

***FILIAL THERAPY* UNTUK MENURUNKAN STRESS PENGASUHAN PADA IBU  
DENGAN ANAK YANG TERDIAGNOSA *AUTISM SPECTRUM DISORDER***

**TESIS**

**Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan  
Memperoleh Derajat Gelar S-2  
Program Studi Magister Psikologi Profesi**



**Disusun Oleh:**

**SRI RETNO YULIANI**

**202110500211015**

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM STUDI MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

**2024**

**FILIAL THERAPY UNTUK MENURUNKAN STRES PENGASUHAN PADA  
IBU DENGAN ANAK YANG TERDIAGNOSA AUTISM SPECTRUM  
DISORDER**

Diajukan oleh :

**SRI RETNO YULIANI  
202110500211015**

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, **Jumat/12 Januari 2024**

Pembimbing Utama



**Prof. Dr. Iswinarti**

Direktur  
Program Pascasarjana



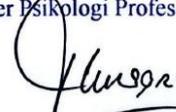
**Prof. H. H. H. H. H., Ph.D**

Pembimbing Pendamping



**Dr. Nida Hasanati, M.Si.**

Ketua Program Studi  
Magister Psikologi Profesi



**Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si**

## SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **SRI RETNO YULIANI**  
NIM : **201520530211015**  
Program Studi : **Magister Psikologi Profesi**

Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : **FILIAL THERAPY UNTUK MENURUNKAN STRES PENGASUHAN PADA IBU DENGAN ANAK YANG TERDIAGNOSA AUTISM SPECTRUM DISORDER** adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 20 Januari 2024

3 menyatakan,



**SRI RETNO YULIANI**

## KATA PENGANTAR

Rasa syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang selalu memberikan limpahan Rahmat dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan judul “*Filial Therapy* untuk Menurunkan Stres Pengasuhan pada Ibu dengan Anak yang terdiagnosa *Autism Spectrum Disorder*” sebagai salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar magister psikologi profesi di Universitas Muhammadiyah Malang.

Penulis ingin menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Fauzan, M. Pd. Selaku rektor Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Bapak Prof. Ahsanul In'am, Ph.D, selaku Direktur Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si., Psikolog selaku Ketua Program Pascasarjana Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang.
4. Prof. Dr. Iswinarti, M.Si, Psikolog dan Dr. Nida Hasanati, M.Si selaku dosen pembimbing I dan II yang telah membantu, membimbing, dan juga memberikan motivasi kepada penulis.
5. Dosen-dosen yang telah mengajar dan memberikan banyak ilmu selama perkuliahan berlangsung.
6. Semua subjek penelitian yang dengan penuh semangat mengikuti semua proses intervensi.
7. Alm Ibunda Sri Wulandari tercinta yang telah melahirkan, mendidik dan membesarkan penulis. Semoga Allah lapangkan kuburnya dan menerima semua amalan baiknya.
8. Suamiku Junaedi Yusuf, dan anak – anakku tercinta; Samratul Fuadha, Hikmah Safira dan Arina Imamaturrahma. Terima kasih atas pengertian, perhatian dan rangkaian doa.
9. Teman-teman angkatan 2021 yang saling mendukung selama masa perkuliahan.
10. Teman – teman di SLB River Kids. Terima kasih atas doa dan supportnya yang luar biasa.
11. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah banyak memberikan bantuan pada penulis selama penyelesaian tesis ini.

Penulis menyadari tiada satupun karya manusia yang sempurna. Kritik dan saran demi perbaikan karya ini sangat diharapkan. Penulis berharap semoga tulisan ini dapat membantu dan bermanfaat bagi peneliti khususnya dan pembaca pada umumnya.

Malang, Desember 2023

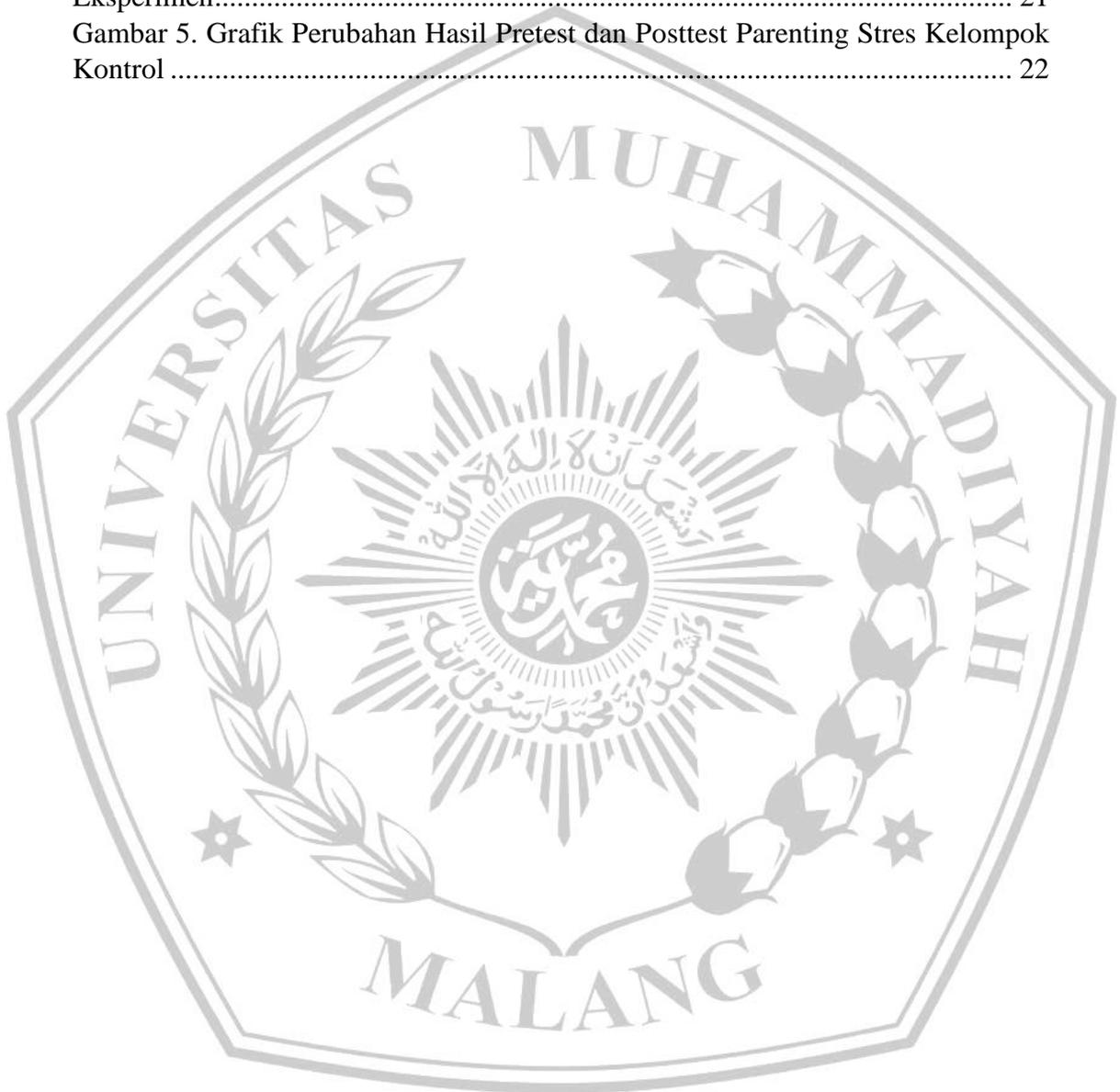
Sri Retno Yuliani

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	v
PENDAHULUAN .....	1
TINJAUAN PUSTAKA .....	6
Stres Pengasuhan ( <i>Parenting Stress</i> ).....	6
<i>Filial therapy</i> .....	7
<i>Filial Therapy</i> untuk menurunkan Stress Pengasuhan pada Ibu yang Anaknya Terdiagnosa <i>Autism Spectrum Disorder</i> .....	11
Kerangka Berpikir .....	14
.....	14
Hipotesis .....	14
METODE PENELITIAN.....	14
Desain Penelitian .....	14
Subjek Penelitian .....	15
Instrumen Penelitian.....	16
Prosedur Penelitian.....	17
Analisa Data .....	19
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	19
Hasil Uji Analisa Data.....	19
Pembahasan .....	23
REFERENSI .....	29
LAMPIRAN.....	33

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Berpikir .....	14
Gambar 2. Rancangan Eksperimen .....	15
Gambar 3. Grafik perubahan Mean Pretest dan Posttest Stres Pengasuhan .....	20
Gambar 4. Grafik Perubahan Hasil Pretest dan Posttest Parenting Stres Kelompok Eksperimen.....	21
Gambar 5. Grafik Perubahan Hasil Pretest dan Posttest Parenting Stres Kelompok Kontrol .....	22



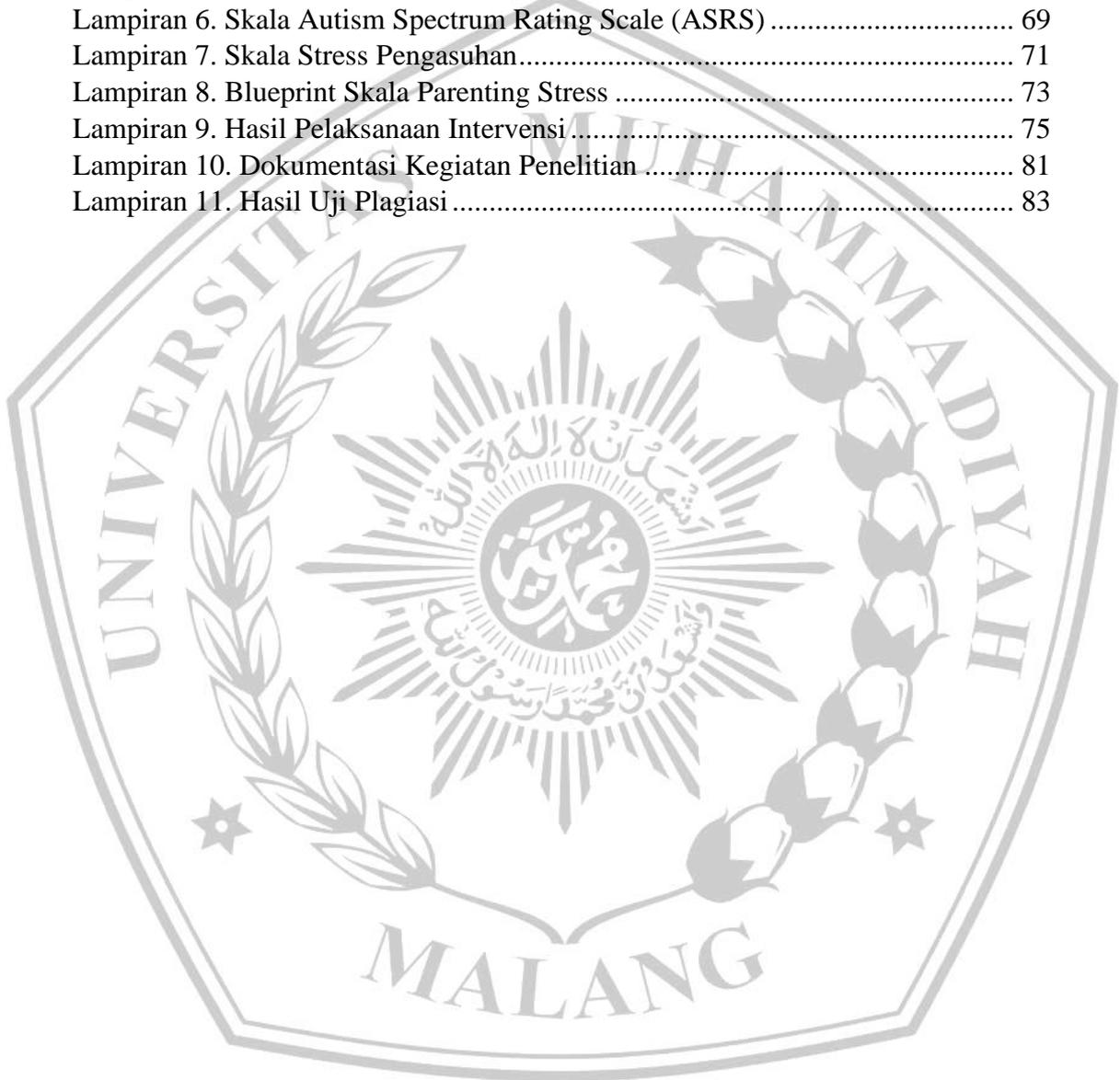
## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Hasil Uji Wilcoxon Pretest dan Posttest Parenting Stress .....	19
Tabel 2. Hasil Uji Mann – Whitney Posttest Skala Parenting Stres .....	21



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Analisis Data SPSS .....	33
Lampiran 2. Tabulasi Skala ASRS .....	36
Lampiran 3. Tabulasi Hasil Skala Stress Pengasuhan .....	38
Lampiran 4. Tabulasi Hasil Domain Skala Stress Pengasuhan .....	40
Lampiran 5. Modul Penelitian .....	41
Lampiran 6. Skala Autism Spectrum Rating Scale (ASRS) .....	69
Lampiran 7. Skala Stress Pengasuhan.....	71
Lampiran 8. Blueprint Skala Parenting Stress .....	73
Lampiran 9. Hasil Pelaksanaan Intervensi.....	75
Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan Penelitian .....	81
Lampiran 11. Hasil Uji Plagiasi .....	83



***Filial therapy* untuk Menurunkan Stres Pengasuhan pada Ibu dengan Anak yang terdiagnosa *Autism Spectrum Disorder***

**Sri Retno Yuliani**

[retno.yuliani@gmail.com](mailto:retno.yuliani@gmail.com)

**Magister Psikologi Profesi  
Universitas Muhammadiyah Malang**

**ABSTRAK**

Orang tua dengan anak yang terdiagnosa autisme, rentan dengan stres pengasuhan. Stress pada orang tua terjadi, karena adanya tuntutan yang berbeda dari lingkungan dengan sumber daya dan mekanisme koping yang dimiliki oleh orang tua untuk mengubah anaknya pada keadaan seperti semula. *Filial therapy* adalah intervensi terapeutik yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan orang tua dan anak dan memberikan keterampilan pengasuhan melalui bermain *non directive*. Subjek penelitian adalah Ibu dari anak ASD, yang mempunyai peran pengasuhan yang lebih besar. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat dampak *filial therapy* terhadap stress pengasuhan pada Ibu dengan anak ASD. Desain penelitian yang akan digunakan adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest control group design*. Jumlah subjek dalam penelitian yaitu 10 Ibu yang mempunyai anak ASD, dengan stress pengasuhan sedang. Subjek penelitian terbagi dalam dua kelompok yaitu kelompok eksperimen (n=5) dan kelompok kontrol (n=5). Instrumen yang digunakan adalah skala parenting stress versi Indonesia dan *autism spectrum rating scale* (ASRS). Teknik analisa data yang digunakan adalah uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan hasil pretest – posttest di setiap kelompok penelitian dan uji Mann Whitney untuk melihat perbedaan hasil antar kelompok setelah intervensi. Hasil penelitian menunjukkan terjadi penurunan stress pengasuhan pada kelompok eksperimen setelah diberikan intervensi. Sehingga *filial therapy* terbukti efektif menurunkan stress pengasuhan pada ibu yang anaknya terdiagnosa *autism spectrum disorder*.

**Kata kunci:** *autism spectrum disorder*. *filial therapy*. stress pengasuhan

*Filial Therapy to Reduce Parenting Stress in Mothers with Children Diagnosed with Autism Spectrum Disorder*

**Sri Retno Yuliani**

[retno.yuliani@gmail.com](mailto:retno.yuliani@gmail.com)

**Magister Psikologi Profesi  
Universitas Muhammadiyah Malang**

**ABSTRACT**

Parents with children diagnosed with autism are vulnerable to parenting stress. Stress in parents occurs because of different demands from the environment and the resources and coping mechanisms that parents have to change their children to their original condition. Filial Therapy is a therapeutic intervention that aims to improve parent-child relationships and provide parenting skills through non-directive play. The research subjects were mothers of children with ASD who have a more significant parenting role. This research aims to see the impact of filial Therapy on parenting stress in mothers with children with ASD. The research design will be quasi-experimental with a pretest-posttest control group design approach. The number of subjects in the study was ten mothers who had children with ASD with moderate parenting stress. Research subjects were divided into two groups: the experimental group (n=5) and the control group (n=5). The instruments used were the Indonesian version of the parenting stress scale and the autism spectrum rating scale (ASRS). The data analysis technique used was the Wilcoxon test to determine differences in pretest-posttest results in each research group and the Mann-Whitney test to determine differences between groups after the intervention. The study results showed a decrease in parenting stress in the experimental group after the filial therapy intervention. This intervention is effective to decrease in parenting stress in mother with the children who diagnosed autism spectrum disorder.

**Keywords:** autism spectrum disorder, filial therapy, parenting stress

## PENDAHULUAN

*Autism Spectrum Disorder* (ASD) adalah gangguan neurologis yang ditandai dengan adanya defisit komunikasi sosial yang bervariasi serta perilaku dan minat yang terbatas (Shilubane & Mazibuko, 2020). ASD membawa dampak terhadap berbagai aspek kehidupan keluarga dan anak yang terdiagnosa. Anak-anak dengan ASD memerlukan perawatan dan dukungan khusus dalam pengembangan sosial, emosional, dan kognitif mereka. Gangguan ini memberikan dampak berupa tekanan fisik, psikologis dan sosial pada orang tua anak ASD. Dampak terdiagnosanya anak yang ASD, menyebabkan orang tua stres, efikasi diri yang rendah dan buruknya taraf kesehatan baik untuk anak maupun orang tua (Mohammadi et al., 2020). Orang tua, khususnya ibu, yang merawat anak dengan ASD sering menghadapi tantangan yang unik dan kompleks dalam menjalankan peran pengasuhan. Tantangan-tantangan ini dapat berdampak signifikan terhadap stres pengasuhan yang dialami oleh ibu.

Orang tua adalah bagian penting dari sebuah keluarga yang mempunyai peran dalam setiap perkembangan anak. Peran orang tua dari anak ASD mempunyai tanggung jawab yang lebih untuk memenuhi semua aspek kebutuhan sosial, fisik, emosional dan belajar yang berlangsung sepanjang kehidupan anak ASD. Situasi ini menyebabkan stres pengasuhan pada orang tua dengan anak ASD (Bozkurt et al., 2019). Penelitian lain menyebutkan bahwa transisi awal keluarga ketika pertama kali mengetahui anak mereka terdiagnosa ASD, menjadi sangat potensial meningkatkan stres pengasuhan (McGrew & Keyes, 2014). Mereka berharap akan menerima anak mereka yang baru terdiagnosa, harus belajar tentang ASD, menavigasi sistem layanan yang sangat kompleks, membingungkan dan mahal (McGrew & Keyes, 2014).

Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Shepherd et al., (2021), disebutkan bahwa karakteristik orang tua, karakteristik anak dan stress pengasuhan menjadi *predictor* yang buruk terhadap kesehatan mental orang tua. Stres pengasuhan yang dialami oleh orang tua dengan anak usia dibawah 4 tahun bisa dipengaruhi oleh keparahan diagnostik, sedangkan untuk usia 5 – 15 tahun bisa

disebabkan oleh perilaku anak (Raff et al., 2021). Stres pengasuhan pada orang tua ASD menjadi penting untuk diberikan bantuan, karena mempunyai dampak langsung terhadap kesehatan mental orang tua (Shepherd et al., 2021).

Stres pada orang tua terjadi ketika tuntutan yang diharapkan oleh lingkungan lebih besar dari sumber daya yang ada dan mekanisme koping yang digunakan untuk mengubah anaknya pada keadaan seperti semula (Hayes & Watson, 2013). Orang tua dengan anak ASD, memaksa mereka untuk terlibat lebih dalam, mengetahui karakteristik anaknya secara mendalam dan membantu mereka di sepanjang kehidupannya.

Dari beberapa penelitian dihasilkan bahwa orang tua dari anak yang didiagnosis ASD, secara konsisten lebih banyak mengalami stres pengasuhan dibandingkan dengan orang tua dari anak dengan gangguan perkembangan lainnya (Mancil et al., 2009). Stres pada orang tua ASD dimulai ketika orang tua berjuang untuk memahami anak mereka yang mempunyai permasalahan komunikasi, interaksi dan perilaku yang menantang (Bonis, 2016). Keparahan pada anak ASD menjadi salah satu pemicu stres pengasuhan pada orang tua ASD (Viana et al., 2018). Orang tua juga berjuang terhadap pendidikan anak mereka, menghadapi berbagai stigma negatif, intimidasi dan bullying.

Hal ini membuat orang tua yang anaknya terdiagnosa ASD menjadi sangat rentan dengan stres. Tingginya stres pengasuhan pada orang tua secara negatif membawa dampak terhadap kemampuan mengelola perilaku orang tua dan pengasuhan anak secara efektif, dan terhadap kesehatan mental orang tua (Bonis, 2016). Orang tua dengan anak ASD mempunyai tingkat kecemasan dan depresi yang signifikan secara klinis hingga tiga kali lipat (Bonis, 2016). Dalam sebuah penelitian yang dilakukan oleh Silva dan Schalock (2012), terkait *autism parenting stress indexs*, sebagian besar orang tua mengalami stres pengasuhan yang berhubungan dengan gangguan perilaku utama ASD, yaitu perkembangan sosial, perilaku tantrum/meltdown, diet, transisi, penerimaan dan kemandirian dan masa depan (Silva & Schalock, 2012).

Stress pengasuhan pada ibu dengan anak ASD dapat melibatkan kesulitan dalam berkomunikasi, mengelola perilaku yang tidak terduga, mengatasi perubahan

rutinitas, dan menjalankan tugas-tugas pengasuhan yang intensif. Peneliti mengambil subjek penelitian adalah ibu dengan anak yang terdiagnosa ASD. Beberapa kondisi ibu dengan anak ASD mempunyai tingkat stres pengasuhan yang tinggi. Hal ini dapat berdampak negatif pada kesejahteraan psikologis ibu, kualitas hubungan orang tua-anak, dan dinamika keluarga secara keseluruhan. Ibu adalah salah satu orang tua yang sangat berperan terhadap pengasuhan seorang anak. Ibu juga mempunyai waktu yang cukup intens berhubungan dengan anak – anaknya. Stres pada ibu dengan anak ASD perlu mendapatkan perhatian, karena stres pada ibu akan mempengaruhi perilakunya dalam memberikan pengasuhan kepada anaknya yang ASD (Purbasafir et al., 2018). Ibu pada anak yang terdiagnosa ASD lebih banyak mempunyai tekanan dibandingkan dengan ayah jika anak mereka mempunyai permasalahan emosional, perilaku yang menantang dan keparahan diagnosa (Mello et al., 2021). Selain itu, ibu adalah agen yang sekaligus bisa berfungsi sebagai co – terapis untuk anak – anaknya. Peran ibu menjadi sangat vital untuk anak – anak dan keluarganya.

Hasil wawancara dengan subjek penelitian, didapatkan hasil bahwa mereka mempunyai kesulitan ketika harus menjalin interaksi dengan anak ASD, merasa hanya menjadi pengantar dan penjemput saja saat anaknya menjalani terapi, anak – anak menolak saat didekati oleh ibu ketika sedang bermain. Selain itu mereka mengatakan kesulitan jika ingin memulai bermain, mereka cenderung ingin mengajarkan bermain yang benar menurut subjek, tetapi mendapatkan penolakan dari anak – anak mereka yang ASD. Subjek lain menganggap anaknya jahil dan tidak bisa diajak berinteraksi. Hal ini membuat mereka kesulitan menjalin hubungan yang bermakna dengan anak – anak mereka, dan menimbulkan stress pengasuhan untuk mereka.

Beberapa intervensi untuk menurunkan stress pengasuhan pada orang tua yang anaknya terdiagnosa ASD adalah *filial therapy* (Kiyani et al., 2020a), *cognitive behavior therapy* (Izadi-Mazidi et al., 2015), *parent focused intervention* (Keen et al., 2010), *mindfulness based intervention* (Conner & White, 2014). *Filial therapy* menjadi intervensi yang cukup menarik untuk peneliti, karena dasar yang digunakan adalah bermain *non directive*. Bermain adalah sebuah kegiatan yang

menyenangkan, dan bisa mengelola emosi anak (Fasikhah & Fatiyyah, 2019). Selain itu, aktifitas bermain *non directive* yang dilakukan bersama antara ibu dan anak akan membantu menciptakan hubungan yang baik dan dekat (Rennie & Landreth, 2000). Bermain adalah kegiatan yang banyak disukai oleh semua anak, tak terkecuali anak ASD. Dengan bermain anak akan belajar berinteraksi, membangun kepercayaan diri, merasa dicintai, bahagia dan merasa aman. Selain itu bermain mengembangkan keterampilan sosial, berbahasa dan berkomunikasi untuk anak ASD (Chester et al., 2019; Ginsburg et al., 2007). Hasil dari penelitian grounded teory menunjukkan bahwa orang tua menginginkan pendekatan yang kolaboratif, yang menumbuhkan kemandirian, regulasi diri dan rasa bahagia pada anak mereka (Schottelkorb et al., 2020). Pendekatan kolaboratif yang melibatkan orang tua dan anaknya dalam kegiatan bermain yang menyenangkan adalah melalui *filial therapy*.

*Filial therapy* (terapi filial) adalah pendekatan terapiutik yang bertujuan untuk meningkatkan hubungan antara orang tua dan anak, sambil memberikan orang tua keterampilan dalam berinteraksi dan mengatasi tantangan dalam mengasuh anak (Setyawati et al., 2022; Topham & Vanfleet, 2011). Terapi ini dapat memberikan manfaat bagi ibu yang memiliki anak dengan *autism spectrum disorder* (ASD) dalam mengurangi stres pengasuhan dengan memberikan keterampilan pengasuhan (Alivandi-Vafa & Ismail, 2010; Boswell, 2014). Bermain adalah salah satu bentuk keterampilan pengasuhan untuk menjalin kelekatan dan penerimaan ibu terhadap anaknya. Beberapa prinsip dasar dalam filial terapi yang dapat membantu menurunkan stres pengasuhan ibu dengan anak ASD; 1) meningkatkan keterampilan komunikasi, 2) meningkatkan pemahaman tentang kebutuhan anak, 3) meningkatkan keterampilan menghadapi perilaku tidak terduga, 4) meningkatkan hubungan emosional, 5) meningkatkan pemecahan masalah, 5) meningkatkan rasa dukungan dan percaya diri, 6) mengurangi isolasi sosial, serta 7) meningkatkan rasa dukungan dan percaya diri (Kiyani et al., 2020a).

Stres pengasuhan pada ibu dengan anak ASD, salah satunya karena keterampilan berkomunikasi pada anak ASD yang rendah serta kesulitan anak ASD menjalin interaksi dengan orang lain yang membuat anak mempunyai perilaku yang

menantang. Selain itu faktor karakteristik orang tua yang mudah cemas, merasa tidak mampu, merasa anak tidak sesuai harapan, kesulitan menjalin relasi dengan anaknya menjadi pemicu lain dari stress pengasuhan.

*Filial therapy* bisa meningkatkan jalinan komunikasi yang efektif antara orang tua dan anak. Ini dapat membantu ibu memahami cara terbaik berkomunikasi dengan anak ASD mereka, sehingga mengurangi frustrasi dan stres yang mungkin muncul akibat kesulitan komunikasi. *Filial therapy* juga membantu orang tua merefleksikan perasaan – perasaan saat bermain bersama anaknya, mendengarkan anak dengan empati serta meningkatkan regulasi emosi dan harga diri anak. Dalam studi penelitian dampak *filial therapy* bisa membantu penerimaan yang lebih baik dari anak – anak ASD oleh orang tua mereka dan mengurangi stres pengasuhan dengan meningkatkan hubungan antara anak dan orang tua (Kiyani et al., 2020a). Dalam penelitian lain, efek dari *filial therapy* bisa menurunkan stres pengasuhan pada keluarga penyandang disabilitas (Setyawati et al., 2022).

Dalam konteks ini, *filial therapy* muncul sebagai pendekatan intervensi yang menjanjikan untuk membantu mengurangi stress pengasuhan pada ibu dengan anak ASD. *Filial therapy* adalah suatu pendekatan yang berfokus pada membangun dan memperkuat hubungan antara orang tua dan anak melalui interaksi bermain *non directive* yang terstruktur dan terarah (Garza et al., 2007). Terapi ini telah terbukti efektif dalam berbagai konteks, termasuk dalam meningkatkan komunikasi, mengurangi konflik, dan membangun ikatan emosional antara orang tua dan anak (Topham & Vanfleet, 2011).

Beberapa penelitian yang membuktikan bahwa *filial therapy* dapat mengurangi stress pengasuhan pada ibu dengan anak ASD, belum secara khusus mengeksplorasi bagaimana *filial therapy* bisa menurunkan stres pengasuhan. domain penurunan stres pada dampaknya masih terbatas. Penelitian-penelitian sebelumnya cenderung berfokus pada efek *filial therapy* terhadap komunikasi dan hubungan orang tua-anak secara umum, dengan keterbatasan dalam menggali dampak spesifik terhadap stres pengasuhan pada ibu dengan anak ASD. Dalam penelitian ini, peneliti menambahkan psikoedukasi tentang karakteristik anak ASD dan bermain bersama anak ASD kepada subjek penelitian.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dampak *filial therapy* dalam menurunkan stres pengasuhan pada Ibu dengan anak yang terdiagnosa ASD dan diharapkan akan memberikan manfaat nyata bagi ibu dalam menghadapi tantangan pengasuhan anak ASD. Dengan mendalami pengaruh filial therapy pada stress pengasuhan, penelitian ini akan memberikan sumbangan penting dalam pengembangan intervensi yang lebih spesifik dan terarah untuk membantu ibu mengatasi beban stres yang terkait dengan pengasuhan anak ASD. Penelitian – penelitian yang berkaitan dengan intervensi yang dilakukan oleh orang tua dengan bermain non directive untuk anak – anak ASD masih sangat jarang, sehingga penelitian ini diharapkan dapat memberikan panduan bagi praktisi kesehatan mental dan para profesional dalam merancang program intervensi yang efektif dan berfokus pada kebutuhan khusus ibu dengan anak ASD.

Selain itu, penelitian ini akan memberikan sumbangan pengetahuan sebagai dasar penelitian selanjutnya dalam pengembangan praktik terapiutik yang lebih baik dalam mendukung keluarga dengan anak ASD.

## **TINJAUAN PUSTAKA**

### **Stres Pengasuhan**

Stres pengasuhan didefinisikan sebagai perasaan tertekan secara psikologis dan fisiologis atau tidak nyaman yang timbul terkait dari peran mengasuh anak (Shepherd et al., 2021). Pada orang tua anak ASD, stres pengasuhan dimulai ketika anak mereka mulai terdiagnosa. Orang tua dari anak ASD, seringkali mendapatkan banyak kesulitan terkait kesempatan pendidikan yang berfokus pada ketrampilan anak mereka dan kualitas hidup anak mereka (Efstratopoulou et al., 2022). Dari penelitian disebutkan bahwa, orang tua anak ASD lebih banyak mempunyai tekanan psikologis dibandingkan orang tua dari anak – anak dengan hambatan perkembangan lainnya (Ishtiaq et al., 2020).

Stres pengasuhan pada orang tua anak ASD, terkait kecemasan yang tinggi karena program terapi yang membingungkan, seperti pendidikan yang diterapkan di rumah, tanggung jawab pendidikan serta komitmen dari keluarga (Efstratopoulou et al., 2022).

Stres pengasuhan terjadi ketika keluarga tidak dapat memulihkan fungsinya, setelah pengenalan stresor (terkait dengan pengasuhan, berupa perilaku sulit anak), dengan terlibat dalam strategi koping keluarga mereka (Hayes & Watson, 2013). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa, beberapa indikator utama stres pengasuhan pada orang tua anak ASD adalah kecemasan, depresi dan perselisihan perkawinan (Hayes & Watson, 2013).

Menurut Deater-Deckard (2004), terdapat tiga komponen dalam teori stres pengasuhan, disebut juga dengan teori P-C-R, yakni domain orang tua berupa stres pengasuhan yang muncul dari orang tua, domain anak berupa aspek – aspek yang muncul dari perilaku anak dan domain hubungan orang tua – anak, berupa aspek – aspek stres pengasuhan yang muncul dalam hubungan orang tua dan anak. Domain orang tua yang paling kuat terkait dengan masalah dalam fungsi orang tua sendiri ( misalnya depresi dan kecemasan), dikuasai oleh anak, perasaan tidak kompeten, terisolasi. Domain anak yang paling kuat terkait dengan atribut anak ( permasalahan perilaku; adaptasi, mood, tidak menaati perintah, permintaan selalu dibantu) dan domain disfungsi orang tua – anak terkait dalam hubungan konflik orang tua dan anak ( tidak memiliki kelekatan, kondisi anak yang tidak sesuai harapan, tidak ada penguatan positif dari anak).

Dalam teori P-C-R disebutkan bahwa yang menyebabkan stres karena efek induk dua arah pada anak dan efek anak pada orang tua. Jika permasalahan emosional dan emosi anak meningkat dari waktu ke waktu, stres pengasuhan cenderung meningkat dan akan menghasilkan permasalahan pengasuhan dan kesejahteraan anak. Sehingga orang tua mempunyai kesulitan kesehatan mental. Dengan demikian ketika stres pengasuhan meningkat, kualitas pengasuhan akan memburuk dan masalah emosi dan perilaku anak akan meningkat.

### ***Filial therapy***

*Filial therapy* atau *child parent relationship therapy* adalah pendekatan terapi yang berfokus pada hubungan antara orangtua (biasanya ibu atau ayah) dengan anak-anak mereka melalui interaksi bermain (Landreth & Bartton, 2020). Metode ini dimaksudkan untuk memperkuat ikatan emosional antara orangtua dan

anak serta meningkatkan komunikasi, kepercayaan diri, dan interaksi positif antara mereka. *Filial therapy* juga dapat membantu orangtua memahami dunia anak mereka dan meresponsnya dengan lebih baik.

Dalam *filial therapy*, orangtua diajarkan keterampilan khusus untuk bermain dengan anak mereka secara terapeutik. Pendekatan ini menggabungkan aspek-aspek dari terapi keluarga dan terapi bermain anak-anak untuk menciptakan ruang aman di mana anak dapat berkomunikasi, mengekspresikan perasaan, dan mengatasi masalah melalui permainan. Orang tua berperan sebagai fasilitator dan agen terapi bagi anak – anak mereka sendiri melalui bermain (Alivandi-Vafa & Ismail, 2010)

Tujuan utama dari *filial therapy* adalah memperkuat hubungan antara orangtua dan anak, meningkatkan keterampilan parenting, dan mengatasi masalah emosional atau perilaku yang mungkin dialami oleh anak. Terutama dalam konteks anak dengan ASD, *filial therapy* dapat membantu anak mengatasi kesulitan komunikasi dan interaksi sosial, sambil memberikan dukungan emosional kepada orangtua. Menurut (Topham & Vanfleet, 2011), landasan dasar *filial therapy* adalah didasarkan pada konsep-konsep utama dalam psikoterapi anak dan pengembangan manusia. Berikut adalah beberapa landasan dasar yang menjadi dasar *filial therapy*:

- a) *Attachment theory* : *filial therapy* mengambil inspirasi dari teori ikatan, yang menekankan pentingnya hubungan yang aman dan kuat antara anak dan orangtua. Terapi ini membantu memperkuat ikatan emosional yang sehat antara orangtua dan anak, yang memiliki dampak positif pada perkembangan anak (Ryan, 2007).
- b) Pendekatan bermain *non-direktif*: *filial therapy* menerapkan pendekatan bermain *non-direktif* yang awalnya dikembangkan oleh Carl Rogers. Orang tua belajar menerima anaknya tanpa syarat ketika mereka memperhatikan dan secara empati mencerminkan perasaan dan tindakan anak mereka dalam permainan. Pendekatan ini menghormati keinginan, perasaan, dan ekspresi anak, serta mengedepankan kebebasan dalam bermain dan berinteraksi. Terapis berperan sebagai fasilitator, sementara anak dan orangtua memainkan peran aktif dalam sesi terapi (Landreth & Bartton, 2020).

- c) Terapi bermain: Dasar dari *filial therapy* adalah terapi bermain, di mana anak-anak memiliki kesempatan untuk bermain bebas dengan berbagai jenis mainan dan bahan kreatif. Melalui bermain, anak-anak dapat mengungkapkan perasaan mereka, mengatasi konflik internal, dan memahami dunia mereka dengan lebih baik.
- d) Empati dan pengertian: terapis dalam *filial therapy* mengajarkan orang tua untuk melihat dunia dari perspektif anak mereka dan untuk berempati terhadap perasaan dan pengalaman anak. Ini membantu membangun koneksi emosional yang lebih kuat antara orang tua dan anak, serta membantu anak merasa didengar dan dipahami.
- e) Pengembangan keterampilan pengasuhan: *filial therapy* bertujuan untuk meningkatkan keterampilan pengasuhan orang tua. Melalui partisipasi aktif dalam terapi bermain dengan anak, orang tua belajar cara berinteraksi secara positif, memberikan dukungan emosional, dan mengatasi tantangan pengasuhan.
- f) Pemberdayaan anak: Terapi ini juga mendorong pemberdayaan anak. Dengan memungkinkan mereka untuk mengarahkan sesi bermain, mengambil inisiatif, dan merasa didengar, anak-anak dapat merasa lebih berpengaruh dalam hubungan mereka dengan orang tua.
- g) Kreativitas dan ekspresi: *filial therapy* memanfaatkan kreativitas dan ekspresi anak melalui bermain. Melalui simbolisme dalam permainan, anak-anak dapat mengungkapkan perasaan yang mungkin sulit diungkapkan melalui kata-kata.

Dengan menggabungkan konsep-konsep ini, *filial therapy* menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan emosional dan pengembangan hubungan yang sehat antara orang tua dan anak. Ini juga memberikan alat kepada orang tua untuk menjadi pendukung yang lebih baik bagi perkembangan anak-anak mereka.

Empat teknik dasar diajarkan dalam filial therapy menurut (Topham & Vanfleet, 2011) adalah :

- a) Penataan: Orang tua menyusun sesi bermain dengan menciptakan area bermain tertentu dan memberi tahu anak bahwa mainan apa pun yang tersedia di ruang tersebut dapat dimainkan, sesuai keinginan anak (dengan beberapa batasan berbasis keselamatan).
- b) Mendengarkan dengan empati: Orang tua dapat mengembangkan keterampilan untuk mencerminkan perilaku dan emosi anak selama bermain dan menggunakan keterampilan ini untuk memberikan komentar reflektif tentang apa yang dilakukan anak dan apa yang mungkin dirasakan atau dialami anak tersebut.
- c) Permainan imajiner yang berpusat pada anak: Orang tua hanya memperhatikan dan mengikuti saat anak terlibat dalam permainan imajiner yang menjadi minatnya.
- d) Penetapan batas: peraturan dibuat seminimal mungkin, orang tua memberikan batasan untuk memastikan keamanan dan penghormatan terhadap properti. Beberapa agresi diperbolehkan, namun orang tua melakukan intervensi jika anak mencoba menghancurkan mainan atau melakukan perilaku berbahaya.

Terdapat lima fase dalam *filial therapy* menurut Topham & Vanfleet (2011) yang akan dilatihkan kepada subjek penelitian, yaitu :

- a) Fase penilaian atau asesmen. Pada fase ini terapis bertemu dengan orang tua terlebih dahulu untuk mendiskusikan kekhawatiran dan permasalahan yang mereka hadapi, mendengarkan dengan penuh empati dan memberikan penghargaan kepada orang tua dengan refleksi yang positif. Pada fase ini subjek penelitian diberikan pekerjaan rumah untuk melihat refleksi emosi dirinya pada saat bersama dengan anak. Selanjutnya subjek penelitian diberikan psikoedukasi tentang karakteristik anak ASD, tipe dan jenis bermain anak ASD. Kemudian mereka membuat daftar jenis mainan yang diminati dari anak – anak mereka

b) Fase pelatihan atau training

Pada fase ini, terapis mendemonstrasikan sesi bermain singkat dengan masing – masing anak dan subjek penelitian menjadi pengamat. Kemudian subjek penelitian menirukan permainan seperti yang telah dilakukan oleh terapis, di mana terapis memainkan peran sebagai anak dan subjek penelitian mempraktikkan keterampilan bermain. Terapis memberikan refleksi berupa umpan balik dan memberikan semangat dan memfasilitasi subjek penelitian belajar bermain bersama anak.

c) Fase bermain yang diawasi.

Pada fase ini, masing – masing subjek penelitian bergiliran melakukan sesi bermain dengan masing – masing anak, sementara subjek penelitian lain menjadi pengamat atau observer. Terapis memberikan refleksi setelah semua subjek penelitian selesai bermain bersama anak – anak mereka.

d) Fase bermain di rumah

Pada fase ini, subjek penelitian diberikan pekerjaan rumah berupa bermain dengan anak – anak mereka, selama 30 menit setiap hari di rumah dan diminta memvideo satu kegiatan saat bermain bersama dengan anak mereka ketika di rumah. Video tersebut kemudian didiskusikan bersama dengan terapis dan mendapatkan feed back dari terapis. Terapis memberikan refleksi dan penguatan yang positif kepada subjek penelitian.

e) Fase generalisasi

Pada fase ini, terapis membantu subjek penelitian menggunakan keterampilan yang sudah dikuasai dalam kehidupan sehari – hari.

***Filial Therapy untuk menurunkan Stress Pengasuhan pada Ibu yang Anaknya Terdiagnosa Autism Spectrum Disorder***

Orang tua yang mempunyai anak ASD, utamanya ibu mempunyai stres pengasuhan yang lebih tinggi dibandingkan dengan ayah. Diantara beragam penyebab stres, gangguan sosial anak ASD secara independen mempengaruhi stres pengasuhan (Li et al., 2022). Pengetahuan, keyakinan dan keterampilan pengasuhan

terhadap anak ASD menjadi beberapa hal yang bisa membantu ibu dengan anak ASD mempunyai kemampuan mengasuh anak ASD.

Ibu yang mempunyai stres pengasuhan tinggi, akan kewalahan memberikan pengasuhan untuk anaknya di rumah. Hal ini akan membawa dampak terhadap kualitas hidup anak dan orang tua secara psikologis. *Filial therapy* dapat membantu menurunkan stres pengasuhan pada orang tua yang anaknya terdiagnosa ASD dengan membantu menciptakan hubungan yang erat antara orang tua dan anak.

*Filial therapy* adalah bentuk terapi keluarga yang dapat membantu ibu yang merawat anak dengan ASD mengatasi stres pengasuhan. Terapi ini fokus pada memperkuat hubungan antara orang tua dan anak mereka, yang dapat membantu dalam mengurangi stres pengasuhan dan meningkatkan interaksi positif antara mereka. Menurut (Grskovic & Goetze, 2008). Tujuan utama dari *filial therapy* mengurangi problem perilaku; meningkatkan interaksi antara orang tua dan anak; mengajarkan komunikasi, *coping* dan keterampilan memecahkan masalah, sehingga orang tua akan mampu memecahkan masalah di kemudian hari. Berikut adalah beberapa keterampilan pengasuhan berdasarkan filial therapy yang dapat membantu menurunkan stres pengasuhan ibu dengan anak ASD:

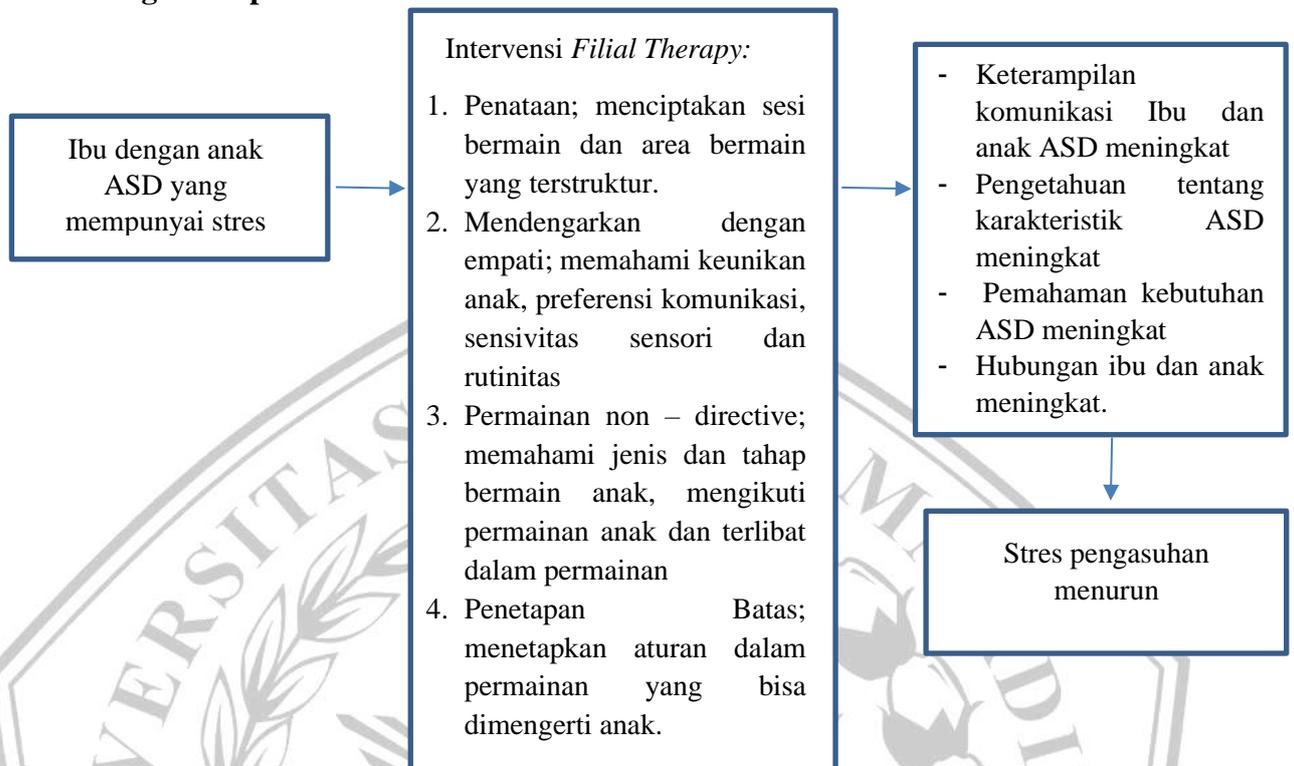
- a) Peningkatan keterampilan komunikasi: Terapis filial dapat membantu ibu memahami dan mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih efektif dengan anak mereka yang memiliki ASD melalui permainan non directif. Ini termasuk penggunaan bahasa yang lebih sederhana, menjalin perhatian bersama dan penggunaan komunikasi total antara ibu dan anak (Rise, 2012).
- b) Pemahaman terhadap kebutuhan anak: *filial therapy* dapat membantu ibu memahami kebutuhan khusus anak ASD mereka. Terapis dapat membantu ibu mengenali tanda-tanda stres atau kecemasan pada anak dan mengajarkan cara mengatasi situasi tersebut dengan lebih baik (Kiyani et al., 2020b).
- c) Meningkatkan pengetahuan tentang ASD: terapis filial juga dapat memberikan pengetahuan lebih lanjut tentang ASD kepada ibu. Semakin banyak yang diketahui tentang gangguan ini, semakin baik ibu dapat mengatasi tantangan yang muncul.

- d) Memperkuat hubungan orang tua-anak: *filial therapy* memberikan kesempatan bagi ibu untuk memperkuat hubungan dengan anak mereka melalui permainan *non – directif* dan interaksi yang positif (Josefi & Ryan, 2004). Ini dapat membantu mengurangi stres dan meningkatkan kepercayaan diri ibu dalam mengasuh anak dengan ASD.

Melalui bermain dengan Ibu, anak ASD belajar bahwa mereka dicintai, serta mengembangkan kepercayaan dan harga dirinya. Dalam *filial therapy*, permainan antara orang tua – anak bisa digunakan sebagai media mengatasi kesulitan pengasuhan anak dan hubungan orang tua – anak (Topham & Vanfleet, 2011). *Filial therapy* dapat membantu peningkatan penerimaan orang tua terhadap anak dan secara keseluruhan dapat meningkatkan relasi yang kuat antar anak dan keluarga serta keterlibatan aktif orang tua dalam terapi anak mereka, sehingga membantu orang tua mengatasi stres pengasuhan dan tantangan seputar merawat anak dengan ASD,

Dengan adanya pendekatan ini, *filial therapy* dapat membantu mengurangi stres parenting pada ibu dengan anak ASD melalui penguatan dan peningkatan hubungan ibu dan anak, keterampilan menjalin komunikasi, pengetahuan dan pemahaman karakteristik anak, dan dukungan kebutuhan interaksi anak dan ibu.

## Kerangka Berpikir



Gambar 1. Kerangka Berpikir

### Hipotesis

Hipotesis penelitian ini adalah *filial therapy* dapat menurunkan stress pengasuhan pada ibu yang anaknya terdiagnosa ASD.

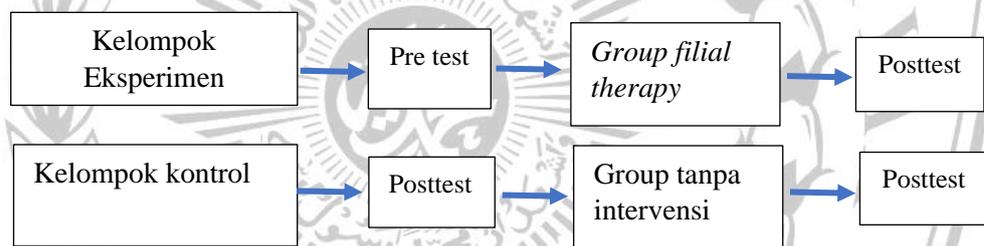
### METODE PENELITIAN

#### Desain Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan adalah *quasi experiment* dengan pendekatan *pretest-posttest control group*. Desain *quasi experiment* adalah eksperimen yang dilakukan tanpa randomisasi, tetapi masih menggunakan kelompok kontrol. Metode ini disebut juga dengan *nonrandomized pretest – posttest control group design* (Latipun, 2015). Pendekatan *pretest-posttest control group* dilakukan dengan cara mengukur sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan (Latipun, 2015). Pendekatan ini melibatkan *pretest* yang diberikan sebelum intervensi dan *posttest* setelah diberikan intervensi dan diukur agar dapat

mengetahui bagaimana efektifitas intervensi yang telah dilakukan (Anwar, 2021). Pengukuran dilakukan pada kelompok eksperimen atau kelompok yang diberikan perlakuan dan kelompok kontrol atau kelompok yang tidak diberikan perlakuan apapun.

Beberapa pengendalian validitas internal dilakukan oleh peneliti diantaranya, menetapkan ragam sampel penelitian dengan membuat sampel menjadi homogen, diantaranya adanya pembatasan untuk sampel penelitian. Dalam penelitian ini, penggunaan kelompok kontrol dan kelompok eksperimen adalah sebagai pembanding hasil penelitian (Shadish et al., 2002). Terdapat dua kelompok penelitian yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Masing – masing kelompok dalam penelitian merupakan ibu dari anak yang terdiagnosa ASD. Variabel bebas dalam penelitian adalah *filial therapy* dan variabel terikatnya adalah stres pengasuhan orang tua ASD. Bentuk desain penelitian adalah sebagai berikut:



Gambar 2. Rancangan Eksperimen

Keterangan:

*Pre-test* adalah pengukuran stres pengasuhan sebelum diberikan perlakuan

*Post-test* adalah pengukuran stres pengasuhan setelah diberikan perlakuan

### Subjek Penelitian

Pemilihan subjek penelitian menggunakan dasar purposive sampling, yaitu Teknik pemilihan sampel sesuai dengan yang dikehendaki oleh peneliti (Latipun, 2015). Subjek dalam penelitian ini adalah ibu yang anaknya terdiagnosa ASD. Formulir kesediaan menjadi subjek penelitian diberikan, sesuai dengan persyaratan

pada sampel penelitian. Pengelompokan Diantara yang bersedia menjadi subjek penelitian ditentukan untuk kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Penentuan kelompok dilakukan secara *random assignment* untuk meminimalisir bias yang disebabkan karena kesalahan sistematis dari peneliti.

Data subjek penelitian dengan jenis kelamin perempuan, tersebar sebagai kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Tingkat pendidikan subjek homogen dengan pendidikan minimal SMA/SMK dan pendidikan paling tinggi adalah S2. Tingkat keparahan autisme anak yang diukur menggunakan ASRS, berada pada tingkat sedang untuk semua kelompok penelitian. Tingkat stres pengasuhan pada semua kelompok dalam kategori sedang. Data subjek yang digunakan untuk penelitian ini sudah memenuhi standar homogenitas yang telah ditetapkan oleh peneliti, yaitu ibu yang mempunyai anak dengan diagnosa ASD, usia anak 4 – 10 tahun, dengan tingkat stres pengasuhan pada kategori sedang. Batasan sampel penelitian antara kelompok kontrol dan kelompok eksperimen adalah sama, yaitu: 1) ibu dengan anak yang terdiagnosis formal ASD yang mempunyai stres pengasuhan sedang - tinggi 2) berdomisili di kota malang, 3) rentang usia anak 4 – 10 tahun. Jumlah sampel di masing – masing kelompok sebanyak 5 orang tua 4) tingkat keparahan ASD anak ringan – sedang 5) Pendidikan ibu minimal SMA/ sederajat, 6) ibu rumah tangga yang tidak bekerja di luar rumah.

### **Instrumen Penelitian**

Instrumen yang digunakan untuk pengukuran stres pengasuhan dan derajat ASD anak adalah:

a. Parenting Stress Index versi Bahasa Indonesia (PSI).

Skala PSI versi Bahasa Indonesia dikembangkan oleh (Daulay et al., 2020), yang mengukur stres pengasuhan pada Ibu dengan anak ASD. Terdiri dari 26 item berbentuk skala likert, dengan item favourable dan unfavourable. Terdiri dari lima kategori yaitu sangat setuju (SS), setuju (S), ragu – ragu (A), tidak setuju (TS), sangat tidak setuju (STS). Kisaran nilai 1 – 5, dengan mempertimbangkan sifat item *favourable* dan *unfavourable*. Beratnya stres

yang dialami ibu, dilihat dari tingginya skor skala parenting stress begitu pula sebaliknya. Skala ini mempunyai validitas dan reliabilitas konstruk baik, dengan nilai validitas konten 0.75 – 0.88 dan reliabilitas konstruk 0,846.

Terdiri dari 3 domain stress pengasuhan; *parent domain* yang terdiri dari 6 item *favourable* dan 6 item *unfavourable*, *child domain* terdiri dari 4 item *favourable* dan 4 item *unfavourable* dan *parent – child dysfunctional interaction* yang terdiri dari 6 item *favourable* dan 6 item *unfavourable*. Kategorisasi dalam skala ini adalah rendah = 0 - 60, sedang= 61 – 95 , tinggi = 96-130. Kriteria subjek penelitian adalah ibu dengan stress parenting sedang – tinggi.

b. *Autism Spectrume Rating Scale (ASRS)*

Dikembangkan oleh Goldstein dan Naglieri (2012) merupakan skala singkat untuk mengukur perilaku anak ASD usia 2 – 5 tahun dan usia 6 – 18 tahun. Berisi 15 item dengan skala likert 0 – 4, dengan penilaian tidak pernah = 0, jarang = 1, sesekali = 2, sering = 3 dan sangat sering. = 4. Mengukur komunikasi sosial, perilaku, regulasi diri, perhatian, sensitifitas sensori dan perhatian. Reliabilitas ASRS untuk usia 2 – 5 tahun 0.97 dan untuk skala ASRS 6 – 18 tahun 0.95 (Simek & Wahlberg, 2011). Rentang skala penilaian adalah rendah = 0 – 19, sedang = 20 – 39, tinggi = 40 – 60.

Persyaratan menjadi subjek penelitian adalah ibu dengan anak yang mempunyai tingkat keparahan autisme ringan – sedang.

**Prosedur Penelitian**

Prosedur penelitian dilakukan dengan lima langkah, yaitu:

1. Melakukan pemilihan subjek penelitian di sekolah khusus. Pemilihan subjek berdasarkan kriteria dari batasan sampel penelitian yaitu : 1) ibu dengan anak yang terdiagnosa formal ASD yang mempunyai stres pengasuhan sedang - tinggi 3) berdomisili di kota malang, 4) rentang usia anak 4 – 10 tahun.
2. Melakukan skrining menggunakan parenting stress index versi Indonesia yang sekaligus digunakan sebagai pengukuran pretest. Selanjutnya adalah melakukan skoring untuk mendapatkan subjek yang sesuai dengan kriteria

penelitian. Setelah mendapatkan sejumlah subjek maka dilanjutkan dengan memberikan *informed consent* sebagai bentuk persetujuan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

3. Membagi subjek ke dalam dua kelompok, yaitu kelompok kontrol dan kelompok eksperimen. Pembagian subjek ke dalam kelompok ini dilakukan secara acak agar semua subjek mendapatkan peluang yang sama.
4. Melakukan permohonan ethical clearance dan mendapatkan persetujuan dengan nomor surat E.6.m/044/KE-FPsi-UMM/XI/2023.
5. Melakukan intervensi *filial therapy* secara berkelompok yang dikembangkan oleh Vanfleet & Topham, (2015). Peneliti membuat modul dengan mengacu pada *hand book of filial therapy* dan buku *Child & Parent Relational Therapy A 10 Session Filial Therapy Model* yang dikembangkan oleh Landreth & Bratton, (2006) yang berisikan 10 sesi intervensi untuk ibu dengan anak ASD. Durasi masing – masing sesi berlangsung 90 – 120 menit. Pemberian intervensi sebanyak 10 sesi, mengacu kepada target hasil sebagai berikut:
  - a. Meningkatnya penerimaan verbal orang tua terhadap perilaku dan perasaan anak
  - b. Meningkatnya ibu yang mengikuti arahan anak saat bermain dibandingkan
  - c. Meningkatnya perhatian penuh dari ibu dan keselerasan dalam mengikuti permainan anak
  - d. Berkurangnya masalah perilaku anak
  - e. Meningkatnya pengakuan orang tua terhadap kebutuhan dan otonomi anak dalam bermain
  - f. Meningkatnya kesadaran ibu akan emosi dan kebutuhan anak
  - g. Meningkatnya kesadaran ibu terhadap perilaku mereka sendiri, motivasi perilaku tersebut dan bagaimana perilaku mereka berdampak pada anak.
6. Setelah sesi intervensi kelompok eksperimen selesai, seluruh subjek penelitian akan diberikan parenting stress index sebagai pengukuran untuk *post test*.

## Analisa Data

Analisa data yang digunakan menggunakan analisis non parametrik yang terdiri dari dua tahap yakni uji manipulasi dan uji hipotesis. Adapun masing – masing analisa data pada kedua tahap ini menggunakan uji wilcoxon dan uji Mann – Whitney. Uji Wilcoxon untuk melihat perbedaan *pre – test* dan *post – test* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Uji Mann – Whitney digunakan untuk melihat perbandingan hasil antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol yang digunakan dalam penelitian ini. Setelah melakukan analisis data, peneliti akan menuliskan interpretasi serta pembahasan dari hasil analisis yang telah diperoleh sehingga dapat menyusun kesimpulan dan implikasi penelitian.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Uji Analisa Data

#### Uji Perbedaan *Pretest* dan *Posttest* Stres Pengasuhan

Analisis data yang digunakan untuk membandingkan hasil *pretest* dan *posttest* antara kelompok eksperimen (yaitu kelompok yang diberikan intervensi filial therapy) dan kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan intervensi) adalah uji Wilcoxon. Hasil yang didapatkan dari uji Wilcoxon terdapat perbedaan hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yang dapat dilihat pada Tabel 1.

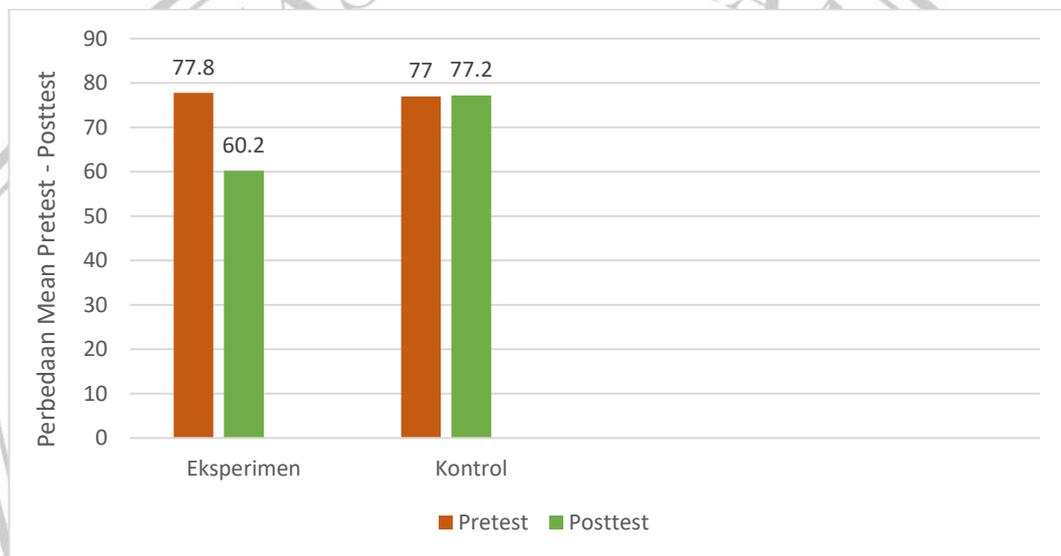
Tabel 1. Hasil Uji Wilcoxon Pretest dan Posttest Parenting Stress

Kelompok	Pre-test		Post-test		Z	p
	M	SD	M	SD		
Eksperimen	77.8	3.114	60.2	7.396	-2.032	0.042
Kontrol	77.00	2.345	77.20	1.483	-0.141	0.888

Dari Tabel 1 diatas, terlihat perbedaan yang signifikan dari kelompok eksperimen setelah mendapatkan intervensi filial therapy. Nilai Z pada kelompok eksperimen adalah -2.032 dengan signifikansi  $p < 0.05$ . Rata – rata (mean) pada variable parenting stress menunjukkan adanya penurunan yaitu 77.8 untuk *pretest* menjadi 60.2 untuk *posttest*.

Pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan yang signifikan terkait dengan parenting stress. Nilai Z pada kelompok kontrol sebesar -141 dengan  $p > 0.05$  yaitu sebesar 0.888. Terdapat sedikit kenaikan pada rata – rata parenting stress yang semula sebesar 77.00 naik menjadi 77.20. Berdasarkan data – data tersebut bisa disimpulkan bahwa terdapat penurunan stres pengasuhan pada kelompok eksperimen setelah mendapatkan intervensi *filial therapy*, dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Perbedaan mean *pretest* dan *posttest* stress pengasuhan pada masing – masing kelompok dapat dilihat pada Gambar 3.



Gambar 3. Grafik perubahan Mean Pretest dan Posttest Stres Pengasuhan

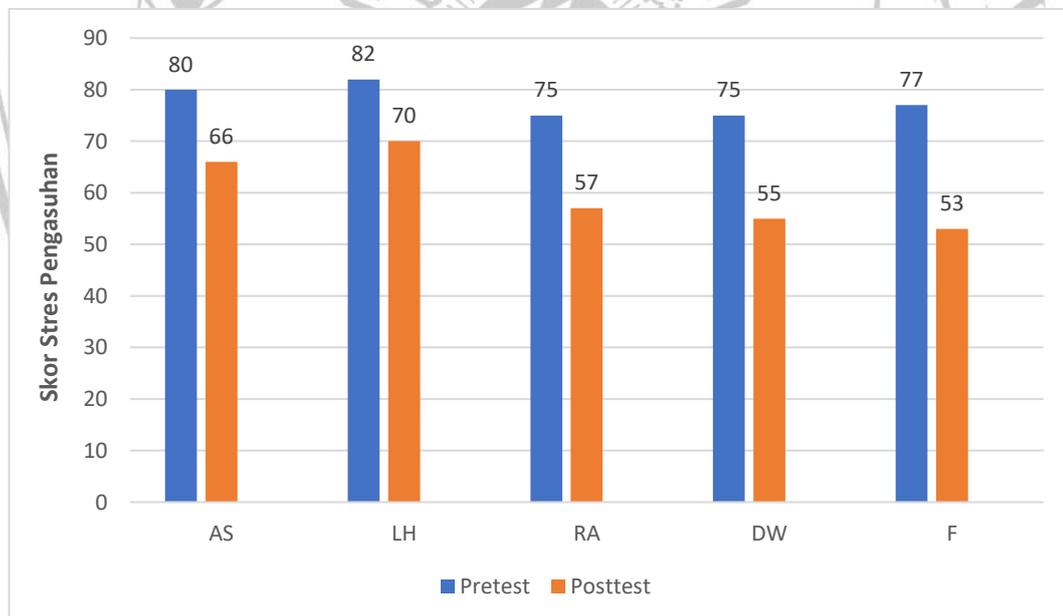
Pada Gambar 3 menunjukkan bahwa kelompok eksperimen mengalami penurunan stress pengasuhan antara sebelum dan sesudah intervensi *filial therapy*. Ada 2 subjek terjadi penurunan stress pengasuhan tetapi masih dalam kategori sedang dan ada 3 subjek berada pada kategori rendah. Pada kelompok kontrol terdapat sedikit peningkatan stress pengasuhan dan terdapat penurunan tingkat stress pengasuhan pada kelompok eksperimen. Dari data ini dapat disimpulkan terjadi penurunan stress pengasuhan pada kelompok eksperimen tetapi tidak untuk kelompok kontrol.

Kemudian peneliti melakukan uji Mann – Whitney untuk melihat perbandingan skor stress pengasuhan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Hasil uji Mann – Whitney tersaji pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Hasil Uji Mann – Whitney Posttest Skala Parenting Stres

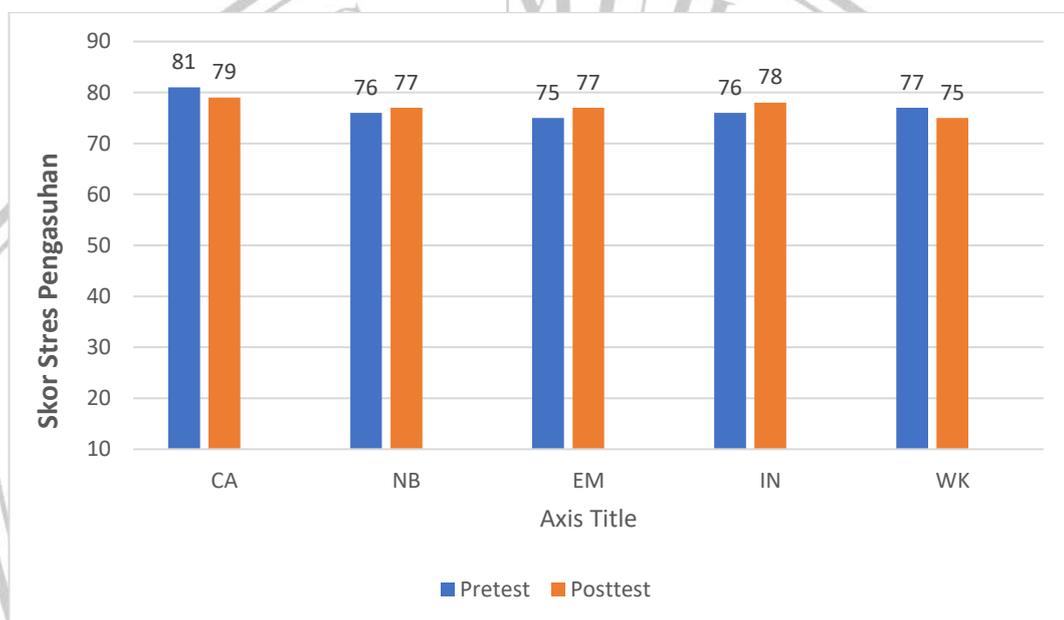
Kelompok	N	Z	p
Eksperimen	5	-2.619	0.008
Kontrol	5		

Tabel 2 menunjukkan adanya perbedaan tingkat stress pengasuhan antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol saat diberikan *posttest*. Nilai Z pada kelompok eksperimen menunjukkan -2.619 dengan signifikansi 0.008, dimana  $p < 0.05$ . Dengan demikian dapat dibuat kesimpulan bahwa intervensi filial therapy bisa menurunkan parenting stress pada ibu dengan anak yang terdiagnosa ASD. Hasil *pretest* dan *posttest* pada kelompok eksperimen secara detail dijelaskan pada gambar 4 dan kelompok kontrol pada Gambar 5.



Gambar 4. Grafik Perubahan Hasil Pretest dan Posttest Parenting Stres Kelompok Eksperimen

Pada Gambar 4 terlihat data hasil pretest dan posttest kelompok eksperimen yang menunjukkan subjek penelitian mempunyai skor parenting stress dengan tingkat sedang. Setelah diberikan intervensi filial therapy menunjukkan adanya penurunan parenting stress yang cukup signifikan. Hasil posttest pada kelompok kontrol, cenderung tetap. Hal ini menunjukkan tidak adanya perubahan stress pengasuhan pada kelompok kontrol yang tidak mendapatkan perlakuan. Gambar 5 menunjukkan hasil posttest pada kelompok kontrol.



Gambar 5. Grafik Perubahan Hasil Pretest dan Posttest Parenting Stres Kelompok Kontrol

Pada Gambar 5 menunjukkan hasil *posttest* pada kelompok kontrol ada yang mengalami penurunan dan ada pula yang mengalami kenaikan beberapa poin. Penurunan dan kenaikan tidak sangat signifikan jika dibandingkan dengan kelompok eksperimen. Nilai stress pengasuhan semua subjek pada kelompok kontrol dan cenderung tetap. Hal ini berbeda pada kelompok eksperimen, dimana sebelum diberikan intervensi *filial therapy*, skor stress pengasuhan mengalami penurunan cukup signifikan.

Berdasarkan dari hasil analisis data yang telah dilakukan oleh peneliti, menunjukkan bahwa intervensi *filial therapy* pada kelompok eksperimen terbukti

bisa menurunkan parenting stress pada ibu dengan anak yang terdiagnosa ASD. Hal ini bisa disimpulkan bahwa hipotesis penelitian ini dapat diterima.

### **Pembahasan**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *filial therapy* terhadap stres pengasuhan pada ibu yang memiliki anak ASD. Berdasarkan hasil analisa statistik, observasi serta wawancara dengan subjek penelitian, menunjukkan adanya perbedaan rata-rata nilai skala stress pengasuhan antara kedua kelompok setelah intervensi. Perbedaan tersebut cukup signifikan, dan menunjukkan bahwa *filial therapy* efektif dalam mengurangi stres pengasuhan pada ibu yang mempunyai anak ASD. Perolehan rata – rata nilai *pretest* stress pengasuhan sebelum diberikan intervensi pada kelompok eksperimen yaitu 77.8 dan setelah diberikan intervensi terdapat penurunan dengan nilai *posttest* 60.72. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai rata – rata *pretest* sebelum intervensi 77.00 dan nilai *posttest* adalah 77.20. Terdapat sedikit kenaikan pada kelompok kontrol.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yakni *filial therapy* efektif menurunkan stres pangasuhan ibu dengan anak ASD (Kiyani et al., 2020b). Dalam peneltian lain juga disebutkan bahwa *filial therapy* mampu menurunkan stress keluarga yang mempunyai anak disabilitas pada saat pandemi covid 19 (Setyawati et al., 2022).

*Filial therapy* merupakan intervensi yang melibatkan keluarga yang bertujuan membangun hubungan relasional antar keluarga melalui bermain *non directive*, bisa memberikan dampak kelekatan hubungan antara ibu dan anak. Hal ini termasuk juga hubungan antara orang tua yang mempunyai anak autisme, yang secara interaksi sosial, anak dengan ASD sulit berinteraksi. Disebutkan dalam penelitian ini bahwa *non directive play therapy*, anak ASD mampu memasuki hubungan terapiutik dan menunjukkan keterikatan dengan terapis (Josefi & Ryan, 2004). Dari hasil penelitian kualitatif disebutkan bahwa *filial therapy* mampu meredakan stress yang dialami oleh orang tua (Foley et al., 2006). Dari hasil penelitian kualitatif dan kuantitatif yang lain dinyatakan bahwa *filial therapy*

mampu meningkatkan hubungan orang tua dan anak, dan orang tua mampu mempelajari keterampilan dasar dalam *filial therapy* (Jang, 2000).

Dalam penelitian ini, subjek dalam kelompok eksperimen secara keseluruhan mengalami penurunan stress pengasuhan yang ditunjukkan melalui nilai *posttest* skala stress pengasuhan dan berdasarkan hasil pengamatan dan wawancara dari peneliti. Dari total 5 subjek dari kelompok eksperimen, mengalami penurunan stress pengasuhan

Dari tiga domain yang menentukan stress pengasuhan, untuk kelompok eksperimen, mengalami penurunan pada semua domain. *Parent domain* terkait kondisi menekan orang tua terkait dengan pengasuhan, *child domain* berkaitan persepsi orang tua terkait dengan perilaku anak yang sulit dikendalikan dan *parent-child dysfunctional interaction domain* adalah persepsi orang tua akan kondisi anak yang tidak memenuhi harapan orang tua dan ketidak-berfungsian interaksi antara orang tua dan anak). Sedangkan untuk kelompok kontrol, tidak terjadi penurunan yang signifikan di ketiga domain dalam stress pengasuhan.

Selama proses penelitian berlangsung, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan *filial therapy* dalam menurunkan stress pengasuhan terhadap subjek. Faktor – faktor tersebut antara lain adalah prinsip – prinsip dalam *filial therapy* yang diberikan kepada subjek penelitian, bisa diterima dan diimplementasikan dengan mudah oleh subjek penelitian. Beberapa prinsip tersebut diantaranya adalah penataan dan setting bermain, mendengarkan dengan empati, bermain *non directive* dan penetapan batas. Keempat prinsip tersebut dijalankan dengan pengawasan dan refleksi dari peneliti sekaligus terapis, sehingga subjek penelitian mempunyai *insight* dan memunculkan relasi yang kuat antara subjek penelitian dan anak ASD. Relasi yang terjalin berupa penerimaan ibu terhadap karakteristik anak mereka yang ASD, mengerti dan memahami tipe, jenis dan cara bermain anak, kebutuhan mendasar anak, dan subjek penelitian bisa berinteraksi dengan anak mereka menggunakan permainan *non directive*. Subjek penelitian pada akhirnya bisa menerapkan penetapan batas dengan memahami kapan harus mengikuti arahan anak, dan kapan harus memberikan intervensi untuk melanjutkan bermain atau menghentikan permainan. Terjalannya relasi yang kuat antara anak

dan subjek penelitian, menciptakan penerimaan dari anak kepada subjek penelitian. Hal ini

Faktor internal dalam diri subjek dan juga faktor eksternal yang berada di luar subjek penelitian, menjadi faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan intervensi ini. Dari faktor internal, semua subjek penelitian mempunyai komitmen dan kesungguhan dalam menjalankan intervensi. Sejak penyeleksian subjek penelitian, dan pengisian skala stress pengasuhan, dilakukan dengan antusias. Untuk kelompok eksperimen, mereka mengatakan baru mendengar tentang *filial therapy* dan berharap intervensi ini akan memberikan pengetahuan dan pengalaman kepada mereka bisa berinteraksi dengan anak – anak mereka, bisa lebih memahami anak – anak mereka dan bisa terlibat dalam aktifitas bermain. Selama ini, mereka merasa hanya menjadi pengantar dan penjemput anak – anak ke tempat terapi, dan mereka kebingungan bagaimana bisa memahami anak – anak mereka, utamanya emosi anak – anak, interaksi dan pengendalian diri mereka sebagai orang tua. Hal ini sejalan dengan output dari intervensi *filial therapy* yang dilakukan oleh peneliti, yaitu memahami emosi orang tua dan anak – anak mereka (Topham et al., 2011). Dalam penelitian sebelumnya, bahwa bermain akan memberikan pengalaman emosi pada anak – anak. Dengan bermain, anak – anak akan bisa mempunyai kemampuan mengatur emosinya secara tidak langsung (Fasikhah & Fatiyyah, 2019). Pada saat anak – anak ASD bisa mengendalikan emosinya, hal ini akan membawa efek yang positif untuk ibu yang menjadi subjek penelitian.

Beberapa faktor eksternal yang ikut mempengaruhi keberhasilan intervensi ini diantaranya adalah dukungan antar subjek penelitian cukup kuat, latar belakang pendidikan, profesi masing – masing subjek cukup homogen. Beberapa modifikasi dilakukan oleh peneliti untuk mencapai target intervensi yang diinginkan, diantara adalah: di sesi 2, peneliti menambahkan pemberian psikoedukasi berupa pengetahuan tentang karakteristik anak ASD secara mendasar, pengetahuan tentang jenis – jenis permainan dan tahapan bermain pada anak ASD. Pemberian motivasi kepada orang tua di akhir sesi dan refleksi setiap selesai masing – masing sesi. Beberapa subjek penelitian juga melibatkan pasangan dan saudara kandung dari anak ASD. Keterbukaan masing – masing subjek penelitian saat mengungkapkan

apa yang menjadi kesulitan dan kekhawatiran mereka terhadap anak-anak mereka yang terdiagnosa ASD.

Dari hasil observasi peneliti, perubahan dan efek dari *filial therapy* mulai terlihat yang dari dilaksanakannya sesi ke 4, yaitu saat peneliti memberikan contoh mensetting tempat bermain, membuat penataan dan memulai bermain non directive bersama anak -anak ASD. Subjek SA mengatakan jika “awalnya saya tidak tahu harus bagaimana ketika anak saya mulai menjajarkan mobil–mobilannya. Ternyata anak saya bisa bermain dengan orang lain”. Subjek LH mengatakan “saya tidak mengira anak saya bisa diminta bergiliran dan bisa bermain dengan orang lain “. Subjek F mengatakan bahwa “saya hanya bisa memandangi anak saya bermain lego, dan membiarkannya, karena pada saat saya dekati dia akan mendorong tubuh saya. Ternyata anak saya bisa bermain dengan orang lain akhirnya. Saya merasa specchless “. Kemudian respon orang tua terhadap anak – anak yang semula merasa canggung untuk mengikuti kegiatan bermain, mulai bisa mengikuti ritme anak. Hal ini terlihat di sesi 5 pelaksanaan intervensi.

Kepercayaan diri subjek bermain bersama anak – anak terjadi di sesi 7 dan 8 saat diberikan pekerjaan rumah oleh peneliti. Subjek penelitian mulai menerapkan prinsip – prinsip dalam *filial therapy* yaitu penataan dan setting tempat bermain, mendengarkan dengan empati, dan penetapan batas. Semua subjek penelitian bermain dengan durasi sekitar 15 – 20 menit.

Faktor antusiasme subjek saat diberikan pekerjaan rumah yaitu bermain bersama dengan anak masing – masing juga menjadi salah satu keberhasilan intervensi ini. Semua subjek menjalankan pekerjaan rumah yang diberikan. Semua subjek mengirimkan cek list keterampilan sesi bermain serta mengirimkan video bermain kepada peneliti. Semua subjek penelitian mempunyai kemampuan menjalin hubungan dengan anak – anak, adanya kelekatan diantara mereka karena anak – anak bisa menerima kehadiran mereka saat bermain dan bisa berbagi perhatian dengan anak–anak mereka.

Bermain memberikan kesempatan yang unik kepada ibu dengan terhubung bersama anak mereka, mengerti motif, persepsi, pikiran dan perilaku mereka (Topham & Vanfleet, 2011). Demikian pula dalam sesi dengan ibu, peneliti yang

sekaligus sebagai terapis berupaya menciptakan perasaan menerima dan tidak menghakimi agar merasa aman, dihormati dan dipahami.

Dengan demikian, ibu akan *insight* dan akan lebih memperhatikan pengalaman dan kebutuhan anak mereka. Dalam suasana filial therapy ibu dapat mendiskusikan reaksi dan perilaku negatif mereka secara *non – defensive* saat bersama dengan terapis. Selain itu, ketika ibu merasakan penerimaan dan rasa hormat dari terapis, ibu akan cenderung mengalami peningkatan rasa hormat dan penerimaan terhadap anak mereka (Topham & Vanfleet, 2011).

Pada saat evaluasi subjek penelitian meminta kepada peneliti untuk diadakan pertemuan lanjutan sebagai sarana mereka untuk bertemu dan berdiskusi berkaitan dengan peran dan keberlangsungan *filial therapy* yang telah dilakukan.

Adanya penurunan skor stress pengasuhan pada ibu yang mempunyai anak ASD setelah dilakukan intervensi filial dan dari hasil pengamatan serta hasil wawancara peneliti menunjukkan adanya dampak keberhasilan dari intervensi ini. *Filial therapy* memberikan efek kepada ibu bisa memahami kebutuhan anak, menjalin hubungan yang lebih baik dengan anak, keterampilan komunikasi ibu meningkat dan ibu memahami karakteristik anak – anak mereka (Garza et al., 2007). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya bahwa *filial therapy* mampu meningkatkan hubungan antara ibu dan anak – anak ASD, sehingga mampu menurunkan stress pengasuhan pada ibu (Kiyani et al., 2020b; Setyawati et al., 2022).

Beberapa pengendalian dilakukan oleh peneliti untuk meminimalisir adanya bias dalam penelitian ini. Tetapi beberapa keadaan yang tidak bisa dikendalikan menjadi keterbatasan dalam penelitian ini. Beberapa keterbatasan tersebut diantaranya adalah keterbatasan waktu pelaksanaan penelitian, jam terbang peneliti sebagai terapis filial yang belum cukup, serta kemungkinan beberapa keadaan yang bisa mempengaruhi penurunan stress pengasuhan pada ibu yang anaknya terdiagnosa ASD.

## KESIMPULAN DAN IMPLIKASI

Hasil dari penelitian dan pembahasan menunjukkan bahwa *filial therapy* efektif menurunkan stress pengasuhan pada ibu yang anaknya terdiagnosa ASD. Dengan 10 sesi intervensi, subjek penelitian mampu berkomunikasi lebih baik kepada anak, memahami karakteristik ASD, mempunyai hubungan yang diterima oleh anak dan memahami kebutuhan anak – anak. Penelitian – penelitian lebih lanjut diperlukan untuk memperkuat bahwa intervensi *filial therapy* menjadi intervensi keluarga yang mempunyai anak ASD bisa semakin terlibat dalam intervensi untuk anak – anak mereka melalui kegiatan bermain yang *non directive*, lebih banyak bisa berbagi perhatian dan menyenangkan untuk semua yang terlibat, yaitu anak – anak ASD dan anggota keluarga yang lain.

Rekomendasi untuk Lembaga pusat terapi, bisa melibatkan orang tua utamanya ibu sebagai agen sekaligus co – terapis yang sangat luar biasa untuk anak – anak mereka dengan mengajarkan para orang tua beberapa keterampilan terapeutik untuk anak – anaknya, seperti *filial therapy*. Untuk peneliti selanjutnya bisa melibatkan anggota keluarga yang lebih luas seperti ayah, sibling ataupun *caregiver* yang secara langsung terlibat dalam pengasuhan anak – anak ASD, serta bisa memperluas dengan subjek penelitian yang berbeda.

## REFERENSI

- Alivandi-Vafa, M., & Ismail, K. H. (2010). Parents as agents of change: What filial therapy has to offer. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 2165–2173. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.431>
- Anwar, Z. (2021). *Belajar psikologi eksperimen*.
- Bonis, S. (2016). Stress and parents of children with autism: A review of literature. *Issues in Mental Health Nursing*, 37(3), 153–163. <https://doi.org/10.3109/01612840.2015.1116030>
- Boswell, J. N. (2014). The use of child parent relationship therapy and common parent concerns: voices from the community. *The Family Journal*, 22(4), 382–389. <https://doi.org/10.1177/1066480714548162>
- Bozkurt, G., Uysal, G., & Düzakaya, D. S. (2019). Examination of care burden and stress coping styles of parents of children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Pediatric Nursing*, 47, 142–147. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.05.005>
- Chester, M., Richdale, A. L., & McGillivray, J. (2019). Group-based social skills training with play for children on the autism spectrum. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 49(6), 2231–2242. <https://doi.org/10.1007/s10803-019-03892-7>
- Conner, C. M., & White, S. W. (2014). Stress in mothers of children with autism: Trait mindfulness as a protective factor. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 8(6), 617–624. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.02.001>
- Daulay, N., Ramdhani, N., & Hadjam, N. R. (2020). Validity and reliability of parenting stress construct among mothers of children with autistic spectrum disorder. *Jurnal Psikologi*, 47(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jpsi.43744>
- Deater-Deckard, K. (2004). Parenting stress (Current perspectives in psychology). *Yale University Press*, 221.
- Efstratopoulou, M., Sofologi, M., Giannoglou, S., & Bonti, E. (2022). Parental stress and children's self-regulation problems in families with children with autism spectrum disorder (asd). *Journal of Intelligence*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/jintelligence10010004>
- Fasikhah, S. S., & Fatiyyah, T. (2019). *Play and emotion in childhood and adolescence*. 304(Acpch 2018), 399–405. <https://doi.org/10.2991/acpch-18.2019.95>
- Foley, Y. C., Higdon, L., & White, J. A. F. (2006). A qualitative study of filial therapy: parents' voices. *International Journal of Play Therapy*, 15(1), 37–64. <https://doi.org/10.1037/h0088907>
- Garza, Y., Watts, R. E., & Kinsworthy, S. (2007). Filial therapy: A process for developing strong parent-child relationships. *The Family Journal*, 15(3), 277–

281. <https://doi.org/10.1177/1066480707301374>

- Ginsburg, K. R., Shifrin, D. L., Broughton, D. D., Dreyer, B. P., Milteer, R. M., Mulligan, D. A., Nelson, K. G., Altmann, T. R., Brody, M., Shuffett, M. L., Wilcox, B., Kolbaba, C., Noland, V. L., Tharp, M., Coleman, W. L., Earls, M. F., Goldson, E., Hausman, C. L., Siegel, B. S., ... Smith, K. (2007). The importance of play in promoting healthy child development and maintaining strong parent-child bonds. *Pediatrics*, *119*(1), 182–191. <https://doi.org/10.1542/peds.2006-2697>
- Goldstein, S., & Naglieri, J. A. (2012). *Autism Spectrum Rating Scales: Scoring the ASRS for individuals who do not speak or speak infrequently*. 1–13.
- Grskovic, J. A., & Goetze, H. (2008). Short-term filial therapy with german mothers: Findings from a controlled study. *International Journal of Play Therapy*, *17*(1), 39–51. <https://doi.org/10.1037/1555-6824.17.1.39>
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *43*(3), 629–642. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>
- Ishtiaq, N., Mumtaz, N., & Saqulain, G. (2020). Stress and coping strategies for parenting children with hearing impairment and autism. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, *36*(3). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.3.1766>
- Izadi-Mazidi, M., Riahi, F., & Khajeddin, N. (2015). Effect of cognitive behavior group therapy on parenting stress in mothers of children with autism. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, *9*(3). <https://doi.org/10.17795/ijpbs-1900>
- Jang, M. (2000). Effectiveness of filial therapy. *International*, *9*, 21–38.
- Josefi, O., & Ryan, V. (2004). Non-directive play therapy for young children with autism: A case study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, *9*(4), 533–551. <https://doi.org/10.1177/1359104504046158>
- Keen, D., Couzens, D., Muspratt, S., & Rodger, S. (2010). The effects of a parent-focused intervention for children with a recent diagnosis of autism spectrum disorder on parenting stress and competence. *Research in Autism Spectrum Disorders*, *4*(2), 229–241. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2009.09.009>
- Kiyani, Z., Mirzai, H., Hosseini, S. A., Sourtiji, H., Hosseinzadeh, S., & Ebrahimi, E. (2020a). The effect of filial therapy on the parenting stress of mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Rehabilitation*, *21*(2), 206–219. <https://doi.org/10.32598/rj.21.2.2726.1>
- Kiyani, Z., Mirzai, H., Hosseini, S. A., Sourtiji, H., Hosseinzadeh, S., & Ebrahimi, E. (2020b). The effect of filial therapy on the parenting stress of mothers of children with autism spectrum disorder. *Journal of Rehabilitation*, *21*(2), 206–219. <https://doi.org/10.32598/rj.21.2.2726.1>
- Landreth, G. L., & Bartton, S. C. (2020). *Child parent relationship therapy (cppt)*.

*An evidence - based 10 session filial therapy model* (Second Edi, Issue 1).  
Routledge Taylor & Francis.

- Landreth, G. L., & Bratton, S. C. (2006). *Child & parent relationship therapy (cpirt). A 10 session filial therapy model*. Routledge. Taylor & Francis Group.
- Latipun. (2015). *Psikologi eksperimen* (Edisi Ketu). UMM Press.
- Li, F., Xu, M., Wu, D., Tang, Y., Zhang, L., Liu, X., Zhou, L., Li, F., & Jiang, L. (2022). From child social impairment to parenting stress in mothers of children with ASD: The role of parental self-efficacy and social support. *Frontiers in Psychiatry, 13*. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.1005748>
- Mancil, G. R., Boyd, B. A., & Bedesem, P. (2009). Parental stress and autism: Are there useful coping strategies? *Education and Training in Developmental Disabilities, 44*(4), 523–537.
- McGrew, J. H., & Keyes, M. L. (2014). Caregiver stress during the first year after diagnosis of an Autism Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders, 8*(10), 1373–1385. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2014.07.011>
- Mello, C., Rivard, M., Morin, D., Patel, S., & Morin, M. (2021). Symptom severity, internalized and externalized behavioral and emotional problems: links with parenting stress in mothers of children recently diagnosed with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 52*(6), 2400–2413. <https://doi.org/10.1007/s10803-021-05131-4>
- Mohammadi, F., Rakhshan, M., Molazem, Z., Zareh, N., & Gillespie, M. (2020). Development of parental competence scale in parents of children with autism. *Journal of Pediatric Nursing, 50*(xxxx), e77–e84. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2019.04.006>
- Purbasafir, T. F., Fasikha, S. S., & Saraswati, P. (2018). Psikoedukasi untuk meningkatkan parenting self-efficacy pada ibu anak penyandang autisme. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, 06*(02), 232–244.
- Raff, N. S., Mire, S. S., Frankel, L., McQuillin, S. D., Loveland, K., Daire, A., Grebe, S., & Rosenbrock, G. (2021). Understanding perceptions underlying the self-reported stress among parents of adolescents with autism spectrum disorder: Considerations for supporting families. *Research in Autism Spectrum Disorders, 84*(June 2020), 101770. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2021.101770>
- Rennie, R., & Landreth, G. (2000). Effects of filial therapy on parent and child behaviors. *International Journal of Play Therapy, 9*(2), 19–37. <https://doi.org/10.1037/h0089434>
- Rise, V. (2012). Communication and connection: Filial therapy with families of children with ASD. *Play Based Intervention for Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder*. Routledge/Taylor & Francis Group, 193–208.
- Ryan, V. (2007). Filial therapy: helping children and new carers to form secure attachment relationships. *The British Journal of Social Work, 37*(4), 643–657., 647–657.

- Schaefer, C. ., & Drewes, A. . (2014). *The therapeutic powers of play*. Jhon Wiley & Sons.
- Schottelkorb, A. A., Swan, K. L., & Ogawa, Y. (2020). Intensive child-centered play therapy for children on the autism spectrum: A pilot study. *Journal of Counseling and Development*, 98(1), 63–73. <https://doi.org/10.1002/jcad.12300>
- Setyawati, D., Al Jihad, M. N., Alfiyanti, D., & Armiyati, Y. (2022). Filial therapy-based family for children disabilities to reduce the family stress in covid-19 pandemic. *South East Asia Nursing Research*, 4(4), 1. <https://doi.org/10.26714/seanr.4.4.2022.1-5>
- Shadish, W. R., Cook, T. D., & Campbell, D. T. (2002). Experimental and quasi-experimental designs for generalized causal inference. *Houghton, Mifflin, and Company*.
- Shepherd, D., Landon, J., Goedeke, S., & Meads, J. (2021). Stress and distress in New Zealand parents caring for a child with autism spectrum disorder. *Research in Developmental Disabilities*, 111(January), 103875. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103875>
- Shilubane, H., & Mazibuko, N. (2020). Understanding autism spectrum disorder and coping mechanism by parents: An explorative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 7(4), 413–418. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.08.003>
- Silva, L. M. T., & Schalock, M. (2012). Autism parenting stress index: Initial psychometric evidence. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(4), 566–574. <https://doi.org/https://doi.org/10.1007/s10803-011-1274-1>
- Simek, A. N., & Wahlberg, A. C. (2011). Test review: Autism spectrum rating scales. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 29(2), 191–195. <https://doi.org/10.1177/0734282910375408>
- Topham, G. L., & Vanfleet, R. (2011). Filial therapy: A structured and straightforward approach to including young children in family therapy. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 32(2), 144–158. <https://doi.org/10.1375/anft.32.2.144>
- Topham, G. L., Wampler, K. S., Titus, G., & Rolling, E. (2011). Predicting parent and child outcomes of a filial therapy program. *International Journal of Play Therapy*, 20(2), 79–93. <https://doi.org/10.1037/a0023261>
- Vanfleet, R., & Topham, Glade, L. (2015). Handbook of play therapy. In *Journal of Clinical Child Psychology* (Vol. 13, Issue 2, pp. 197–198). [https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1302\\_13](https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1302_13)
- Viana, A. G., Trent, E. S., Conroy, H. E., & Raines, E. M. (2018). *Fear and anxiety. In developmental psychopathology*. [https://doi.org/https://doi.org/10.5005/jp/books/12331\\_19](https://doi.org/https://doi.org/10.5005/jp/books/12331_19)

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Hasil Analisis Data SPSS

#### Uji Wilcoxon Kelompok Eksperimen

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest - Pretest	Negative Ranks	5 <sup>a</sup>	3.00	15.00
	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	5		

a. Posttest < Pretest

b. Posttest > Pretest

c. Posttest = Pretest

#### Test Statistics<sup>a</sup>

	KE_Posttest - KE_Pretest
Z	-2.032 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.042

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on positive ranks.

#### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
KE_Pretest	5	75	82	77.80	3.114
KE_Posttest	5	53	70	60.20	7.396
Valid N (listwise)	5				

## Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol

### Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
KK_Posttest - KK_Pretest	Negative Ranks	2 <sup>a</sup>	3.50	7.00
	Positive Ranks	3 <sup>b</sup>	2.67	8.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	5		

a. KK\_Posttest < KK\_Pretest

b. KK\_Posttest > KK\_Pretest

c. KK\_Posttest = KK\_Pretest

### Test Statistics<sup>a</sup>

KK_Posttest - KK_Pretest	
Z	-.141 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.888

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

### Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
KK_Pretest	5	75	81	77.00	2.345
KK_Posttest	5	75	79	77.20	1.483
Valid N (listwise)	5				

### Uji Mann-Whitney

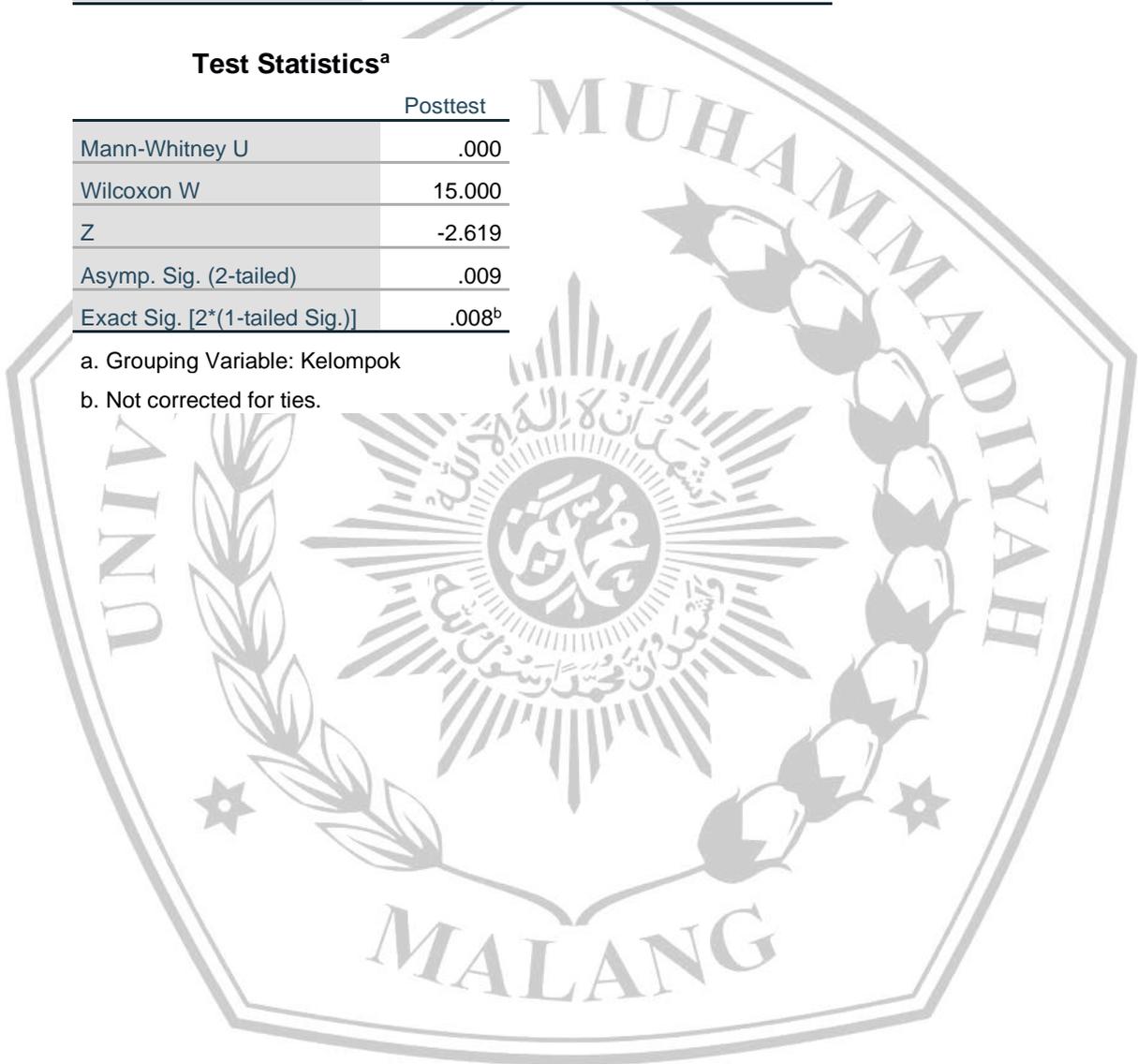
	Kelompok	Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
Posttest	KE_Posttest	5	3.00	15.00
	KK_Posttest	5	8.00	40.00
	Total	10		

### Test Statistics<sup>a</sup>

	Posttest
Mann-Whitney U	.000
Wilcoxon W	15.000
Z	-2.619
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.008 <sup>b</sup>

a. Grouping Variable: Kelompok

b. Not corrected for ties.



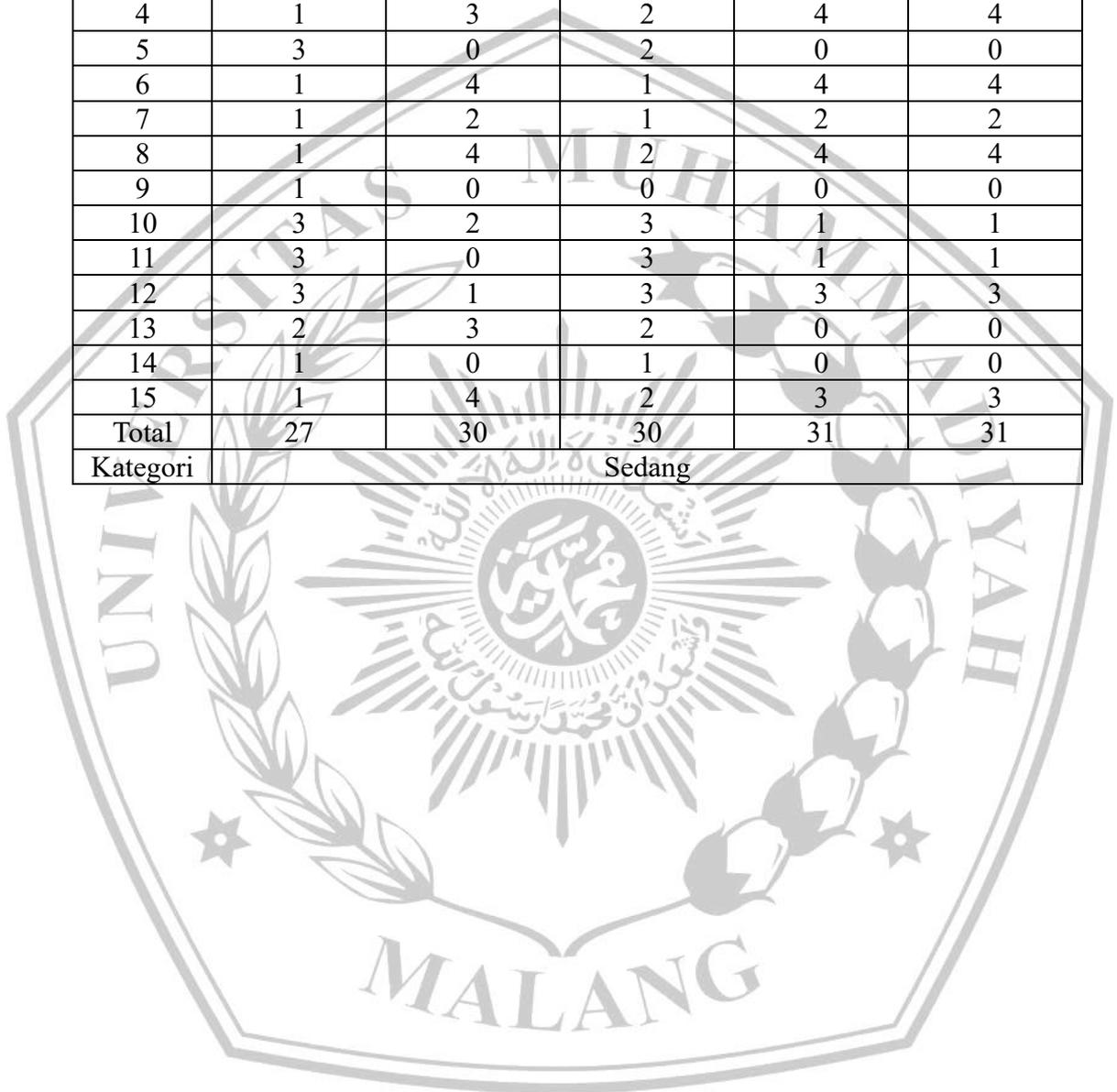
## Lampiran 2. Tabulasi Skala ASRS

### Hasil Skala ASRS Kelompok Eksperimen

No. Item	Subjek 1 (AS)	Subjek 2 (LH)	Subjek 3 (RA)	Subjek 4 (DW)	Subjek 5 (F)
1	3	2	1	0	2
2	1	0	2	0	2
3	3	3	0	3	2
4	4	3	2	4	4
5	3	3	2	3	3
6	2	2	2	0	2
7	2	1	0	0	2
8	2	0	2	0	2
9	0	0	1	0	1
10	2	3	1	3	3
11	3	3	3	3	2
12	3	3	2	2	1
13	2	2	1	3	1
14	0	1	1	0	1
15	0	0	2	0	2
Total	30	26	22	21	30
Kategori	Sedang				

Hasil Skala ASRS Kelompok Kontrol

No. Item	Subjek 6 (CA)	Subjek 7 (NB)	Subjek 8 (EM)	Subjek 9 (IN)	Subjek 10 (WK)
1	1	1	3	2	2
2	3	2	3	3	3
3	2	4	2	4	4
4	1	3	2	4	4
5	3	0	2	0	0
6	1	4	1	4	4
7	1	2	1	2	2
8	1	4	2	4	4
9	1	0	0	0	0
10	3	2	3	1	1
11	3	0	3	1	1
12	3	1	3	3	3
13	2	3	2	0	0
14	1	0	1	0	0
15	1	4	2	3	3
Total	27	30	30	31	31
Kategori	Sedang				



### Lampiran 3. Tabulasi Hasil Skala Stress Pengasuhan

#### Hasil Skala Stress Pengasuhan Kelompok Eksperimen

No. Item	Subjek 1 (AS)		Subjek 2 (LH)		Subjek 3 (RA)		Subjek 4 (DW)		Subjek 5 (F)	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>								
1	4	5	4	2	4	4	3	3	4	2
2	1	2	2	2	3	1	1	3	3	1
3	2	2	2	2	4	2	4	4	4	2
4	5	2	2	2	2	5	3	2	4	2
5	1	5	2	3	3	1	4	2	2	2
6	4	4	4	2	4	4	4	2	3	2
7	4	4	4	2	4	4	4	3	4	2
8	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2
9	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
10	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2
11	2	4	4	4	4	2	4	2	2	2
12	2	2	4	3	2	2	3	2	2	2
13	3	5	4	4	4	3	4	3	4	4
14	3	2	4	4	4	3	4	3	2	2
15	1	2	2	2	1	1	3	2	2	2
16	1	4	5	3	1	1	4	3	2	2
17	3	4	4	4	4	3	4	3	4	2
18	2	4	4	3	3	2	3	2	4	2
19	2	4	4	4	4	2	3	2	4	2
20	2	4	4	4	2	2	3	2	3	2
21	1	2	2	2	4	1	3	2	4	2
22	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2
23	1	4	4	2	1	1	2	1	4	2
24	1	4	2	2	4	1	2	1	2	2
25	1	2	3	2	3	1	2	1	3	2
26	4	4	4	4	4	4	3	2	3	2
Total	57	80	82	70	75	57	75	55	77	53

Hasil Skala Stress Pengasuhan Kelompok Kontrol

No. Item	Subjek 6 (CA)		Subjek 7 (NB)		Subjek 8 (EM)		Subjek 9 (IN)		Subjek 10 (WK)	
	<i>Pretest</i>	<i>Posttest</i>								
1	4	4	4	4	2	2	2	3	2	1
2	2	2	5	4	1	1	1	2	1	3
3	2	4	4	3	2	4	4	4	3	2
4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4
5	4	2	3	4	2	2	4	3	4	4
6	2	2	4	5	4	4	4	4	2	3
7	4	4	2	2	5	5	3	3	5	3
8	3	3	2	4	1	1	2	3	1	3
9	3	3	1	1	2	2	1	1	4	3
10	2	3	2	2	1	1	1	1	2	2
11	4	4	4	4	5	5	4	4	5	3
12	3	2	2	2	4	2	3	3	2	3
13	4	4	3	3	5	5	3	3	4	3
14	4	4	3	3	3	3	3	3	2	4
15	4	2	2	2	2	2	2	2	2	3
16	2	2	4	4	3	3	3	3	5	4
17	4	4	3	3	5	5	4	4	4	4
18	2	2	2	2	3	4	4	4	4	3
19	4	4	3	2	3	4	4	4	4	2
20	2	2	3	3	3	3	3	3	3	4
21	4	4	2	2	4	4	4	3	4	2
22	2	2	1	1	1	1	3	4	1	1
23	3	2	2	2	2	2	3	3	1	2
24	2	3	3	3	1	1	2	2	3	3
25	3	3	4	4	4	4	2	2	2	3
26	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3
Total	81	79	76	77	75	77	76	78	77	75

#### Lampiran 4. Tabulasi Hasil Domain Skala Stress Pengasuhan

##### Kelompok Eksperimen

Subjek	Parent Domain		Child Domain		Parent – Child Domain	
	Pretest	Posttes	Pretest	Posttes	Pretest	Posttes
AS	34	26	29	25	17	15
LH	34	29	31	28	17	13
RA	35	30	23	17	17	10
DW	34	27	31	20	13	8
F	34	23	25	18	18	12

##### Kelompok Kontrol

Subjek	Parent Domain		Child Domain		Parent – Child Domain	
	Pretest	Posttes	Pretest	Posttes	Pretest	Posttes
CA	37	37	26	24	18	18
NB	37	39	23	22	16	16
EM	32	33	27	29	16	15
IN	33	35	26	26	17	17
WK	34	34	28	27	15	14

## Lampiran 5. Modul Penelitian

### Modul *Filial Therapy* untuk Menurunkan Stress Pengasuhan Ibu dengan Anak *Autism Spectrum Disorder* (ASD)

#### BAB I PENDAHULUAN

##### Latar Belakang

Anak dengan spektrum autisme sering menghadapi berbagai tantangan dalam pengembangan keterampilan sosial, komunikasi, dan interaksi sosial. Para ibu, sebagai orangtua utama dalam kehidupan anak, memiliki peran penting dalam membantu anak-anak mereka mengatasi hambatan ini. *Filial therapy* adalah salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk membantu ibu dalam mengembangkan keterampilan berinteraksi dengan anak autisme mereka secara efektif. Pendekatan ini bertujuan untuk memperkuat hubungan antara ibu dan anak serta memberikan keterampilan yang dapat digunakan dalam kehidupan sehari-hari (Garza et al., 2007).

Ibu dengan anak spektrum autisme, merupakan agen perubahan yang sangat signifikan untuk membantu anaknya mengatasi problem perilaku dan menjembatani keterampilan sosial dan komunikasi. *Filial therapy* melibatkan pasangan orang tua-anak dan percaya pada kemampuan orang tua untuk menjadi agen terapi untuk anak-anak mereka sendiri melalui bermain. *Filial therapy* mencakup empat keterampilan dasar, yaitu (a) penataan (b) mendengarkan dengan tegas, (c) permainan yang dipilih oleh anak-anak, dan (d) penetapan batas (Alivandi-Vafa & Ismail, 2010).

FT sebagai pendekatan berbasis permainan memiliki peran utama memanfaatkan ‘terapi bermain yang berpusat pada anak’ yang bersifat tidak menghakimi dan berupa *non – directive play*. Terapi Bermain Non-Direktif, juga dikenal sebagai "Non-Directive Play atau adalah pendekatan terapeutik yang berfokus pada permainan sebagai cara anak mengungkapkan diri mereka sendiri dan menjalani proses penyembuhan. Dalam terapi ini, terapis memberikan ruang yang aman dan bebas tekanan di mana anak dapat mengeksplorasi perasaan, pemikiran, dan pengalaman mereka. Terapis berperan sebagai pengamat yang mendukung anak dalam permainannya tanpa mengarahkan permainan (Schaefer & Drewes, 2014).

Anak dengan spektrum autisme mempunyai beberapa keterbatasan dalam permainan yang non-direktif atau terapi bermain non-direktif. Meskipun

pendekatan ini dapat menjadi sangat bermanfaat, perlu diperhatikan bahwa setiap anak dengan autisme adalah individu yang unik, dan keterbatasan mereka dapat bervariasi. Beberapa keterbatasan yang mungkin dihadapi oleh anak autisme dalam terapi bermain non-direktif termasuk: a) keterbatasan dalam ekspresi emosi: b) keterbatasan dalam imajinas, c) Hipersensitivitas terhadap alat permainan dengan tekstur tertentu, d) keterbatasan dalam berinteraksi sosial.

Dari beberapa keterbatasan - keterbatasan ini, akan diberikan pemahaman dan pengetahuan kepada ibu, selaku agen perubahan untuk anak ASD mereka. Filial therapy akan membantu para ibu yang mempunyai anak ASD, menjalin kedekatan dengan baik, membantu proses penerimaan orang tua terhadap anaknya dan bisa menurunkan parenting stress.

### **Tujuan**

Modul ini disusun dengan tujuan membantu ibu menjadi agen perubahan yang efektif dalam perkembangan anak autisme mereka. Modul Filial Therapy untuk ibu dengan anak autisme disusun untuk memberikan panduan langkah demi langkah dalam melaksanakan sesi-sesi interaksi khusus antara ibu dan anak. Modul ini bertujuan untuk:

1. Meningkatkan Kualitas Hubungan Orang tua-Anak: Memperkuat hubungan emosional antara ibu dan anak adalah langkah penting dalam membantu anak autisme merasa aman dan terhubung dengan orangtuanya.
2. Mengajarkan Keterampilan Bermain melalui pendekatan *non – directive play* Komunikasi: Melalui modul ini, ibu akan belajar cara menggunakan komunikasi yang efektif untuk memfasilitasi interaksi dengan anak mereka, termasuk menggunakan bahasa visual jika diperlukan.
3. Mengatasi Tantangan Khusus: Modul ini akan membantu ibu mengidentifikasi tantangan khusus yang dihadapi anak mereka dan memberikan strategi untuk mengatasi tantangan tersebut.
4. Mengintegrasikan Terapi ke Dalam Kehidupan Sehari-Hari: Tujuan akhir dari modul ini adalah mengajarkan ibu cara mengintegrasikan keterampilan dan konsep yang dipelajari dalam terapi ke dalam kehidupan sehari-hari anak mereka.

Modul *filial therapy* untuk anak-anak dengan autisme harus dirancang khusus untuk mengakomodasi kebutuhan unik anak-anak ini. Terapi ini dapat memberikan dukungan kepada orang tua atau anggota keluarga lainnya dalam berinteraksi dengan anak-anak yang memiliki spektrum autisme.

### **Peserta**

Terapi akan dilakukan secara berkelompok dengan jadwal yang sudah ditentukan antara subjek dengan terapis. Peserta adalah ibu dengan anak ASD berserta anak ASD.

**Waktu**

Kegiatan dilakukan selama 8 sesi, dengan pertemuan 2 sesi setiap minggunya. Adapun setiap sesinya akan berlangsung selama kurang lebih 60 – 90 menit.

**Manfaat**

- a) Manfaat teoritis, yaitu memberikan sumbangan karya ilmiah dan wawasan pengetahuan dalam bidang psikologi klinis tentang filial therapy sebagai salah satu intervensi untuk menurunkan stress pengasuhan ibu dengan anak ASD.
- b) Manfaat praktis, yaitu filial therapy dapat direkomendasikan sebagai salah satu therapy untuk menurunkan stress pengasuhan pada ibu dengan anak ASD.

**Instrumen Penelitian**

1. *Autism Spectrum Rating Scale* (ASRS)
2. Skala stress pengasuhan pada ibu dengan anak ASD (Daulay et al., 2020).



## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **Stres Pengasuhan (Parenting Stress)**

Stres pengasuhan didefinisikan sebagai perasaan tertekan secara psikologis dan fisiologis atau tidak nyaman yang timbul terkait dari peran mengasuh anak (Shepherd et al., 2021). Pada orang tua anak ASD, stres pengasuhan dimulai ketika anak mereka mulai terdiagnosa. Orang tua dari anak ASD, seringkali mendapatkan banyak kesulitan terkait kesempatan pendidikan yang berfokus pada ketrampilan anak mereka dan kualitas hidup anak mereka (Efstratopoulou et al., 2022). Dari penelitian disebutkan bahwa, orang tua anak ASD lebih banyak mempunyai tekanan psikologis dibandingkan orang tua dari anak – anak dengan hambatan perkembangan lainnya (Ishtiaq et al., 2020). Stres pengasuhan pada orang tua anak ASD, terkait kecemasan yang tinggi karena program terapi yang membingungkan, seperti pendidikan yang diterapkan di rumah, tanggung jawab pendidikan serta komitmen dari keluarga (Efstratopoulou et al., 2022).

Stres pengasuhan terjadi ketika keluarga tidak dapat memulihkan fungsinya, setelah pengenalan stresor ( terkait dengan pengasuhan, berupa perilaku sulit anak), dengan terlibat dalam strategi koping keluarga mereka (Hayes & Watson, 2013). Beberapa penelitian menyebutkan bahwa, beberapa indikator utama stres pengasuhan pada orang tua anak ASD adalah kecemasan, depresi dan perselisihan perkawinan (Hayes & Watson, 2013).

#### ***Filial Therapy***

*Filial therapy* atau *child parent relationship therapy* adalah pendekatan terapi yang berfokus pada hubungan antara orangtua (biasanya ibu atau ayah) dengan anak-anak mereka melalui interaksi bermain (Landreth & Bartton, 2020). Metode ini dimaksudkan untuk memperkuat ikatan emosional antara orangtua dan anak serta meningkatkan komunikasi, kepercayaan diri, dan interaksi positif antara

mereka. Filial therapy juga dapat membantu orangtua memahami dunia anak mereka dan meresponsnya dengan lebih baik.

Dalam filial therapy, orangtua diajarkan keterampilan khusus untuk bermain dengan anak mereka secara terapeutik. Pendekatan ini menggabungkan aspek-aspek dari terapi keluarga dan terapi bermain anak-anak untuk menciptakan ruang aman di mana anak dapat berkomunikasi, mengekspresikan perasaan, dan mengatasi masalah melalui permainan. Orang tua berperan sebagai fasilitator dan agen terapi bagi anak – anak mereka sendiri melalui bermain (Alivandi-Vafa & Ismail Hj, 2010).

Empat teknik dasar diajarkan dalam filial therapy menurut (Topham & Vanfleet, 2011) adalah:

1. Penataan: Orang tua menyusun sesi bermain dengan menciptakan area bermain tertentu dan memberi tahu anak bahwa mainan apa pun yang tersedia di ruang tersebut dapat dimainkan, sesuai keinginan anak (dengan beberapa batasan berbasis keselamatan).
2. Mendengarkan dengan empati: Orang tua dapat mengembangkan keterampilan untuk mencerminkan perilaku dan emosi anak selama bermain dan menggunakan keterampilan ini untuk memberikan komentar reflektif tentang apa yang dilakukan anak dan apa yang mungkin dirasakan atau dialami anak tersebut.
3. Permainan imajiner yang berpusat pada anak: Orang tua hanya memperhatikan dan mengikuti saat anak terlibat dalam permainan imajiner.
4. Penetapan batas: peraturan dibuat seminimal mungkin, orang tua memberikan batasan untuk memastikan keamanan dan penghormatan terhadap properti. Beberapa agresi diperbolehkan, namun orang tua melakukan intervensi jika anak mencoba menghancurkan mainan atau melakukan perilaku berbahaya.

### **BAB III**

#### **PANDUAN PELAKSANAAN INTERVENSI**

Kegiatan intervensi ini terdiri atas sepuluh sesi intervensi yang harus diikuti oleh subjek dari awal hingga akhir proses intervensi. Menurut (Topham & Vanfleet, 2011), intervensi filial therapy untuk anak dengan autisme terdiri dari serangkaian sesi terapi yang bertujuan untuk memperkuat hubungan anak dengan orang tua serta mengembangkan keterampilan pengasuhan dengan bermain bersama anak. Terdapat empat fase dalam filial therapy, yaitu fase penilaian, pelatihan, bermain yang diawasi, bermain di rumah dan generalisasi.

**Fase penilaian atau *assessment*:** dalam fase ini, mempunyai dua sesi. Sesi pertama terapis bertemu dengan orang tua untuk mendiskusikan kekhawatiran mereka dan masalah yang mereka hadapi, mendengarkan dengan penuh empati dan memperoleh informasi lebih lanjut, tentang keluarga dan situasinya. Tanpa kehadiran anak, orang tua dapat berbicara dengan bebas tentang tantangan dan frustrasi mereka termasuk masalah apa pun dalam hubungan pengasuhan bersama. Sesi kedua adalah observasi permainan keluarga yang diikuti dengan diskusi lebih lanjut dan rekomendasi akhir untuk intervensi.

**Fase pelatihan atau *training*:** terdiri dari dua sesi. Dalam fase ini terapis mendemonstrasikan sesi bermain singkat yang tidak mengarahkan dengan masing-masing anak dalam keluarga sementara orang tua mengamati. Fase menirukan permainan, dalam fase ini terapis kemudian melatih orang tua keterampilan bermain, di mana terapis memainkan peran anak sementara orang tua mempraktikkan keterampilan tersebut. Terapis memberikan umpan balik segera dan memberi semangat untuk memfasilitasi orang tua belajar melakukan sesi bermain.

**Fase Bermain yang diawasi:** terdiri dari dua sesi. Orang tua bergiliran melakukan sesi bermain dengan masing-masing anak mereka sementara orang tua lainnya dan terapis mengamati. Tanpa kehadiran anak, terapis mendiskusikan pengalaman tersebut dengan orang tua, menawarkan umpan balik positif dan

menyarankan satu atau dua perbaikan untuk waktu berikutnya. Hal ini membantu orang tua untuk terus membuat kemajuan tanpa merasa kewalahan.

**Fase bermain di rumah,** Orang tua mengadakan sesi bermain setengah jam setiap hari di rumah, selama periode intervensi. Kemudian ibu bertemu dengan terapis untuk mendiskusikan sesi bermain di rumah. Ibu membuat self-report kegiatan bermain yang dilakukan di rumah, keberhasilan, dan kendala yang dihadapi.

**Fase generalisasi,** Menjelang akhir terapi, terapis membantu ibu mulai menggunakan keterampilan yang baru mereka kuasai di luar sesi bermain dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini dicapai dengan cara yang disengaja untuk memastikan bahwa orang tua menjadi kompeten dan percaya diri dalam menerapkan apa yang telah mereka pelajari.

Setiap sesi memiliki tujuan yang berbeda, dan masing – masing sesi berlangsung dengan durasi 60 – 90 menit. berikut adalah penjabaran intervensi filial therapy dalam beberapa sesi:

#### **Sesi 1: Diskusi permasalahan dan kekhawatiran ibu**

Tujuan:

1. Mendiskusikan beberapa permasalahan dan kekhawatiran yang dihadapi oleh orang tua yang mempunyai anak ASD
2. Membantu memahami pentingnya peran orang tua memahami tujuan serta manfaat terapi filial.

Waktu: 90 menit

Prosedur:

- a. Terapis memperkenalkan diri dan meminta kepada semua anggota kelompok untuk memperkenalkan diri.
- b. Terapis menjelaskan serangkaian jalannya intervensi, tujuan dan manfaat therapy yang akan didapatkan
- c. Terapis berdiskusi dengan anggota kelompok, mengenai kekhawatiran mereka dengan anak – anak ASD nya, kegiatan yang dilakukan oleh anak sepanjang rentang bersama dengan orang tua.

Terapis akan:

- Mendiskripsikan keluarga yang utuh
- Ceritakan kekhawatiran tentang anak
- Memfasilitasi sharing Bersama orang tua lain
- Membuat generalisasi/menormalisasi komntar para orang tua (misalnya: adakah para ibu yang marah dengan anaknya minggu ini ?)

- **Aturan praktis: Apa hal yang paling penting bukanlah apa yang Anda lakukan, tetapi apa yang Anda lakukan setelah Anda melakukan.**

(setiap orang berpotensi untuk melakukan kesalahan, tetapi kita bias memperbaikinya. Hal ini terkait bagaimana kita bisa mengatasi kesalahan dengan sesuatu yang berbeda ).

d. Memberikan overview (ikhtisar) tentang tujuan dan konsep penting training

- **Aturan praktis pertama, Fokus terhadap donatnya, bukan lubangnya.** Fokus pada kekuatan anak dan bukan pada masalahnya.

- Fokus filial terapi adalah terhadap hubungan, kekuatan ibu dan anak, dan bukan terhadap masalah dan kelemahan
- Bermain adalah bahasa anak
- Membantu pencegahan masalah, karena orang tua menjadi lebih sadar tentang kebutuhan anak.

- **Aturan praktis kedua : Jadilah thermostat, bukan thermometer**

- Belajar merespon daripada bereaksi, perasaan anak, bukanlah perasaan orang tua dan tidak membutuhkan eskalasi emosi dengan mereka pada saat mereka berperilaku. Ketika perilaku menantang mereka

meningkat, ibu bisa belajar merespon dan membantunya daripada bereaksi dengan peningkatan emosi .

Catatan penting : Ibu yang terkontrol adalah thermostat, dan yang tidak terkontrol adalah thermometer

- Orang tua akan belajar keterampilan terapi bermain dasar untuk anak ASD, dengan beberapa keterampilan yang didapatkan adalah :

- ✓ Mengembalikan kendali kepada ibu sebagai orang tua dan membantu anak mengembangkan kontrol diri,
- ✓ memberikan waktu yang lebih dekat, lebih banyak kebahagiaan dan tawa serta memberikan kenangan hangat untuk anak.
- ✓ Memberikan kunci ke dunia batin anak --- belajar bagaimana memahami anak anda dan membantu anak merasakan bahwa Anda memahami mereka.

- Orang tua butuh mempraktekkan keterampilan praktis ini dalam durasi 30 menit belajar bermain bersama anak
- Bersabar adalah hal yang penting dalam mempelajari bahasa dan keterampilan yang baru.

e. Melengkapi respon emosi

Terapis Bersama orang tua melengkapi lembar kerja, minta ibu sebagai kelompok untuk memutuskan kata perasaan yang paling tepat menggambarkan perasaan anak dan selanjutnya, sebagai kelompok, putuskan jawaban yang tepat.

f. Terapis memberikan pekerjaan rumah kepada orang tua untuk :

- 1) Memperhatikan satu ciri fisik anak Anda yang belum pernah terlihat sebelumnya.
- 2) Melatih respon reflektif secara lengkap pada lembar kerja Respon perasaan.

- 3) Ibu diminta membawa fokus anak yang favorit dan menarik hati
  - 4) Berlatih memberikan ledakan perhatian selama 30 detik kepada anak.
- g. Terapis menutup sesi dengan cerita motivasi dan mengingatkan aturan praktis.

### **Sesi dua: Observasi permainan anak ( jenis dan tahap bermain anak ASD)**

Tujuan:

1. Orang tua mengetahui tahapan dan jenis permainan anak, yang akan dilakukan dalam kegiatan terapi filial.
2. Orang tua mengetahui dan mamahami prinsip – prinsip dasar dalam terapi bermain bersama dengan anak ASD.
3. Orang tua mengetahui dan memahami alat bantu untuk mempermudah bermain dengan anak ASD

Prosedur:

- a. Terapis mendiskusikan review pekerjaan rumah yang diberikan kepada orang tua.  
Terapis menanyakan terkait pekerjaan rumah yang diberikan kepada orang tua, dan memberikan refleksi sebentar:
  - 30 detik ledakan perhatian
  - Respon perasaan terhadap perilaku anak
  - Karakteristik fisik dari anak yang paling menarik untuk ibu
- b. Terapis memberikan pengetahuan berbagai tahapan bermain dan jenis permainan yang bisa dilakukan bersama anak ASD.
- c. Terapis memberikan pengetahuan alat bantu visual, untuk mempermudah ibu berkomunikasi dengan anak ASD pada saat sesi bermain bersama dengan anak.

### **Sesi 3 dan 4: Training bersama anak dan orang tua mengamati**

Tujuan:

1. Memberikan contoh bermain singkat kepada orang tua, cara bermain yang non directive dengan anak ASD
2. Orang tua mempunyai keterampilan bermain bersama anak dalam empat sesi training.
3. Orang tua mempunyai keterampilan empat Teknik dalam filial therapy yaitu, keterampilan penataan, permainan imajiner yang berfokus pada anak, mendengarkan dengan empati dan menetapkan batas.

Prosedur:

A. Sebelum sesi

- ✓ Terapis men setting tempat bermain dan menyediakan permainan sesuai dengan jenis dan tahap bermainan anak – anak dan meletakkan permainan secara terstruktur
- ✓ Menyediakan alarm dan video perekaman
- ✓ Memberikan kesempatan kepada anak untuk melakukan kegiatan di kamar mandi sebelum sesi dimulai
- ✓ Memberikan aturan kepada orang tua, selama sesi training berlangsung
- ✓ Orang tua diminta membuat beberapa catatan selama melakukan observasi

B. Saat berlangsungnya sesi training

- ✓ Terapis mensetting tempat bermain
- ✓ Terapis duduk sejajar dengan anak
- ✓ Terapis menyediakan alat bantu visual sebagai alat bantu komunikasi untuk mempermudah pemahaman anak
- ✓ Terapis mengatakan kepada anak, “ saatnya kita bermain” “ Lihat jam itu, kita akan bermain beberapa saat, dan jika alarm itu berbunyi, maka waktu bermain kita selesai ya.”. Terapis juga akan mengatakan hal tersebut dengan alat bantu gambar dan tulisan, untuk mempermudah anak anak ASD memahami maksud bahasa.
- ✓ Terapis memberikan contoh dengan memulai bermainan dengan anak – anak dan seluruh orang tua peserta menjadi observer kegiatan bermainan.
- ✓ Terapis bermainan bersama anak – anak dengan durasi waktu 30 menit masing – masing anak.

- ✓ Orang tua diajak mengamati dan mengikuti instruksi terapis
  - ✓ Terapis memberikan umpan balik positif saat anak mengikuti aturan permainan
- C. Saat selesai sesi training
- ✓ Terapis mengatakan kepada anak jika bermain telah selesai
  - ✓ Orang tua memeberekan alat permianan dan anak bisa membantu membereskan
  - ✓ Jika anak masih ingin bermain, terapis bisa merefleksikan perasaan anak – anak dengan mengatakan “Aku mengerti kamu masih ingin bermian, tetapi waktu bermain telah selesai. Minggu depan kita akan bermian kembali. Terapis bisa sambal menunjuk kalender atau alat bantu visual lain yang bisa dipahami oleh anak

#### **Sesi 4: Orang tua praktek bermain bersama anak**

##### Tujuan:

1. Orang tua bisa role play bermaian Bersama dengan anak dengan observasi dari terapis
2. Orang tua mempunyai keterampilan empat Teknik dalam filial therapy yaitu, keterampilan penataan, permainan imajiner yang berfokus pada anak, mendengarkan dengan empati dan menetapkan batas.

##### Prosedur:

- a. Terapis dan orang tua mensetting tempat bermain
- b. Terapis memainkan peran sebagai anak, dan masing – masing orang tua mempraktekkan bermain
- c. Terapis memberikan semangat dan dorongan kepada orang tua
- d. Terapis memberikan umpan balik kepada orang tua
- e. Aturan praktis untuk orang tua adalah “Ketika anak tenggelam, jangan mengajarnya untuk berenang. Ketika anak dalam keadaan marah dan tidak terkontrol, bukanlah waktu yang tepat untuk mengajarkan aturan ataupun belajar sesuatu.
- f. Terapis fokus pada kekuatan yang dimiliki oleh orang tua

## Sesi 5 dan 6: Bermain dengan Pengawasan

### Tujuan:

1. Orang tua bisa menerapkan keterampilan bermain dengan anak, dan memunculkan empat aspek yaitu, penataan, keterampilan imajiner yang berpusat pada anak, mendengarkan dengan empati dan keterampilan menetapkan batas.
2. Orang tua bisa memberikan umpan balik dengan pengalaman bermain Bersama dengan anak

### Prosedur:

- a. Orang tua mensetting tempat bermain yang telah disediakan oleh terapis
- b. Orang tua mempersiapkan peralatan bermain yang sesuai dengan usia dan minat anak
- c. Orang tua mempersiapkan diri sebagai terapis
- d. Sebelum sesi bermain dengan anak dimulai, terapis mengingatkan kembali empat keterampilan yang diperlukan ketika bermain dengan anak, aturan – aturan praktis.
- e. Terapis mengingatkan kembali kepada orang tua:
  - ✓ Apa yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan ketika sesi bermain dengan anak.
  - ✓ Menerapkan prinsip Acknowledge the feeling, communicate the limit, target alternative
  - ✓ Membawa cek list prosedur sesi bermain
- f. Terapis memberikan penguatan, semangat dan kekuatan yang ada pada orang tua, yang bisa berfungsi sebagai terapis anak di rumah
- g. Terapis memberikan umpan balik kepada masing – masing orang tua, setelah mereka selesai sesi bermain Bersama anak
- h. Setelah semua orang tua selesai bermain Bersama anak mereka, terapis memberikan refleksi berkelompok dengan orang tua.

## **Sesi 7 dan 8: Bermain di rumah**

Tujuan:

1. Orang tua menerapkan bermain di rumah dengan durasi 30 menit, satu kali bermain
2. Orang tua mempunyai keterampilan bermain dengan anak, sebagai salah satu bentuk pengasuhan untuk anak ASD

Prosedur:

- a. Orang tua mempersiapkan tempat bermain di rumah dan alat – alat permainannya yang sesuai dengan usia dan minat anak.
- b. Orang tua praktek bermain dengan anak di rumah dengan durasi waktu 30 menit
- c. Orang tua menerapkan empat keterampilan filial therapy ketika bermain dengan anak; penataan, mendengarkan dengan empati, bermain imajiner yang berpusat pada anak, penetapan batas.
- d. Setelah bermain dengan anak selesai, orang tua membuat refleksi bermain Bersama, kemudian berdiskusi dengan terapis.
- e. Sesi bermain dengan anak, dilakukan orang tua setiap hari dengan durasi 30 menit per hari.
- f. Dilaksanakan selama dua minggu, dengan jeda ada pertemuan dengan terapis di tiap minggunya, untuk berdiskusi dan pemberian umpan balik.

## **Sesi 9: Generalisasi**

Tujuan:

1. Orang tua bisa menerapkan keterampilan dan wawasan yang sudah diperoleh dalam kehidupan sehari – hari
2. Orang tua mempunyai perubahan positif dalam keterampilan pengasuhan dan dapat diintegrasikan dalam hubungan keluarga sehari – hari.

Prosedur:

- a. Terapis bekerja dengan orang tua untuk merencanakan bagaimana mereka akan mengintegrasikan apa yang mereka pelajari selama sesi bermain ke dalam kehidupan sehari-hari mereka bersama anak.
- b. Terapis dan orang tua menetapkan tujuan yang spesifik dan tindakan konkret yang akan diambil.
- c. Terapis membantu orang tua mengidentifikasi perubahan yang diperlukan dalam interaksi mereka dengan anak. Mereka juga membahas harapan dan kekhawatiran tentang perubahan tersebut.
- d. Terapis membantu orang tua membahas pengalaman mereka, termasuk keberhasilan, kesulitan dan perasaan mereka selama fase generalisasi.
- e. Terapis dapat memberikan tugas rumah kepada orang tua atau anggota keluarga, yang melibatkan menerapkan keterampilan yang dipelajari dalam situasi sehari-hari.
- f. Tugas ini dapat berupa latihan bermain tertentu, mengidentifikasi momen-momen positif dalam interaksi sehari-hari, atau menghadapi konflik dengan pendekatan yang baru dipelajari.
- g. Orang tua atau anggota keluarga memberi umpan balik kepada terapis mengenai pengalaman mereka dalam mencoba menerapkan keterampilan yang dipelajari.
- h. Terapis memberikan dukungan positif dan membimbing mereka dalam mengatasi tantangan atau kesulitan yang mungkin mereka temui selama proses generalisasi.
- i. Terapis dan orang tua secara teratur mengevaluasi progres dalam menerapkan keterampilan yang dipelajari.
- j. Jika diperlukan, strategi atau pendekatan dapat disesuaikan untuk memastikan bahwa perubahan positif terus terjadi dan dapat dipertahankan dalam jangka panjang.
- k. Terapis memberikan penguatan positif kepada orang tua atau anggota keluarga ketika mereka berhasil menerapkan keterampilan yang dipelajari.

- l. Penguatan positif ini dapat memperkuat motivasi mereka untuk terus melibatkan diri dalam perubahan perilaku positif.
- m. Melalui prosedur-prosedur ini, fase generalisasi dalam filial therapy dapat membantu memastikan bahwa perubahan positif yang dicapai selama sesi terapi tidak hanya terjadi di ruang terapi, tetapi juga terbawa ke dalam kehidupan sehari-hari keluarga, memperkuat hubungan keluarga dan mendukung pertumbuhan anak.

### **Sesi 10: Evaluasi dan terminasi**

#### **Tujuan:**

1. **Penilaian Progres:** Evaluasi digunakan untuk menilai progres yang telah dicapai selama terapi. Ini melibatkan penilaian apakah tujuan terapi telah tercapai dan sejauh mana perubahan positif telah terjadi dalam hubungan antara anak dan orang tua atau anggota keluarga.
2. **Pemantauan Perkembangan Anak:** Evaluasi melibatkan pemantauan perkembangan anak selama terapi. Ini dapat mencakup perkembangan emosi, sosial, dan perilaku anak, serta kemajuan mereka dalam mengatasi masalah atau konflik tertentu.
3. **Evaluasi Hubungan orang tua dan anak:** Terapis menilai perubahan dalam dinamika hubungan keluarga, termasuk cara komunikasi dan interaksi antara orang tua atau anggota keluarga dengan anak telah berkembang selama terapi.
4. **Identifikasi Keterampilan yang Diperlukan:** Evaluasi juga membantu mengidentifikasi keterampilan khusus yang mungkin masih perlu ditingkatkan atau diterapkan dalam kehidupan sehari-hari oleh orang tua atau anggota keluarga.
5. **Pengambilan Keputusan:** Evaluasi membantu terapis dan keluarga untuk mengambil keputusan tentang kelanjutan terapi. Terapis dapat menentukan apakah keluarga telah mencapai tujuan mereka dan apakah mereka siap untuk berlanjut tanpa bimbingan terapis.

#### **Terminasi**

1. **Penyelesaian Terapi:** Salah satu tujuan terminasi adalah menyelesaikan terapi dengan baik ketika tujuan terapi telah tercapai atau ketika keluarga telah

mencapai tingkat kepercayaan diri dan keterampilan yang cukup untuk melanjutkan tanpa bimbingan terapis.

2. Mempertahankan Perubahan: Terminasi dirancang untuk memastikan bahwa perubahan positif yang dicapai selama terapi tetap berlangsung dalam kehidupan sehari-hari. Keluarga didorong untuk menerapkan keterampilan yang telah mereka pelajari dan menjaga hubungan yang lebih baik.



**LAMPIRAN MODUL**  
**LEMBAR WORKSHEET UNTUK ORANG TUA**  
**(FILLIAL THERAPY)**

Aturan yang harus diingat:

1. Fokus pada donatnya, bukan pada lubangnya
2. Jadilah thermostat bukan thermometer
3. Yang paling penting adalah bukan apa yang anda lakukan, tetapi apa yang anda lakukan setelah anda melakukannya
4. Mengikuti aturan refleksi perasaan : Aku di sini, mendengarkamu, Ya aku mengerti, Aku memahami. Bukan Aku setuju, Aku harus memuatmu Bahagia.
5. Tugas di rumah yang harus dipraktekkan:
  - ✓ Perhatikan satu karakteristik anak Anda yang belum pernah anda lihat sebelumnya
  - ✓ Berlatih respon refleksi perasaan (Lembar kerja Pekerjaan rumah --- respon perasaan)
  - ✓ Bawalah gambar anak yang favorit dan menyentuh hati. Berlatihlah memberikan Burst of Attention

Dibawah ini adalah respon perasaan Anda dan Anak Anda. Gambarkan dan tuliskan.

Tatap mata anak Anda untuk mengetahui perasaannya, setelah Anda memutuskan apa yang dirasakan anak, kemudian tuliskan kata perasaannya.

**SENANG**



**SEDIH**



Anak : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Anak : \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Perasaan Anak :

Perasaan Anak :

Perasaan Orang tua :

Perasaan Orang tua :

Respon Orang tua :

Respon Orang tua :

Respon Orang tua :

Respon Orang tua :

**MARAH**



**TAKUT**



Anak : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Anak : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Perasaan Anak :

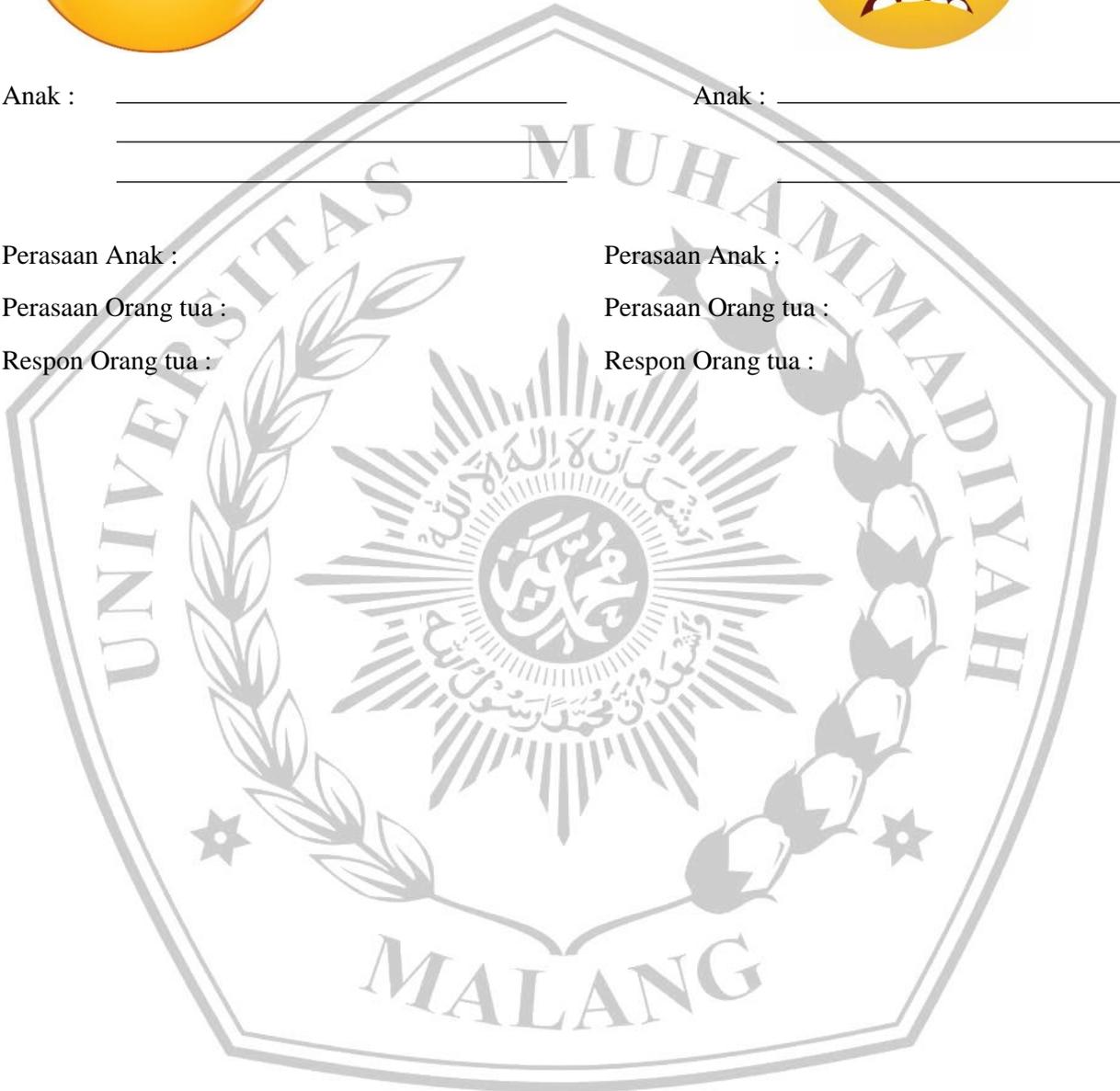
Perasaan Anak :

Perasaan Orang tua :

Perasaan Orang tua :

Respon Orang tua :

Respon Orang tua :



Isilah worksheet ini di rumah Anda

Latihan Respon Perasaan

1. Tatap mata anak Anda untuk mengetahui perasaannya
2. Setelah Anda memutuskan apa yang dirasakan anak, tuliskan kata perasaan tersebut dalam jawaban singkat. Biasanya dimulai dengan Anda, “ Kamu sedih atau Kamu marah .”
3. Penting diperhatikan adalah ekspresi wajah dan suara yang serasi dengan anak. ( empati lebih banyak disampaikan secara non verbal dibandingkan secara verbal.

SENANG



SEDIH



Anak :

---

---

---

Anak :

---

---

---

Perasaan Anak :

Perasaan Anak :

Perasaan Orang tua :

Perasaan Orang tua :

Respon Orang tua :

Respon Orang tua :

Respon yang dibenarkan :

Respon yang dibenarkan :

**GILA/MARAH**



Anak : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Perasaan Anak :

Respon Orang tua :

Respon yang dikoreksi/dibenarkan

**TAKUT**

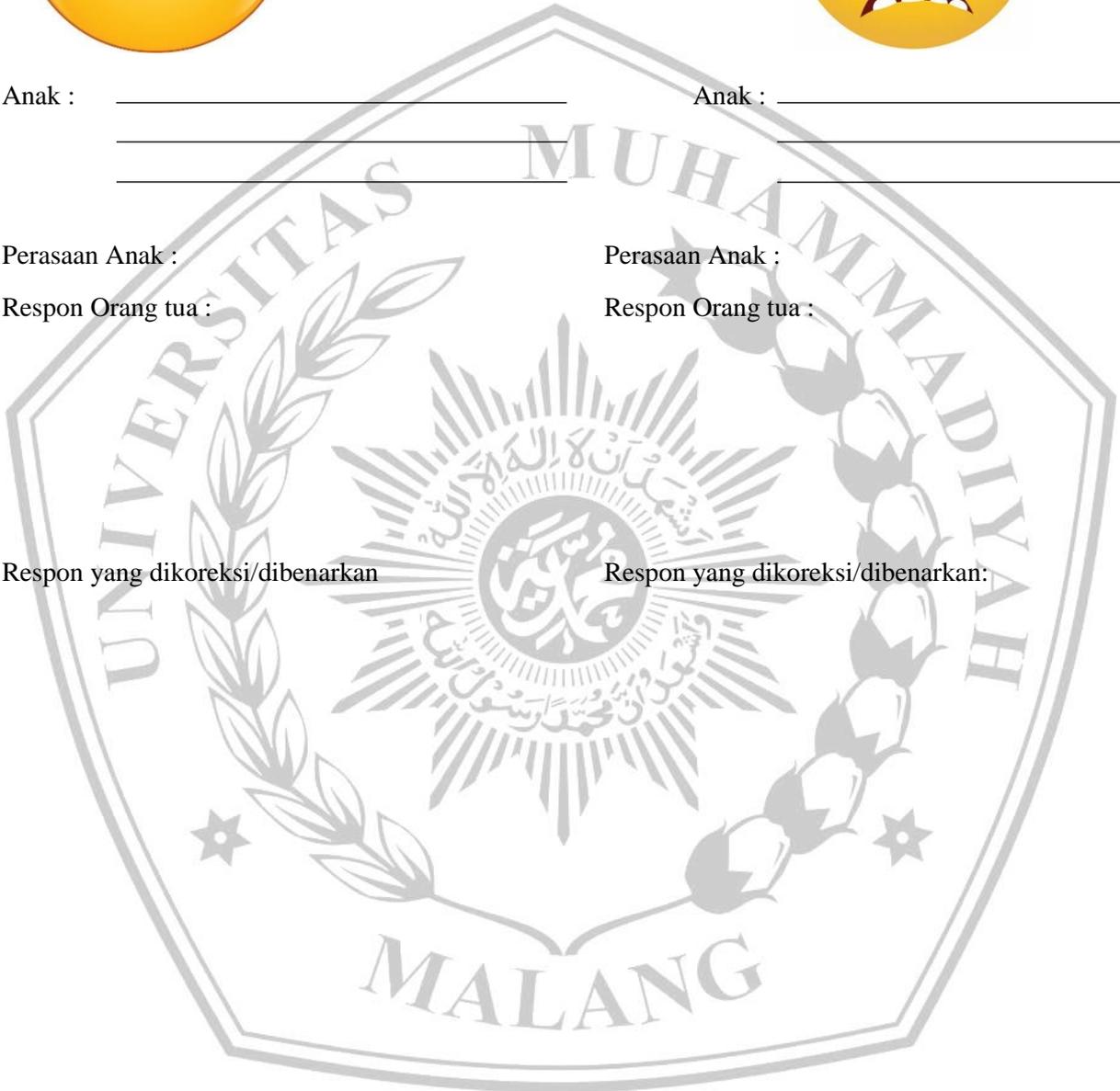


Anak : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Perasaan Anak :

Respon Orang tua :

Respon yang dikoreksi/dibenarkan:



Prinsip Dasar Sesi Bermain:

1. Orang tua menetapkan tempat bermain dengan menyusun suasana di mana anak merasa bebas menentukan bagaimana ia akan menggunakan waktu selama sesi bermain 30 menit tersebut. Anak memimpin permainan dan orang tua mengikuti. Orang tua mengikuti arahan anak dengan menunjukkan minat yang besar dan mengamati permainan anak dengan cermat, tanpa memberikan saran atau bertanya, dan dengan aktif ikut bermain ketika Bersama dengan anak.
2. Tugas utama orang tua adalah berempati terhadap anak: memahami pikiran, perasaan, dan maksud anak yang diungkapkan dalam bermain dengan berusaha keras melihat dan mengalami permainan anak melalui kacamata anak. Tugas ini dioperasionalkan dengan menyampaikan Sikap “Be With” di bawah ini.
3. Orang tua kemudian mengkomunikasikan pemahaman tersebut kepada anak dengan cara: a) mendeskripsikan secara verbal apa yang dilakukan/dimainkan anak, b) secara verbal merefleksikan apa yang dikatakan anak, dan c) yang paling penting, dengan merefleksikan secara verbal perasaan-perasaan yang dirasakan anak. anak mengalami secara aktif melalui permainannya.
4. Orang tua harus jelas dan tegas mengenai beberapa "batasan" yang diterapkan pada perilaku anak. Batasan dinyatakan sedemikian rupa sehingga memberikan anak tanggung jawab atas tindakan dan perilakunya sehingga membantu menumbuhkan pengendalian diri. Batasan yang harus ditetapkan adalah: batasan waktu, tidak merusak mainan atau merusak barang di area bermain, dan tidak melukai diri sendiri atau orang tua secara fisik. Batasan harus dinyatakan hanya bila diperlukan, namun diterapkan secara konsisten di seluruh sesi. (Contoh spesifik tentang kapan dan bagaimana menetapkan batasan akan diajarkan di sesi selanjutnya; Anda juga akan memiliki banyak kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan yang sangat penting ini.).

Dalam hal ini, orang tua bisa menuliskan batasan – batasannya atau menggunakan alat bantu visual, untuk memahami anak dengan batasan tersebut.

#### **Sikap "Bersama":**

Niat Anda dalam tindakan, kehadiran, dan respons Anda adalah hal yang paling penting

dan harus menyampaikan kepada anak Anda:

**"Saya di sini-saya mendengar/melihat Anda-saya mengerti-saya peduli –**

Tujuan pada sesi bermain Bersama Anak :

1. Memberikan kesempatan kepada anak melalui media bermain untuk mengkomunikasikan pikiran, kebutuhan, dan perasaannya kepada orang tuanya, dan agar orang tua mengkomunikasikan pemahaman tersebut kembali kepada anak.

2. Melalui perasaan diterima, dipahami, dan dihargai—anak akan mengalami perasaan dihargai, kepercayaan diri, dan kompetensi yang lebih positif—dan pada akhirnya anak akan mengembangkan interaksi sosial dan kerjasama, pengendalian diri, regulasi emosi, pemecahan masalah, tanggung jawab atas tindakan, dan belajar memenuhi kebutuhannya dengan cara yang tepat.
3. Mempererat hubungan orang tua-anak dan menumbuhkan rasa percaya, aman, dan kedekatan antara orang tua dan anak.
4. Untuk meningkatkan tingkat keceriaan dan kesenangan antara orang tua dan anak.

#### Ceklist mainan untuk sesi Bermain Bersama anak

Catatan: Dapatkan kotak karton kokoh dengan tutup kokoh untuk menyimpan mainan di dalamnya (kotak yang berisi kertas fotokopi sangat ideal-tutupnya yang dalam dapat digunakan sebagai rumah boneka). Gunakan selimut atau selimut bekas untuk menggelar mainan dan sebagai pembatas area bermain.

#### **Mainan untuk bermain peran** (juga mempromosikan permainan imajinatif)

- ✓ Boneka bayi kecil: tidak boleh ada sesuatu yang "istimewa"; dapat berupa botol tambahan yang tidak lagi dapat dimainkan oleh anak.
- ✓ Botol susu: botol asli sehingga dapat digunakan oleh anak untuk menaruh minuman selama sesi berlangsung
- ✓ Perlengkapan dokter (dengan stetoskop): tambahkan tiga Band-Aids untuk setiap sesi (tambahkan sarung tangan sekali pakai/perban jika ada)
- ✓ Telepon mainan: disarankan untuk memiliki dua telepon untuk berkomunikasi: HP atau telp rumah
- ✓ Rumah boneka kecil: gunakan penutup kotak yang dalam, mainan disimpan di bagian ruang dalam, jendela, pintu, dan sebagainya di dalam penutup
- ✓ Keluarga boneka: ibu, ayah, saudara laki-laki, saudara perempuan, bayi yang dapat ditekek, dan sebagainya (mewakili secara etnis)
- ✓ Mainkan uang – uangan : uang kertas dan koin; kartu ATM opsional
- ✓ Sepasang hewan peliharaan dan hewan liar: jika Anda tidak memiliki keluarga boneka, dapat menggantinya dengan keluarga hewan (misalnya, keluarga kuda, sapi)
- ✓ Mobil/Truk: satu atau dua yang kecil (bisa disesuaikan dengan kebutuhan anak, misalnya ambulans)
- ✓ Peralatan dapur: beberapa piring plastik, gelas, dan peralatan makan

#### **Opsional:**

- ✓ Boneka: yang satu agresif, yang satu lembut; bisa buatan sendiri atau dibeli (sarung tangan masak berbentuk binatang, dll.)
- ✓ furnitur: untuk kamar tidur, kamar mandi, dan dapur Dandan: cermin tangan, bandana, syal; barang-barang kecil yang sudah Anda miliki di sekitar rumah
- ✓ Mainan berpakaian : cermin, bandana, scarf, sisir dll
- ✓ Boneka

### **Mainan Imajinatif**

- ✓ Hewan peliharaan
- ✓ Set peralatan makan, memasak
- ✓ Perlengkapan ruang tamu
- ✓ Set macam – macam kendaraan
- ✓ Set perlengkapan di kamar tidur

### **Mainan Sensori**

- ✓ Bubble
- ✓ Stress ball
- ✓ Busa sabun
- ✓ Playdough
- ✓ Pasir warna
- ✓ Beras berwarna
- ✓ Lilin aroma terapi
- ✓ Squizzi dengan aneka bau

### **Mainan sebab – akibat**

- ✓ Segala jenis permainan yang membutuhkan aksi untuk mendapatkan hasil permainan.
- ✓ Tuts piano, ditekan tutsnya untuk mendapatkan bunyinya
- ✓ Pukul palu
- ✓ Mendorong mobil untuk bisa bergerak

Hal – hal yang boleh dilakukan dan tidak boleh dilakukan saat sesi bermain Bersama anak :

### **Do ; Yang dilakukan :**

1. Setting tempat bermain
2. Ikuti arahan anak dalam bermain. Bergabung dengan permainan anak daripada memberikan instruksi atau membimbingnya.
3. Terlibat dengan aktifitas bermain anak
4. Deskripsikan permainan anak secara verbal
5. Refleksikan perasaan anak
6. Tetapkan batas yang kuat dan konsisten
7. Dorong anak bermain di lingkungan yang berbeda
8. Gunakan permainan untuk membantu anak mengembangkan keterampilan sehari – hari dan carilah saat – saat ketika anak menunjukkan minat terhadap aktifitas tertentu. Masuklah melalui minat tersebut dan bermainlah
9. Lihatlah aktifitas anak sepanjang hari
10. Bermaian bersama anak dengan pemikiran kekuatan belajar anak. Gunakan alat bantu visual jika hal tersebut dibutuhkan.

**Don't ; Yang tidak boleh dilakukan**

1. Jangan menyela dan memberikan kritik atau arahan terhadap perilaku anak
2. Jangan menginterupsi
3. Jangan menceramahi anak
4. Jangan memulai aktifitas lain atau aktifitas baru
5. Jangan pasif dan diam



## REFERENSI

- Alivandi-Vafa, M., & Ismail Hj, K. (2010). Parents as agents of change: What filial therapy has to offer. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 2165–2173. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.431>
- Daulay, N., Ramdhani, N., & Hadjam, N. R. (2020). Validity and reliability of parenting stress construct among mothers of children with autistic spectrum disorder. *Jurnal Psikologi*, 47(1), 1. <https://doi.org/10.22146/jpsi.43744>
- Efstratopoulou, M., Sofologi, M., Giannoglou, S., & Bonti, E. (2022). Parental stress and children's self-regulation problems in families with children with autism spectrum disorder (ASD). *Journal of Intelligence*, 10(1). <https://doi.org/10.3390/jintelligence10010004>
- Garza, Y., Watts, R. E., & Kinsworthy, S. (2007). Filial therapy: A process for developing strong parent-child relationships. *The Family Journal*, 15(3), 277–281. <https://doi.org/10.1177/1066480707301374>
- Hayes, S. A., & Watson, S. L. (2013). The impact of parenting stress: A meta-analysis of studies comparing the experience of parenting stress in parents of children with and without autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(3), 629–642. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1604-y>
- Ishtiaq, N., Mumtaz, N., & Saqulain, G. (2020). Stress and coping strategies for parenting children with hearing impairment and autism. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 36(3). <https://doi.org/10.12669/pjms.36.3.1766>
- Schaefer, C. ., & Drewes, A. . (2014). *The therapeutic powers of play*. Jhon Wiley & Sons.
- Topham, G. L., & Vanfleet, R. (2011). Filial therapy: A structured and straightforward approach to including young children in family therapy. *Australian and New Zealand Journal of Family Therapy*, 32(2), 144–158. <https://doi.org/10.1375/anft.32.2.144>

**LAMPIRAN MODUL  
WORKSHEET ORANG TUA DAN TERAPIS**

**Child – Parent – Relationship – Training (CPRT)**

Ceklist keterampilan sesi bermain

Sesi bermain \_\_\_\_\_ Tanggal \_\_\_\_\_

(Berikan tanda v di kolom jika keterampilan digunakan, - jika tidak digunakan dan + jika selalu digunakan).

V - +	Keterampilan	Catatan, komentar
	Mengatur tempat bermain yang terstruktur	
	Mengizinkan anak memimpin permainan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menghindari memerintah</li> <li>- Menghindari memberi respon verbal yang berlebihan</li> <li>- Memberikan tanggung jawab kepada anak</li> </ul>	
	Mengikuti petunjuk anak <ul style="list-style-type: none"> <li>- Secara fisik berada pada level anak</li> <li>- Mendekat ketika anak terlibat dalam permainan</li> <li>- Bergabung dalam permainan bersama anak</li> </ul>	
	Keterampilan merespon reflektif <ul style="list-style-type: none"> <li>- Refleksi bermain non verbal</li> <li>- Refleksi verbal anak</li> <li>- Mencerminkan perasaan atau keinginan anak</li> <li>- Nada suara disesuaikan dengan perasaan anak</li> <li>- Tanggapan singkat dan interaktif</li> <li>- Ekspresi wajah cocok dengan perasaan anak</li> </ul>	
	Menggunakan respon untuk membangun harga diri anak	
	Menetapkan batasan jika diperlukan	

**Child – Parent – Relationship – Training (CPRT)**

Catatan sesi bermain orang tua

Sesi bermain \_\_\_\_\_ Tanggal \_\_\_\_\_

Kejadian penting :

---

---

---

---

---

---

---

---

Apa yang saya pelajari tentang anak saya :

---

Perasaan yang diungkapkan :

---

Tema bermain :

---

Apa yang saya pelajari tentang diri saya :

Perasaan saya selama bermain :

---

Menurut saya, hal terbaik yang saya lakukan :

---

Apa yang paling sulit/menantang buat saya :

---

Pertanyaan atau kekhawatiran :

---

Keterampilan yang ingin saya fokuskan di sesi bermain berikutnya :

---

---

## Lampiran 6. Skala Autism Spectrum Rating Scale (ASRS)

### AUTISM SPECTRUM RATING SCALE (ASRS)

FORMAT SINGKAT USIA 2-5 TAHUN

UNTUK ORANG TUA, GURU ATAU

PENGASUH

Sam Goldstein, PhD. & Jack Naglieri, PhD.

#### Identitas

Nama Anak : \_\_\_\_\_ Jenis kelamin P / L  
Nama Ortu/Guru/Pengasuh : \_\_\_\_\_  
Durasi mengenal anak : \_\_\_\_\_ tahun \_\_\_\_\_ bulan  
Tanggal pemeriksaan : tahun \_\_\_\_\_ bulan \_\_\_\_\_ tanggal \_\_\_\_\_  
Tanggal lahir : tahun \_\_\_\_\_ bulan \_\_\_\_\_ tanggal \_\_\_\_\_  
Usia : tahun \_\_\_\_\_ bulan \_\_\_\_\_ tanggal \_\_\_\_\_

#### Instruksi

Bacalah setiap pernyataan "Dalam empat minggu terakhir seberapa sering anak anda....."  
Lalu lingkari angka yang menunjukkan seberapa sering anda melihat perilaku tersebut pada anak anda. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama, lalu berikan tanda seberapa sering anda melihat perilaku tersebut dalam empat minggu terakhir. Jawablah semua pertanyaan, pastikan tidak ada yang terlewat. Jika anda ingin mengubah jawaban, berikan X pada jawaban lama dan lingkari pilihan jawaban baru anda. Pastikan semua pertanyaan telah terjawab.

Dalam empat minggu terakhir seberapa sering anak anda...

		Tidak pernah	Jarang	Sesekali	Sering	Sangat sering
1	Bermain dengan anak/orang lain	0	1	2	3	4
2	Melihat orang ketika berinteraksi	0	1	2	3	4
3	Kesulitan berbicara dengan anak lain	0	1	2	3	4
4	Memilih bermain sendirian	0	1	2	3	4
5	Mempertahankan pembicaraan agar tetap berlangsung	0	1	2	3	4
6	Berbicara dengan cara aneh	0	1	2	3	4
7	Menghindar untuk menatap orang yang mengajaknya bicara	0	1	2	3	4
8	Kesulitan berbicara dengan orang dewasa	0	1	2	3	4
9	Bereaksi berlebihan pada suara yang keras	0	1	2	3	4
10	Fokus pada satu hal terlalu lama	0	1	2	3	4
11	Mencari kesempatan ditemani anak lain	0	1	2	3	4
12	Menunjukkan minat atas ide/pemikiran orang lain	0	1	2	3	4
13	Kesulitan berinteraksi dengan anak lain seusianya	0	1	2	3	4
14	Memahami lelucon/humor anak seusianya	0	1	2	3	4
15	Mampu berinteraksi sosial dengan baik	0	1	2	3	4

Hak Cipta

Multi Health System. 2010.

Diterjemahkan oleh Tim Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

## AUTISM SPECTRUM RATING SCALE (ASRS)

### FORMAT SINGKAT USIA 6-18 TAHUN UNTUK GURU

Sam Goldstein, PhD. & Jack Naglieri, PhD.

#### **Identitas**

Nama Anak : \_\_\_\_\_ Jenis kelamin P / L  
 Kelas sekolah : \_\_\_\_\_ SD/SMP/SMU  
 Nama Guru : \_\_\_\_\_ Durasi mengenal  
 anak : \_\_\_\_\_ tahun \_\_\_\_\_ bulan  
 Tanggal pemeriksaan : tahun \_\_\_\_\_ bulan \_\_\_\_\_ tanggal \_\_\_\_\_  
 Tanggal lahir : tahun \_\_\_\_\_ bulan \_\_\_\_\_ tanggal \_\_\_\_\_  
 Usia : tahun \_\_\_\_\_ bulan \_\_\_\_\_ tanggal \_\_\_\_\_

#### **Instruksi**

Bacalah setiap pernyataan "Dalam empat minggu terakhir seberapa sering siswa anda.....". Lalu lingkari angka yang menunjukkan seberapa sering anda melihat perilaku tersebut pada siswa anda. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama, lalu berikan tanda seberapa sering anda melihat perilaku tersebut dalam empat minggu terakhir. Jawablah semua pertanyaan, pastikan tidak ada yang terlewat. Jika anda ingin mengubah jawaban, berikan X pada jawaban lama dan lingkari pilihan jawaban baru anda. Pastikan semua pertanyaan telah terjawab.

Dalam empat minggu terakhir seberapa sering siswa anda...

		Tidak pernah	Jarang	Sesekali	Sering	Sangat sering
1	Berbagi kesenangannya dengan orang lain	0	1	2	3	4
2	Berbahasa seperti anak yang di bawah rata-rata anak seusianya	0	1	2	3	4
3	Berbicara dengan cara aneh	0	1	2	3	4
4	Terobsesi dengan detail	0	1	2	3	4
5	Bersikeras melakukan sesuatu selalu dengan cara yang sama	0	1	2	3	4
6	Bermain dengan orang lain	0	1	2	3	4
7	Memperhatikan tanda sosial	0	1	2	3	4
8	Menunjukkan minat atas ide orang lain	0	1	2	3	4
9	Memahami lelucon/humor anak seusianya	0	1	2	3	4
10	Fokus pada satu hal terlalu lama	0	1	2	3	4
11	Menginginkan hal-hal terjadi sesuai dengan keinginannya	0	1	2	3	4
12	Memaksa melakukan rutinitasnya	0	1	2	3	4
13	Marah jika rutinitas hariannya berubah	0	1	2	3	4
14	Mampu berinteraksi sosial dengan baik	0	1	2	3	4
15	Merespon ketika diajak bicara oleh anak lain	0	1	2	3	4

Hak Cipta

Multi Health System. 2010.

Diterjemahkan oleh Tim Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

## Lampiran 7. Skala Stress Pengasuhan

### Petunjuk pengisian :

Berikut ini terdapat sejumlah pernyataan terkait pengalaman-pengalaman Ibu dalam mengasuh anak. Kami berharap Ibu dapat memberikan tanggapan terhadap pernyataan di bawah ini, kemudian berilah tanda silang (X) pada pilihan yang paling menggambarkan kondisi diri Ibu. Pada bagian nomor 1-26, terdapat lima pilihan jawaban yang tersedia, yaitu :

**SS** : apabila Ibu **Sangat Sesuai** dengan isi pernyataan tersebut

**S** : apabila Ibu **Sesuai** dengan isi pernyataan tersebut

**A** : apabila Ibu **Tidak Dapat Menentukan Dengan Pasti**

**TS** : apabila Ibu **Tidak Sesuai** dengan isi pernyataan tersebut

**STS** : apabila Ibu **Sangat Tidak Sesuai** dengan isi pernyataan tersebut

Seluruh jawaban Ibu akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

No	Pernyataan	SS	S	A	TS	STS
1.	Saya merasa bersalah bila mengingat kekurangan yang dimiliki anak saya					
2.	Saya merasa bahagia dengan peran saya sebagai ibu					
3.	Kesibukan mengurus anak mengakibatkan saya tidak memiliki waktu untuk diri sendiri					
4.	Saya dapat meluangkan waktu untuk menikmati hal-hal yang saya gemari					
5.	Saya merasa ragu atas kemampuan yang saya miliki untuk dapat membantu anak berkembang lebih baik					
6.	Saya merasa yakin bahwa mengasuh anak ternyata tidak sesulit seperti yang saya bayangkan					
7.	Waktu saya lebih banyak dihabiskan dalam mengasuh anak, sehingga saya kurang dapat berinteraksi sosial di masyarakat					
8.	Meskipun memiliki anak spesial, saya merasa tidak dijauhi di masyarakat.					
9.	Kehadiran anak mengakibatkan hubungan saya dan pasangan menjadi kurang harmonis					
10.	Saya dan pasangan saling bekerjasama dalam mencari alternatif pemecahan masalah dalam mengasuh anak					
11.	Saya mudah merasa lelah setelah disibukkan dengan tugas mengasuh anak					
12.	Kesibukan mengurus anak tidak berdampak negatif bagi kesehatan saya					
13.	Kemampuan anak saya berada di bawah kemampuan anak-anak seusianya					

14.	Anak saya mampu beradaptasi dengan lingkungannya					
15.	Saya merasa bahwa anak saya lebih banyak menuntut dibandingkan anak-anak lainnya					
16.	Anak saya masih dapat melakukan hal-hal tertentu secara mandiri					
17.	Anak saya akan marah jika hal yang diinginkannya tidak terpenuhi					
18.	Saya merasa anak saya mampu mengutarakan hal-hal yang diinginkannya					
19.	Saya merasa perilaku anak saya lebih sulit diatur dibandingkan anak lainnya					
20.	Anak saya mampu mengikuti instruksi yang saya berikan					
21.	Terkadang saya merasa anak saya tidak mau dekat dengan saya					
22.	Saya memberikan sentuhan fisik kepada anak saya (misalnya memeluk, mencium, mengusap)					
23.	Terkadang saya merasa belum dapat menerima kekurangan yang dimiliki anak saya					
24.	Tidak menjadi masalah buat saya, memiliki anak dengan kemampuan di bawah kemampuan anak lainnya					
25.	Anak saya jarang melakukan hal-hal yang membuat saya bangga					
26.	Anak saya mampu mengerti perasaan yang sedang saya alami (misalnya pada saat sedang bersedih, anak akan memeluk)					

Sumber: Daulay, N., Ramdhani, N., & Hadjam, N. R. Validity and Reliability of Parenting Stress Construct among Mothers of Children with Autistic Spectrum Disorder. *Jurnal Psikologi*, 47(1), 1-17. <https://doi/10.22146/jpsi.43744>

## Lampiran 8. Blueprint Skala Parenting Stress

### Blueprint Skala Parenting Stress

Aspek	Indikator	Nomor Butir		Jumlah Butir
		Favorable	Unfavorable	
<b>Parent Domain</b> (Kondisi menekan yang dialami orang tua terkait pengasuhan anak) <sup>2</sup>	1. <i>Depression</i> (Orang tua mengalami gejala depresi)	1	2	2
	2. <i>Restriction of role</i> (Orang tua merasa dikuasai oleh kebutuhan dan permintaan anak)	3	4	2
	3. <i>Sense of competence</i> (Terdapat perasaan bahwa orang tua kurang memiliki kemampuan merawat anak)	5	6	2
	4. <i>Social isolation</i> (Perasaan terisolasi secara sosial)	7	8	2
	5. <i>Relation with spouse</i> (Tidak adanya dukungan baik secara emosional dan material dari pasangan)	9	10	2
	6. <i>Parental health</i> (Ketidaknyamanan yang dikarenakan oleh gangguan kesehatan)	11	12	2
<b>Child Domain</b> (Persepsi orang tua akan	1. <i>Adaptability</i> (Kemampuan anak dalam beradaptasi dengan lingkungan)	13	14	2
	2. <i>Demandingness</i>	15	16	2

karakteristik perilaku anak yang sulit dikendalikan)	(Permintaan anak untuk selalu dibantu dalam semua aktivitas)			
	3. <i>Mood</i> (Anak kerap menunjukkan emosi negatif)	17	18	2
	4. <i>Distractibility</i> (Anak sulit mengikuti dan menaati perintah)	19	20	2
	<b><i>Parent-Child Dysfunctional Interaction Domain</i></b> (Persepsi orang tua akan kondisi anak yang tidak memenuhi harapan orang tua dan ketidakberfungsian interaksi antara orang tua dan anak)	1. <i>Attachment</i> (Ibu tidak memiliki kelekatan dengan anak)	21	22
	2. <i>Acceptability</i> (Kondisi anak yang tidak sesuai dengan harapan, sehingga menimbulkan penolakan Ibu)	23	24	2
	3. <i>Child reinforced parent</i> (Ibu merasa tidak ada penguatan positif dari anaknya).	25	26	2
Total :				26

## Lampiran 9. Hasil Pelaksanaan Intervensi

### Hasil Pelaksanaan Intervensi

Pelaksanaan intervensi yang diberikan mengacu pada lima fase dalam *filial therapy* yaitu:

#### **Fase penilaian atau assessment:**

Fase ini terdiri dari dua sesi yaitu:

#### **Sesi satu: diskusi permasalahan dan kekhawatiran Ibu**

Pada Sesi ini terapis bertemu dengan orang tua untuk mendiskusikan kekhawatiran mereka dan masalah yang mereka hadapi, mendengarkan dengan penuh empati dan memperoleh informasi lebih lanjut, tentang keluarga dan situasinya. Pada sesi ini, semua subjek penelitian memperkenalkan dirinya kemudian memulai menceritakan beberapa permasalahan, ketakutan dan kekhawatiran tentang anak – anak mereka. Duduk dibuat melingkar sehingga masing – masing subjek bisa saling bertatapan satu dengan yang lainnya. Tanpa kehadiran anak, orang tua dapat berbicara dengan bebas tentang tantangan dan frustrasi mereka termasuk masalah apa pun dalam hubungan pengasuhan bersama. Kemudian terapis memberikan pengetahuan tentang tujuan dan manfaat *filial therapy* serta prosedur dan pelaksanaan intervensi. Kemudian ibu diminta untuk memberikan respon emosinya ketika membayangkan wajah anaknya dan memberikan pekerjaan rumah yang sama. Sesi ditutup dengan memberikan cerita motivasi.

#### **Sesi kedua: observasi permainan keluarga**

Pada sesi ini terapis mendiskusikan terlebih dahulu pekerjaan rumah yang diberikan kepada ibu dan memberikan refleksi. Kemudian terapis memberikan pengetahuan berkaitan dengan jenis – jenis permainan dan tahapan bermain pada anak ASD. Terapis juga memberikan pengetahuan alat bantu visual untuk mempermudah ibu berkomunikasi kepada anaknya jika mempunyai kendala saat bermain bersama. Kemudian ibu membuat list jenis – jenis permainan dan tahapan bermain yang dilakukan oleh anak.

#### **Fase pelatihan atau training**

Fase ini terdiri dari dua sesi yaitu :

**Sesi tiga : terapis bermain bersama anak dan ibu mengamati.**

Sesi ini, terapis menata tempat bermain dengan jenis permainan yang sudah dilakukan pencatatan oleh ibu. Kemudian terapis bermain bersama dengan anak satu per satu. Ibu mengamati dan memvideo proses bermain yang dilakukan oleh terapis, dengan mengedepankan empat prinsip ketika bermain *non directif* bersama anak, yaitu penataan, mendengarkan dengan empati, permainan yang berpusat pada anak dan penetapan batas.

**Sesi empat : diskusi terkait dengan keterampilan bermain dengan anak.**

Sesi adalah diskusi antar ibu dan terapis setelah selesai bermain dengan masing – masing anak, sesuai dengan hasil pengamatan yang dilakukan oleh ibu. Masing – masing ibu memberikan tanggapan dari sesi bermain antara terapis dan anak – anak ASD. Kemudian mereka diminta untuk menuliskan jenis – jenis permainan yang digunakan, cara mensetting dan menata tempat bermain, serta prinsip – prinsip bermain yang telah diterapkan oleh terapis bersama anak – anak ASD, sesuai dengan hasil pengamatan subjek (Ibu dengan anak ASD).

**Fase bermain yang diawasi**

Fase ini terdiri dari dua sesi, yaitu :

**Sesi lima: Ibu bermain bersama anak dan terapis mengobservasi**

Sesi ini masing – masing subjek secara bergiliran bermain bersama dengan anak mereka masing – masing. Terapis dan orang tua yang lain melakukan pengamatan Bersama. Pertama – tama, masing – masing subjek mempersiapkan tempat bermain dan menata sesuai dengan contoh yang sudah diberikan oleh terapis. Kemudian bermain bersama dengan anak masing – masing dengan durasi bermain kurang lebih 30 menit untuk masing – masing subjek. Terapis mendokumentasikan intervensi di sesi ini dengan memvideo masing – masing subjek saat bermain Bersama anaknya. Setelah semuanya selesai bermain, terapis Bersama dengan semua subjek penelitian berdiskusi terkait dengan perasaan subjek, beberapa kendala dan memberikan refleksi kepada masing – masing subjek, berdasarkan video masing – masing.

Di sesi ini, beberapa yang sudah dikuasai oleh subjek adalah prinsip penataan tempat bermain dan jenis permainan yang menjadi minat anak, mendengarkan dengan empati, serta mengikuti kegiatan bermain yang berpusat pada anak. Masing – masing subjek berusaha mengikuti kegiatan bermain anaknya, melakukan kegiatan yang sama dengan anak, sampai anak mau berbagi perhatian dengan ibunya dan mau bermain bersama. Anak mau berkomunikasi dengan ibu dengan mengatakan minta lagi, tidak mau, dan tolong.

#### **Sesi enam: Ibu bermain bersama anak dan terapis mengobservasi**

Sesi ini sama dengan sesi sebelumnya, tetapi ditambahkan hasil refleksi bersama antara subjek dan terapis. Durasi bermain berlangsung sama, kurang lebih sekitar 30 menit. Sesi enam, semua subjek penelitian lebih banyak menampilkan prinsip – prinsip filial therapy yaitu, penataan tempat bermain, mendengarkan dengan empati, bermain yang berpusat pada anak dan penetapan batas. Ibu sudah mulai bisa memberikan pujian dengan respon verbal yang dibutuhkan anak misalnya, “Hebat, bagus nyusun legonya”. “Hmmm.....pinter cuci buahnya”.

Fase bermain di rumah

Fase ini terdiri dari dua sesi yaitu :

#### **Sesi tujuh : Ibu bermain Bersama anak di rumah**

Sesi ini masing – masing subjek penelitian diberi tugas di rumah yaitu bermain Bersama dengan anak – anak mereka. Diberikan waktu selama satu minggu untuk kegiatan bermain dan dilakukan pencatatan (*self-report*) oleh masing – masing subjek. Kemudian diminta untuk mengirimkan satu video saat subjek bermain bersama dengan anak – anak mereka. Sesi ini ibu bermain Bersama anak dengan durasi waktu sekitar 10 – 20 menit. Tidak sesuai dengan yang seharusnya dilakukan yaitu 30 menit. Menurut subjek, karena anak – anak ketika di rumah, lebih mudah bosan dan kurang terstruktur.

#### **Sesi delapan: Ibu bermain bersama anak di rumah dan refleksi bersama terapis**

Di sesi ini, setelah ibu bermain bersama dengan anak – anak di rumah bertemu dengan terapis dan saling berdiskusi. Terapis memberikan refleksi dengan video kegiatan bermain yang telah dikirimkan kepada terapis. Terapis terlebih

dahulu menanyakan bagaimana perasaan dan tanggapan dari subjek, setelah mereka bermain bersama dengan anak – anak menggunakan prinsip – prinsip *filial therapy*. Subjek AS mengatakan bahwa “ awalnya dulu sama – sama *reject*, belum menemukan titik bermainnya. Awalnya ibu menginterupsi, akhirnya anak kabur, ketika ibu berusaha mengikuti anak, ibu yang tidak tahan. Setelah menggunakan prinsip *filial therapy*, subjek dan anak sama – sama bisa saling mengikuti. Ketika anak melihat – lihat buku, kemudian subjek duduk disampingnya, melihat – lihat buku juga, tanpa banyak berkomentar, hanya sesekali memberikan respon verbal “ayam.”. setelah beberapa waktu, anak mencium ibunya dan meninggalkan tempat bermain. Subjek menyimpulkan bahwa anaknya senang, karena ibu terlibat bermain, memberikan ruang untuk anak dan memahami anak. Subjek merasa pada akhirnya dirinya bisa terlibat bermain dengan anak – anak dan bisa menjadi terapis untuk anaknya.

Subjek F mengatakan bahwa setelah mempelajari prinsip – prinsip *filial therapy*, merasa lebih memahami anaknya, tidak memaksakan bermain dengan menyuruh – nyuruh anaknya mengikuti ibu. Sebelumnya subjek F merasa bahwa anaknya bermain tidak semestinya, misalnya main lego hanya dijangarkan saja, ketika ibu mendekat dan mulai menyusun lego menjadi Menara, anak menolak dan mengusir dirinya. Setelah menggunakan prinsip – prinsip *filial therapy*, ibu duduk sejajar anak, melihat, ikut bermain anak. Ketika anak menjajar lego, ibu ikut menjajar lego kemudian membuat jalan Bersama tanpa memberikan interupsi. Anaknya kemudian melihat F, tersenyum dan kembali menjajarkan legonya, tanpa menolak kehadiran F.

Pengalaman subjek LH, bermain dengan anak yang awalnya LH merasa terganggu ketika anaknya mencoret – coretkan pensil ke tangannya. LH merasa anaknya jahil dengan mengotori dirinya dan tidak pada tempatnya tangan ibunya di coret – coret. Setelah memahami prinsip – prinsip *filial therapy* dirinya mengikuti saat anak bermain bubble, ketika anaknya meniup, LH akan ikut meniup. Anaknya awalnya melihat sekilas kemudian memperhatikan LH. Saat itu LH tersenyum kemudian menepuk – nepuk bubble dan berkata “pop , pop “, anaknya mengikuti dirinya sambil menepuk – nepuk buble dan tersenyum. LH merasa dengan

dirinya memahami anaknya melalui bermain yang akhirnya terlibat interaksi yang bermakna dengan anaknya.

Subjek DW awalnya merasa anaknya membuat kotor rumah dengan bermain biji – bijian, disebar di sembarang tempat di rumah dan tidak mau diarahkan sama sekali. Setelah mempelajari prinsip – prinsip *filial therapy*, DW membuat tempat bermain tersendiri dan tempat bermain yang terstruktur. Prinsip penataan dilakukan dan membuat suasana bermain menjadi menyenangkan. DW mengikuti anak bermain biji – bijian, memindahkan dari satu tempat ke tempat lain. Kemudian DW mengajak interaksi anak untuk bergiliran memasukkan biji – bijian ke tempatnya. Anaknya mau dan mengikuti arahan DW, sambil sesekali melihat ke arah DW dan tersenyum.

Subjek RA awalnya merasa kesulitan saat mencoba menjalin relasi dan interaksi dengan anaknya di rumah. RA merasa, saat anak bermain, seperti asik dengan dunianya sendiri dan tidak mau didekati. Setelah memahami prinsip – prinsip *filial therapy*, RA mulai belajar memahami anak. Setiap aktifitas bermain yang dilakukan anak, adalah kegiatan yang sangat bermakna bagi anak. RA mencoba mengikuti kegiatan anak bermain, dengan wayang – wayangan yang dilakukan anak dengan mematikan lampu kamar. Anak merasa sangat senang, dan RA juga merasa senang.

Selama orang tua menjalankan sesi bermain di rumah, peneliti melakukan pantauan melalui group whatsapp. Di sesi ini, rata – rata subjek bermain dengan durasi 15 – 20 menit. Empat prinsip dalam kegiatan *filial therapy* dilakukan semua oleh subjek. Empat prinsip tersebut adalah penataan dengan mengatur tempat bermain yang terstruktur, mendengarkan dengan empati dengan mengikuti petunjuk anak, permainan imajiner dengan mengizinkan anak memimpin permainan dan merespon reflektif serta penetapan batas yang diperlukan untuk anak – anak. Perasaan subjek penelitian adalah merasa senang karena bisa terlibat bermain, gemes dan terkadang tidak sabaran, senang karena bisa berada pada posisi anak mereka. Di samping itu, subjek penelitian juga ada yang melibatkan anggota keluarga yang lain ketika bermain dengan anak – anaknya. Anggota keluarga yang terlibat antara lain; saudara anak – anak subjek serta suami.

Refleksi yang diberikan oleh terapis adalah memberikan pujian dan motivasi kepada subjek, kemudian bisa terus meningkatkan interaksi timbal balik dengan subjek. Tidak tergesa – gesa ingin mengajarkan keterampilan bermain baru kepada anak, dan menikmati proses bermain Bersama anak menjadi kegiatan yang sama – sama bermakna baik untuk subjek maupun untuk anaknya.

### **Fase generalisasi**

Terdiri dari dua sesi:

Sesi sembilan : generalisasi dan integrasi dalam kegiatan sehari – hari

Di sesi ini, semua subjek penelitian diminta untuk mengintegrasikan yang sudah didapatkan dalam kehidupan sehari – hari. Bagaimana subjek memaknai setiap kegiatan yang dilakukan oleh anak, bagaimana menjalin relasi dengan anak dalam semua situasi dan kondisi yang terjadi pada diri subjek, anak dan anggota keluarga lainnya. Semua subjek merasa cukup terbantu dengan *filial therapy*, menjadi lebih memahami dan membuat hubungan antara subjek dan anak menjadi lebih bermakna. Mereka juga akhirnya melibatkan anggota keluarga yang lain untuk terlibat dan berinteraksi dengan anak – anak ASD melalui bermain. Ada yang mulai melibatkan suami dan sibling.

Sesi sepuluh : evaluasi dan terminasi

Di sesi ini, terapis membeikan waktu selama satu minggu untuk melanjutkan sesi generalisasi. Di sesi ini menjadi akhir dari intervensi. Terapis mengumpulkan semua subjek penelitian, kemudian mengisi skala parenting stress bersama – sama. Kemudian membuat refleksi, dan kesimpulan bahwa *filial therapy* bisa membantu orang tua lebih mengerti karakteristik anak, memahami kebutuhan, meningkatkan hubungan dan komunikasi. Semua subjek penelitian kelompok eksperimen merasa kurang waktunya di sesi generalisasi dan meminta ada pertemuan lanjutan untuk bertukar saran, apakah yang dilakukan oleh subjek sudah sesuai. Terapis juga membuat kesepakatan dengan kelompok kontrol, bahwa akan dilakukan beberapa sesi hasil dari intervensi *filial therapy*, tetapi subjek kelompok kontrol tidak perlu mengumpulkan pekerjaan rumah seperti yang dilakukan oleh kelompok eksperimen. Kegiatan sharing sesi akan dilakukan setiap satu bulan sekali.

## Lampiran 10. Dokumentasi Kegiatan Penelitian





## Lampiran 11. Hasil Uji Plagiasi

