhi tugasnya secara mandiri seperti dalam memenuhi kebutuhan untuk mandi, pergi ke kamar mandi, berpakaian, makan, dan kegiatan sehari-hari lainnya. Oleh sebab itu, anak dengan ASD membutuhkan tipe *secure attachment* agar dapat menjalani aktivitas sehari-hari tanpa bantuan dari orang lain.

Apabila figur *attachment* seperti orang tua atau pengasuh mampu memberikan *secure attachment* kepada anak ASD, maka anak untuk seterusnya akan cenderung mencari mereka setiap kali anak mendapat masalah atau berada dalam situasi tertekan. Hal tersebut terjadi karena figur *attachment*-nya telah menjadi *secure base* bagi anak (Aisworth, 2002). Untuk menjelaskan kecenderungan pola keterikatan antara orang tua dengan anak dapat dijelaskan melalui *internal working models of attachment*. *Internal working models of attachment* dibangun oleh anak dari ibunya dan cara Ibu berkomunikasi dan berperilaku terhadapnya, dan model yang sebanding dari ayahnya, bersama dengan model pelengkap dalam dirinya dalam interaksi dengan setiap orang (Main, Kaplan, dan Cassidy, 1985). Menurut Bowlby (dalam Bretherton dkk, 1997) *internal working model* dan figur utama saling melengkapi serta saling menggambarkan dua sisi hubungan tersebut. Bayi yang diasuh dengan sensitifitas, kehangatan, dan responsifitas akan mengembangkan *internal working model* yang positif pada orang tua dan diri sendiri. *Internal working model* merupakan hasil interpretasi dari pengalaman secara terus menerus dan interaksinya dengan figur utama.

Booth & Jernberg (2010) menyatakan bahwa *theraplay* dapat digunakan untuk meningkatkan *attachment* antara orang tua dengan anak. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rieff dan Booth (1994) menunjukkan bahwa *theraplay* memiliki efek yang positif untuk mengembangkan rasa diri, mengakui orang lain terpisah dengan diri sendiri, dan mengembangkan kepercayaan dengan orang lain untuk anak yang didiagnosa *Pervasive Developmental Disorder (PDD)*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chang, Kim, dan Youn (2021) menyatakan bahwa *theraplay* dapat memberikan perubahan yang signifikan dalam komunikasi sosial pada anak dengan ASD. Pada penelitian tersebut, peneliti mengidentifikasi perubahan pada anak ASD melalui *theraplay* yang memunculkan partisipasi aktif oleh orang tua dan pengasuh dari anak ASD dengan melihat 'hubungan' daripada individu sebagai target pengobatan. *Theraplay* merupakan cara untuk orang dewasa dan anak untuk bersama-sama dapat memperdalam hubungan antara mereka. *Theraplay* mengacu pada

berbagai kegiatan yang sangat sederhana yang menciptakan hubungan ‘saat ini’ antara dua orang dan mengembangkan kedekatan. Dengan mengembangkan *attachment* antara anak ASD dengan orang tua, akan mengubah hubungan anak ASD dengan orang tuanya menjadi lebih baik dalam kegiatan sehari-hari. Dengan mengembangkan *attachment* antara anak ASD dengan orang tua, akan mengubah hubungan anak ASD dengan orang tuanya menjadi lebih baik dalam kegiatan sehari-hari. *Theraplay* terfokus dalam 4 dimensi, yaitu:

1. *Structure*, dimana orang tua dapat dipercaya dan dapat diprediksi, memberikan keamanan, dan peraturan kepada anak.
2. *Engagement*, dimana orang tua memberikan pengalaman yang selaras dan menyenangkan yang menciptakan hubungan yang kuat, tingkat gairah yang optimal, dan kegembiraan bersama.
3. *Nurture*, dimana orang tua dapat menanggapi serta empati terhadap *attachment* anak dan merespon kebutuhan regulasi anak dengan bersikap hangat, lembut, menyenangkan, dan menghibur.
4. *Challenge*, dimana orang tua saling memberikan dasar yang aman, mendorong anak untuk berusaha sedikit, mengambil resiko, mengeksplorasi, merasa percaya diri, dan menikmati penguasaan.

Booth & Jernbeg (2010) menjelaskan bahwa model *theraplay* didasari oleh teori *attachment*. Pencapaian yang ingin dicapai melalui *theraplay* adalah untuk menciptakan atau meningkatkan *secure attachment* antara anak dengan pengasuh utamanya. Untuk anak dengan *autism spectrum disorder* atau anak berkebutuhan lainnya tujuan lainnya adalah untuk mengatasi masalah interaksi sosial yang terkait dengan tantangan ini. Biasanya dalam *theraplay* ini akan menyatukan anak dan orang tua dalam sesi untuk dapat mengembangkan dan mempraktikkan interaksi yang menyenangkan, selaras, dan responsif yang mencirikan hubungan yang sehat dan *secure attachment*. Ketika melakukan *theraplay* anak-anak yang agresif menjadi lebih tenang, anak yang menarik diri menjadi lebih terbuka, orang tua merasa lebih percaya diri dan lebih dekat dengan anak-anaknya. *Theraplay* ini mendukung keluarga untuk berinteraksi dengan cara yang positif dan berfokus pada hubungan, melalui kegiatan bermain, memiliki efek yang mendalam pada semua bidang kehidupan keluarga. Penting bagi orang tua untuk melakukan pendekatan yang sama di rumah. Hipotesis pada penelitian ini adalah *theraplay* memberikan pengaruh terhadap *attachment* anak *autism spectrum disorder* (ASD).

## II. Metode Penelitian

## 2.1 Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuasi-eksperimen. Kuasi-eksperimen merupakan eksperimen yang memiliki perlakuan, pengukuran dampak, unit eksperimen, maupun tidak menggunakan penugasan acak untuk menciptakan perbandingan dalam rangka menyimpulkan perubahan yang disebabkan perlakuan.

## 2.2 Subjek Penelitian

Teknik pengambilan data dilakukan pada penelitian ini secara *purposive sampling* dimana teknik pengumpulan data dengan menentukan sampel penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya dapat lebih representatif, yaitu anak dengan *autism spectrum disorder* yang berusia 6-11 tahun dan orang tua dengan anak *autism spectrum disorder*. Sebanyak tiga (3) anak dengan ASD dan orang tua yang bersedia menjadi partisipan dalam penelitian ini dan mengikuti rangkaian proses terapi.

**Tabel I.** Gambaran Anak Berdasarkan Usia

Usia (Tahun)	Jumlah (N)	Persentase (%)
8 tahun	2	66,67%
11 tahun	1	33,33%
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>

## 2.3 Metode Pengumpulan Data

Pada awal sesi intervensi, orang tua dengan anak ASD diberikan *Attachment Q-Sort* (AQS) dan diminta untuk meng-*checklist* sesuai penghayatan orang tua terhadap anak mereka. Setelah orang tua mengisi AQS, peneliti akan melakukan penilaian sesuai kategori tinggi, sedang, dan rendah tingkat *secure attachment* anak ASD dengan orang tua. Orang tua yang memiliki hubungan *secure attachment* sedang dan rendah akan dijadikan sampel pada penelitian ini. Anak ASD yang memiliki hubungan *secure attachment* sedang dan rendah akan diberikan intervensi berupa *theraplay* yang telah dirancang sebanyak 12 sesi terapi.

## 2.4 Prosedur Intervensi

Tahap pertama setelah menemukan orang tua dengan anak ASD, orang tua akan diberikan *Attachment Q-Sort* (AQS) dan diminta untuk mengisi sesuai dengan penghayatan orang tua terhadap anaknya. Setelah orang tua mengisi AQS, peneliti akan melakukan penilaian untuk menentukan sampel yang tingkat *secure attachment* orang tua dengan anak berada pada kategori sedang dan rendah untuk dijadikan responden. Setelah menentukan sampel, orang tua akan diberikan ceramah mengenai *attachment* dan *theraplay* dan penjelasan mengenai kegiatan

yang akan dilakukan selama 12 kali sesi terapi.

Sesi	Deskripsi	Dimensi <i>Theraplay</i>
1 – 4	Peneliti mempraktekkan kepada anak dan orang tua diberikan kesempatan untuk mencoba.	<i>Structure, engagement, nurture, dan challenge.</i>
5 – 12	Orang tua melakukan kegiatan dengan anak dan peneliti hanya mengobservasi jalannya kegiatan.	<i>Structure, engagement, nurture, dan challenge.</i>

Sesi terapi akan dilaksanakan sebanyak seminggu dua (2) kali. Setiap sesi akan direkam dan diperlihatkan kepada supervisi untuk memantau jalannya terapi. Bentuk intervensi *theraplay* akan dirancang semenarik mungkin dimulai dari sesi awal dengan kegiatan salam hangat dan upaya untuk berkenalan dengan anak ASD. Setiap sesi yang dilakukan dalam intervensi dilakukan berdasarkan empat (4) dimensi yang tercakup dalam *theraplay*, yaitu *structure, engagement, nurture, dan challenge*.

Setelah selesai melakukan seluruh rangkaian sesi yang dirancang, diakhir sesi ke dua belas (12) orang tua akan diminta untuk mengisi kembali AQS untuk melihat apakah terdapat peningkatan *secure attachment* antara anak ASD dengan orang tuanya setelah mengikuti *theraplay*. Peneliti akan membandingkan hasil *pre-test* AQS dengan hasil *post-test* AQS yang telah diisi oleh orang tua. Orang tua akan dilakukan *follow up* setelah satu (1) bulan setelah sesi terakhir dilakukan. Orang tua diminta untuk mengisi kembali AQS untuk melihat perkembangan *attachment* setelah satu (1) bulan melakukan *theraplay*.

## 2.5 Teknik Analisis Data

Teknik uji statistik yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah uji *wilcoxon*. Uji *wilcoxon* merupakan uji nonparametris yang digunakan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan rata-rata dua sampel yang saling berpasangan berskala ordinal atau interval tetapi data berdistribusi tidak normal.

## III. Hasil Penelitian dan Pembahasan

### 3.1 Hasil Penelitian

**Tabel II.** Hasil Uji *Wilcoxon Pre-Test\_Post-Test*

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Post_Test-	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
Pre_Test	Positive Ranks	2 <sup>b</sup>	1.50	3.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	3		

a. Post\_Test < Pre\_Test

b. Post\_Test > Pre\_Test

c. Post\_Test = Pre\_Test

Berdasarkan tabel II diatas, menunjukkan bahwa terdapat dua (2) orang yang hasil *post-test* meningkat jika dibandingkan dengan hasil *pre-test*. Sedangkan terdapat satu (1) orang yang mendapatkan hasil yang sama antara *pre-test* dengan *post-test*. Didapatkan nilai signifikansi 0.180 dimana nilai signifikasinya lebih besar dari 0.050 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan *attachment* pada anak *autism spectrum disorder* (ASD) sebelum dan setelah diberikan *theraplay*.

**Tabel II.** Hasil Uji Wilcoxon *Post-Test\_Follow Up*

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Follow_Up-Post_Test	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	1.00	1.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	3		

a. Follow\_Up < Post\_Test

b. Follow\_Up > Post\_Test

c. Follow\_Up = Post\_Test

Berdasarkan tabel IV diatas, menunjukkan bahwa terdapat dua (2) orang yang hasil *follow up* sama jika dibandingkan dengan hasil *post-test*. Sedangkan terdapat satu (1) orang yang mendapatkan hasil yang lebih rendah antara hasil *follow up* dengan *post-test*. Didapatkan nilai signifikansi 0.317 dimana nilai signifikasinya lebih besar dari 0.050 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan *attachment* pada anak *autism spectrum disorder* (ASD) setelah diberikan *theraplay* dan *follow up*.

**Tabel IV.** Hasil Uji Wilcoxon *Pre-Test\_Follow Up*

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Follow Up-Pre_Test	Negative Ranks	1 <sup>a</sup>	1.00	1.00
	Positive Ranks	1 <sup>b</sup>	2.00	2.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	3		

a. FollowUp < Pre\_Test

b. FollowUp > Pre\_Test

c. FollowUp = Pre\_Test

Berdasarkan tabel VI diatas, menunjukkan bahwa terdapat satu (1) orang yang hasil *follow up* meningkat jika dibandingkan dengan hasil *pre-test*. Sedangkan terdapat satu (1) orang yang hasil *follow up* menurun jika dibandingkan dengan hasil *pre-test*. Terdapat juga satu (1) orang yang mendapatkan hasil yang sama antara hasil *follow up* dengan hasil *pre-test*. Didapatkan nilai signifikansi 0.655 dimana nilai signifikasinya lebih besar dari 0.050 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perbedaan *attachment* pada anak *autism spectrum disorder* (ASD) sebelum diberikan *theraplay* dan *follow up*.



### 3.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil pengujian statistik mengenai pengaruh *theraplay* terhadap *attachment* anak *autism spectrum disorder* (ASD) didapatkan hasil bahwa *theraplay* tidak memberikan pengaruh terhadap *attachment* anak *autism spectrum disorder* (ASD). Hasil penelitian yang dilakukan ini berbanding terbalik dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Chang, Kim, dan Youn (2021) yang menyatakan bahwa *theraplay* dapat memberikan perubahan yang signifikan dalam komunikasi sosial pada anak dengan anak ASD. Pada penelitian tersebut, peneliti mengidentifikasi perubahan pada anak ASD melalui *theraplay* yang memunculkan partisipasi individu sebagai target pengobatan. Namun hasil penelitian yang dilakukan pada penelitian ini menunjukkan tidak adanya perubahan yang signifikan pada hubungan *attachment* antara orang tua dengan anak ASD.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan *theraplay*, salah satunya adalah usia dari subjek penelitian. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Jane, dkk (2022) yang dilakukan pada anak balita berusia 12 hingga 24 bulan menunjukkan bahwa kualitas pengasuhan yang diterima seorang anak selama tahun-tahun awal kehidupan dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan *attachment* orang tua dengan anak. Jika dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti, subjek pada penelitian ini merupakan anak ASD berusia 6 hingga 11 tahun sedangkan menurut penelitian yang dilakukan oleh Jane, Corey, Sara, Nicole, dan Cheryl (2022) menyatakan bahwa anak balita yang berusia 12 hingga 24 bulan yang mendapat kualitas pengasuhan yang diterima dapat memiliki dampak yang signifikan terhadap perkembangan *attachment* orang tua dengan anak. Hal tersebut menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terapi *theraplay* ini menjadi tidak memberikan pengaruh terhadap *attachment* anak ASD.

Dapat dilihat pada tabel 2 menunjukkan bahwa terdapat dua (2) anak ASD yang menunjukkan adanya peningkatan *attachment* pada *post-test* setelah diberikan intervensi *theraplay* meskipun masih berada pada kategori sedang. Sedangkan terdapat satu (1) anak ASD yang menunjukkan *attachment* yang sama antara hasil *pre-test* dengan hasil *post-test*. Program dari terapi *theraplay* pada dasarnya terdiri atas 18 hingga 24 sesi. Sesi tersebut sudah mencakup sesi *assesment* 3 hingga 4 sesi, kegiatan terapi, dan 4-6 sesi *follow up* selama satu tahun. Untuk kasus yang lebih kompleks, lama sesi terapi akan berkisar antara 6 bulan hingga 1 tahun. Sesi terapi biasanya berdurasi 30 hingga 45 menit dan biasanya dijadwalkan seminggu sekali. Sedangkan pada penelitian ini, program terapi *theraplay* yang dirancang dan dilaksanakan sebanyak 12 sesi dimana 1 sesi berdurasi 60 menit. Hasil perbandingan *post-test* dengan hasil *follow up* yang terlihat pada tabel 4 menunjukkan bahwa terdapat dua (2) anak yang

menunjukkan hasil yang sama antara *post-test* dengan hasil *follow up*, sedangkan satu (1) anak menunjukkan hasil yang lebih rendah antara hasil *post-test* dengan hasil *follow up* meskipun masih berada pada kategori sedang.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Jane, Corey, Sara, Nicole, dan Cheryl (2022) mengenai *attachment and biobehavioral catch-up (ABC)* merupakan intervensi manual di rumah yang terdiri dari sekitar 10 sesi selama 1 jam untuk keluarga dan anak berusia 6-12 bulan. Sesi diadakan di rumah keluarga sehingga anggota keluarga yang lainnya juga didorong untuk bergabung. Hasil menunjukkan bahwa anak-anak yang menerima ABC memiliki tingkat keamanan *attachment* yang lebih tinggi daripada anak yang orang tuanya menerima intervensi kontrol. Apabila dibandingkan dengan hasil penelitian yang dilakukan, sesi terapi *theraplay* hanya diberikan di pusat terapi “X” dan tidak dilakukan di rumah subjek sehingga hal tersebut dapat menjadi faktor yang menghambat karena hubungan orang tua dan anak hanya dilakukan selama 1 jam di pusat terapi “X” dan tidak dilakukan di rumah. Selain itu, program intervensi *theraplay* juga tidak ditugaskan untuk dilakukan di rumah sehingga anak dengan orang tua hanya membangun hubungan *attachment* selama 1 jam saja ketika sesi terapi berlangsung.

Apabila hasil *pre-test* dengan hasil *follow up* yang tertera pada tabel 6 menunjukkan terdapat satu (1) anak yang mengalami peningkatan antara *pre-test* dengan hasil *follow up* namun masih berada pada kategori sedang. Sebaliknya, terdapat satu (1) anak yang menunjukkan penurunan antara *pre-test* dengan hasil *follow up* meskipun masih berada pada kategori sedang. Sedangkan satu (1) anak lainnya menunjukkan hasil yang sama antara *pre-test* dengan hasil *follow up*.

Menurut Bardja (2009) terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *attachment* seorang anak salah satunya adalah seringnya figur terdekat melakukan proses interaksi dengan anak, maka anak akan memberikan *attachment* padanya salah satu partisipan yang menjadi partisipan dalam penelitian ini tidak tinggal bersama dengan orang tua subjek melainkan subjek tinggal di *boarding* pusat terapi “X” kota Bandung dan hanya sesekali dibawa pulang untuk menginap di rumah. Selain itu, ibu dari dua partisipan dalam penelitian ini merupakan wanita karir sehingga anak akan diantar ke pusat terapi “X” kota Bandung dari pukul 8.00 WIB dan akan dijemput kembali pada pukul 16.00 WIB sehingga dapat dikatakan bahwa waktu anak lebih banyak dihabiskan di pusat terapi “X” dibandingkan waktu bersama dengan orang tuanya.

Hasil kuesioner AQS *post-test* pada tiga anak ASD yang diisi oleh Ibu berdasarkan penghayatan Ibu menunjukkan tingkat *secure attachment* berada pada kategori sedang. Hal tersebut dapat dikatakan bahwa pengasuh utama anak cukup dapat menunjukkan kehangatan dan menenangkan anak sesuai dengan kebutuhan anak melalui kepedulian, kepercayaan, dan

cinta.

Penelitian longitudinal yang dilakukan oleh William, Edelstesin, dan Grimm (2019) mengenai *attachment* yang dilakukan kepada 628 orang anak dan dewasa muda dimulai dari usia 13 hingga 72 tahun menunjukkan bahwa kecemasan akan *attachment* menurun rata-rata seiring bertambahnya usia, terutama selama usia paruh baya dan dewasa yang lebih tua. Secara keseluruhan, hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *attachment* akan berubah dalam jangka waktu yang lama. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dimana waktu yang digunakan untuk melakukan *theraplay* terlalu singkat sehingga masih belum dapat mengubah *attachment* pada anak ASD dengan orang tuanya.

Menurut Booth & Jernberg (2010) pada saat merancang sebuah sesi, terapis harus memilih aktivitas dari dimensi yang sesuai dengan kebutuhan anak. Meskipun sesi permainan sudah dirancang terlebih dahulu dengan pertimbangan tujuan dari terapi dan kebutuhan anak, namun rancangan tersebut selalu dapat berubah berdasarkan respon dari anak. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada penelitian ini, peneliti sudah merancang setiap aktivitas yang akan dilakukan oleh anak dan orang tua dari sesi 1 hingga 12 kepada semua subjek penelitian. Sehingga hasil dari penelitian menjadi kurang efektif karena peneliti tidak merancang aktivitas sesuai kebutuhan masing-masing anak.

## IV. Simpulan dan Saran

### 4.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh *theraplay* terhadap *attachment* anak *autism spectrum disorder* (ASD) dapat disimpulkan bahwa *theraplay* tidak memberikan pengaruh terhadap *attachment* anak *autism spectrum disorder* (ASD). Hal tersebut terjadi karena beberapa faktor dimana adanya keterbatasan waktu dalam penelitian ini sehingga proses terapi *theraplay* belum memberikan dampak perubahan pada *attachment* antara anak ASD dengan orang tua. Untuk mengubah *attachment* dibutuhkan waktu yang panjang dan rutin namun pada penelitian ini terhambat karena keterbatasan waktu yang ada. Selain itu, kegiatan yang dilakukan selama sesi tidak dilakukan di rumah dan hanya dilakukan ketika sesi terapi berlangsung sehingga anak kurang mendapatkan stimulasi dari keluarga ketika berada di rumah yang akhirnya membuat *attachment* anak ASD tidak berubah.

Untuk mengubah *attachment* seorang anak akan lebih efektif apabila dilakukan pada saat usia balita yaitu usia 12 hingga 24 bulan sedangkan subjek pada penelitian ini berusia 6 hingga 11 tahun sehingga membutuhkan waktu yang lebih lama untuk mengubah *attachment*

pada anak. Penyebab lain mengapa penelitian ini tidak terjadi adanya perubahan pada *attachment* karena kurangnya waktu interaksi antara orang tua dengan anak. Waktu anak lebih banyak dihabiskan di pusat terapi “X” kota Bandung sehingga anak kurang banyak berinteraksi dengan orang tua yang akhirnya berdampak pada *attachment* anak ASD dengan orang tua.

## 4.2 Saran

Terdapat beberapa saran dari penelitian ini agar dapat memperkaya informasi kepada penelitian-penelitian berikutnya. Adapun saran yang dapat diberikan, yaitu peneliti selanjutnya dan praktisi perkembangan anak diharapkan dapat melakukan terapi dengan sesi terapi yang lebih banyak misalnya 18 hingga 24 sesi sehingga dapat memberikan efek kepada *attachment* anak. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat merancang aktivitas *theraplay* sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. Peneliti selanjutnya juga diharapkan dapat membantu mengubah *attachment* anak *autism spectrum disorder* (ASD) dimulai dari anak yang berada pada tahap *early childhood* mulai dari usia 2 hingga 5 tahun. Selain itu, saran yang dapat diberikan kepada orang tua dengan anak *autism spectrum disorder* (ASD) yang ingin mengubah *attachment* pada anak adalah agar orang tua dapat lebih banyak meluangkan waktu untuk berinteraksi di rumah dengan anak secara konsisten.

## Daftar Pustaka

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.)*. Washington, DC: Author.
- Booth, Phyllis B. & Jernberg, Ann M. (2010). *Theraplay: Helping Parents and Children Build Better Relationships Through Attachment-Based Play. Third Edition*. United State of America.
- Cadman, Tim; Belsky, Jay; Fearon, Richard M Pasco. (2018). *The Brief Attachment Scale (BAS-16): A short measure of infant attachment*. John Wiley & Sons Ltd.
- Chang, Yoonyoung; Kim, Bongseog; & Youn Miwon. (2021). *Changes in Children with Autism Spectrum Disorder after Theraplay Application*. University College of Medicine: Seoul
- Chopik, William J. Edelstein, Robin S; & Grimm, Kevin J. (2019). *Longitudinal Changes In Attachment Orientation Over a 59-year Period*. American Psychological Association: Ovid Technologies, Inc.

- Cook, Thomas D & Campbell, Donald T. (1979). *Quasi-eksperimentation: Design & Analysis Issues for field settings*. Houghton Mifflin Company: Boston.
- Kohlhoff, Jane; Lieberman, Corey; Cibralic, Sara; Traynor, Nicole; McNeil, Cheryl B. (2022). *Attachment-Based Parenting Interventions and Evidence of Changes in Toddler Attachment Patterns: An Overview*. Australia.
- Mash, Eric J., Wolfe, David A. (2016). *Abnormal Child Psychology, Sixth Edition*. Canada: Nelson Education, Ltd.
- Papalia, Diane E. & Feldman, Ruth Duskin. (2014). *Menyelami Perkembangan Manusia Edisi 12 Buku 1*. McGraw-Hill Education
- Rodwell, Helen; Norris, Vivien; Smith, Miranda; Booth, Phyllis; Lender, Dafna. (2017). *Parenting with theraplay: Understanding Attachment and How to Nurture a Closer Relationship With Your Child*. Ohiladelphia, PA: USA
- Russell, Rachel S. (2011). *A Practical Approach to Implementing Theraplay for Children With Autism Spectrum Disorder*. Association for Play Therapy
- Santrock. John W. (2010). *Child Development Thirteenth Edition*. McGraw-Hill
- The Theraplay Institute. (2024). *Core concepts*. Diakses dari <https://theraplay.org/what-is-theraplay/core-concepts/>

