

Efektivitas Child Parent Relationship Therapy untuk Meningkatkan Self-Esteem Anak Usia Sekolah

The effectiveness of Child Parent Relationship Therapy to Improve Child's Self Esteem

Insyirah Alifta R. Jali^(1*), Ike Anggraika⁽²⁾, & Winny Suryania⁽³⁾

Fakultas Psikologi, Universitas Indonesia, Indonesia

Disubmit: 18 Maret 2024; Diproses: 23 Maret 2024; Diaaccept: 28 Maret 2024; Dipublish: 02 April 2024

*Corresponding author: insyrhafit@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai efektivitas penerapan prinsip-prinsip *Child-Parent Relationship Therapy* (CPRT) dalam meningkatkan *self-esteem* anak usia sekolah. Penelitian ini merupakan studi kasus tunggal (*single-case design*) yang melibatkan partisipan seorang anak perempuan berusia 8 tahun 5 bulan dengan masalah *self-esteem* yang rendah beserta ibunya. Intervensi ini memberikan ibu pengajaran untuk memperbaiki hubungan dan pola interaksinya dengan anak sehingga diharapkan dapat meningkatkan *self-esteem* anak. Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari *Porter Parental Acceptance Scale* (PPAS) serta panduan observasi interaksi ibu dan anak melalui *Measurement of Empathy in Adult-Child Interaction* (MEACI). Adapun keberhasilan dari penerapan terapi CPRT terlihat dari perubahan skor pada skala *Behavior Checklist Borba-Self Esteem Tally* (B-SET) yang mengukur tingkat *self-esteem* anak. Hasil penelitian menunjukkan penerapan CPRT efektif meningkatkan *self-esteem* anak usia sekolah pada seluruh komponennya.

Kata Kunci: *Child Parent Relationship Therapy; Anak Usia Sekolah; Self-Esteem*.

Abstract

This research was conducted to gain insight into the effectiveness of applying the Child-Parent Relationship Therapy (CPRT) principles in improving the self-esteem of school-aged children. It was a single-case design study involving an 8-year-old girl who struggles with low self-esteem, along with her mother. The intervention teaches the mother how to improve her relationship and patterns of interaction with her child so that it is expected to increase the child's self-esteem. The measurement scale used in this study consists of the Porter Parental Acceptance Scale (PPAS) and the Measurement of Empathy in Adult-Child Interaction (MEACI) to observe mother-child interaction. The success of this intervention can be seen in the changes in scores on the Borba-Self Esteem Tally (B-SET) Behaviour Checklist scale, which measures the level of children's self-esteem. The results show that the application of CPRT effectively increases the self-esteem of school-aged children in all its components.

Keywords: *Child Parent Relationship Therapy; School Aged Children; Self-Esteem*.

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v5i1.292>

Rekomendasi mensitas :

Jali, I. A. R., Anggraika, I. & Suryania, W. (2024), Efektivitas Child Parent Relationship Therapy untuk Meningkatkan Self-Esteem Anak Usia Sekolah. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 5 (1): 126-138.

PENDAHULUAN

Self-esteem merupakan sebagai evaluasi mengenai rasa keberhargaan diri seseorang atau seberapa bernilai dirinya sebagai individu (Harter, 2015). Guindon (2010) mengungkapkan bahwa *self-esteem* berbentuk kontinum sehingga memungkinkannya untuk berada dalam kategori tinggi, sedang, atau rendah, dan bersifat fluktuatif, individu mungkin memiliki pandangan positif mengenai diri secara menyeluruh di satu waktu namun memiliki pandangan yang lebih buruk di waktu yang lain. Dalam teorinya, Borba (2003) mengemukakan bahwa terdapat lima komponen *self-esteem* yang terdiri atas *security*, *selfhood*, *affiliation*, *mission*, dan *competence*. Kelima komponen tersebut bersifat sekuensial yang membentuk siklus dan dipengaruhi pengalaman sebelumnya pada masing-masing komponen.

Pada anak, *self-esteem* merupakan hasil evaluasi diri sebagai bagian dari konsep diri, penilaian yang dibuat oleh anak mengenai perasaan berharga yang dimilikinya. *Self-esteem* itu sendiri didasarkan pada perkembangan kemampuan kognitif anak untuk menggambarkan dan menentukan diri mereka berdasarkan umpan balik dari orang lain dan perbandingan sosial dengan lingkungan (Papalia & Martorell, 2021). *Self-esteem* dipandang sebagai salah satu penentu perilaku individu karena persepsi dan sikap individu terhadap dirinya menentukan sikap individu dalam menghadapi berbagai macam situasi (Siahkalroudi & Bahri, 2015).

Pada usia sekolah, perkembangan *self-esteem* mulai menjadi penting seiring dengan kemampuan kognitif anak yang terus berkembang, sehingga memungkinkan anak untuk menilai diri dan

menganalisis lingkungan mereka dan kemudian mempengaruhi pembentukan *self-esteem* anak (Aho, dalam Anttila & Saikkonen, 2012). *Self-esteem* yang tinggi penting untuk dimiliki anak usia sekolah mengingat mereka perlu mengatasi berbagai kritis dan tuntutan untuk mempelajari berbagai keterampilan baru baik dalam ranah akademik, sosial, emosi, hingga kemampuan bantu diri.

Anak dengan *self-esteem* yang tinggi cenderung merasa dirinya mampu dan mau berusaha sehingga ia berhasil menguasai keterampilan baru serta dapat menumbuhkan rasa kompeten pada dirinya. Sebaliknya, tingkat *self-esteem* yang rendah membuat anak cenderung memandang dirinya tidak kompeten dan tidak mau berusaha sehingga menimbulkan perasaan rendah diri (Borba, 2003). Ia akan merasa malu dan mudah menyerah menghadapi kesulitan dalam mengerjakan tugas, tidak berharap untuk sukses sehingga tidak mau mencoba, serta memandang bahwa performa akademis yang buruk dikarenakan kekurangan yang dimiliki yang sulit untuk diubah (Papalia & Martorell, 2021). Akibatnya, anak dengan tingkat *self-esteem* rendah ini menunjukkan performa akademik yang buruk karena mereka memiliki motivasi belajar yang relatif lebih rendah (Bauman, 2012) serta mudah terdistraksi (Wang et al., 2020).

Secara sosial, anak dengan *self-esteem* rendah kurang menghargai diri mereka, merasa terisolasi, menunjukkan perilaku menarik diri, antisosial, atau agresi. Individu dengan tingkat *self-esteem* yang rendah cenderung merasa kurang percaya diri, berkeinginan menjadi seperti orang lain, selalu khawatir dengan penilaian

orang lain, dan pesimis (Guindon, 2010). Secara jangka panjang, tingkat *self-esteem* yang rendah dapat mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, individu dapat mengalami distres psikologis atau pengalaman emosional yang tidak menyenangkan atau menyakitkan, kondisi tersebut juga dapat mengarahkan pada kondisi depresi berupa perasaan sedih dan kesepian yang intens, kerap kali menangis, dan memandang segala sesuatu hampir sebagai hal yang sulit (Mushtaq et al., 2014).

Sebagian anak usia sekolah dapat mengalami kesulitan dalam mengembangkan tingkat *self-esteem* yang memadai. Sebagai contoh, partisipan dalam penelitian ini (M, 9 tahun) yang mengalami kesulitan bersosialisasi dan menampilkan masalah emosi. Secara sosial, M kesulitan dalam berbaur dengan teman sebayanya. Ia cenderung pemalu dan enggan menginisiasi interaksi dengan sebayanya lebih dulu karena takut menghadapi penolakan. M juga kesulitan mengontrol emosinya saat menghadapi kesulitan. Ia akan mengelak untuk mempelajari atau mengerjakan suatu tugas yang ia anggap sulit. Kegagalan dan penolakan merupakan dua hal yang sulit ia atasi. Hasil asesmen menunjukkan bahwa setidaknya terdapat 3 masalah utama yang kini tampak pada M yaitu hambatan dalam sosialisasi, kecemasan akan capaian akademik, dan masalah pengendalian emosi. *Core problems* atau akar dari masalah-masalah tersebut adalah tingkat *self-esteem* M yang rendah. Berbagai faktor resiko mendasari rendahnya *self-esteem* M ini; ketiadaan figur ayah sejak ia berusia 3 tahun, tingkat stres ibu yang tinggi yang mengakibatkan kurangnya afeksi dan apresiasi yang

diperoleh M selama ini, hingga hubungan yang berjarak dengan ibu belakangan ini. Dapat dikatakan, faktor-faktor eksternal yang mempengaruhi kurang memadainya *self-esteem* M saat ini banyak berasal dari lingkungan keluarga.

Penelitian yang berfokus pada masa awal perkembangan anak menunjukkan bahwa lingkungan keluarga merupakan faktor krusial bagi perkembangan *self-esteem* pada anak (Harter, 2015). Orth (2018) menyebutkan bahwa lingkungan keluarga di masa awal perkembangan anak memiliki dampak jangka panjang bahkan stabil pada *self-esteem* anak. Prediktor yang paling penting adalah kualitas lingkungan rumah dimana anak bertumbuh, termasuk kualitas pengasuhan dan keluarga. Ketika anak merasakan penerimaan dari lingkungan keluarga akan membentuk *self-esteem* yang tinggi dan penolakan dari lingkungan akan membentuk *self-esteem* yang rendah. Keluarga yang menunjukkan penerimaan, hubungan yang erat, dan interaksi yang berkualitas memberikan kesempatan pada anak mengembangkan *self-esteem* yang tinggi (Brummelman et al., 2015). Keluarga mengajarkan anak mengenai lingkungan yang aman dan terprediksi. Terpenuhinya kebutuhan akan rasa aman membentuk *self-esteem* yang tinggi pada individu (Strand et al., 2019). Oleh karena itu, lingkungan terdekat memiliki peran penting untuk menciptakan suasana yang positif agar anak merasa aman dan yakin sehingga ia nyaman untuk berkembang yaitu mengambil kesempatan, mau mencoba berbagai pilihan dan tantangan, berani untuk bertanya, serta berani mengambil risiko (Borba, 2003).

Pada umumnya, orangtua yang menerima anak mereka apa adanya, demokratis, memberikan kesempatan anak untuk aktif, supportif, mengajarkan tanggung jawab, mengekspresikan afeksi, dan membangun aturan yang tegas dan beralasan dapat membentuk *self-esteem* yang tinggi pada anak. Sebaliknya, orangtua yang menerapkan pola asuh permisif, terlalu ketat, atau tidak konsisten dapat membentuk *self-esteem* yang rendah pada anak (Guindon, 2010). Karakteristik keluarga yang tidak menunjukkan kasih sayang dan kepedulian satu sama lain, sering berkonflik, dan banyak memparkan kekerasan juga dapat menurunkan tingkat *self-esteem* anak (Guindon, 2010).

Dengan mempertimbangkan faktor-faktor tersebut, maka metode intervensi yang dilakukan perlu menyasar peningkatan kualitas hubungan serta kelekatan antara ibu dengan M. Diharapkan, seiring dengan peningkatan kualitas hubungan ibu dan anak, *self-esteem* M juga dapat meningkat. Pendekatan intervensi yang dapat memfasilitasi tujuan ini adalah *Child Parent Relationship Therapy* (CPRT).

Child-Parent Relationship Therapy (CPRT) atau terapi filial adalah program intervensi yang terdiri dari 9 sesi dan merupakan salah satu bentuk pendekatan yang menggabungkan terapi keluarga dan terapi bermain atau *play therapy* (VanFleet, 2015). Terapi ini didesain untuk anak berusia 3-10 tahun yang mengalami masalah emosional ataupun perilaku, dengan tujuan utama untuk membantu meningkatkan kualitas hubungan orangtua dan anak, meningkatkan kemampuan pengasuhan, dan diasumsikan dapat menurunkan tingkat masalah pada anak (Edwards et al., 2010).

Terapi ini memfasilitasi orangtua sebagai agen terapeutik kepada anak dengan membangun interaksi dan belajar merespon dengan cara yang empatik kepada perasaan anak, membangun rasa keberhargaan anak dan *self-esteem*nya, membantu anak belajar mengontrol diri dan bertanggung jawab, dan membuat batasan selama sesi bermain spesial (Landreth & Bratton, 2019). Penerapan CPRT sebelumnya telah ditemukan efektif pada pelbagai kasus lainnya seperti anak sekolah yang mengalami kesulitan belajar (Kale & Landreth, 1999), masalah perilaku anak (Bratton & Landreth, 2019), masalah akademik dan perilaku (Ceballos & Bratton, 2010).

CPRT (filial therapy) merupakan modifikasi dari play therapy yang dilakukan oleh Guerney dan Guerney (dalam Edwards et al., 2010). Dalam CPRT, orangtua diberikan pelatihan mengenai berbagai cara untuk membangun lingkungan yang penuh penerimaan serta meningkatkan kualitas perkembangan dimana anak dapat mencapai potensi maksimalnya dengan dasar child-centered play therapy. Adapun terapis dalam hal ini tidak memberikan usaha terlalu besar pada perubahan anak, dengan dasar pemikiran bahwa perilaku anak didorong dan dimotivasi secara internal karena adanya perkembangan positif, kesadaran akan diri sendiri (*self-realization*), independensi, kematangan, dan peningkatan diri sendiri (Landreth & Bratton, 2019; Edwards et al., 2010).

Intervensi dengan pendekatan child parent relationship therapy (CPRT) dipandang cocok untuk diberikan pada M atas beberapa pertimbangan: Pertama, CPRT sebagai terapi diharapkan mampu

membantu mempererat hubungan antara orang tua dan anak, dalam hal ini ibu dan M yang memiliki hubungan yang merenggang dimana M merasa ibu tidak lagi menyayanginya; kedua, CPRT sebagai terapi menempatkan orang tua sebagai agen terapeutik, dengan demikian diharapkan orangtua dapat membantu menyelesaikan masalah anak dan mencegah berkembangnya masalah serupa di masa mendatang; dan ketiga, dalam program CPRT, terdapat sesi yang secara spesifik menekankan pada pembentukan self-esteem anak (Bratton & Landreth, 2019).

METODE PENELITIAN

Intervensi ini dilakukan dalam bentuk *single-subject design*, yaitu studi dengan satu partisipan (Kumar, 2014). Pengumpulan data penelitian dilakukan menggunakan desain *pre-* dan *post-test* yang terbukti paling tepat untuk mengukur efektivitas penerapan suatu program (Kumar, 2014). Pada penelitian ini, pengukuran efektivitas intervensi dilakukan melalui wawancara, observasi terstruktur, dan administrasi kuesioner kepada partisipan.

Partisipan dari studi ini adalah M (8 tahun), seorang anak perempuan yang diperiksakan ibu serta neneknya ke Klinik Terpadu Universitas Indonesia. M menunjukkan masalah tingkat *self-esteem* yang rendah. Ia kesulitan dalam bersosialisasi dengan sebayanya karena takut mengalami penolakan. M pun enggan menyelesaikan suatu tugas yang dirasanya sulit karena takut akan merasa gagal. Kemampuan M mengatasi situasi yang sulit baginya tampak belum memadai sehingga ia kerap mengekspresikan perasaan

frustrasinya dengan mengomel. Secara umum, pemeriksaan yang dilakukan menunjukkan bahwa masalah-masalah M berakar dari tingkat *self-esteem*nya yang rendah. Faktor utama yang melatarbelakangi perkembangan *self-esteem* M yang tidak adekuat adalah hubungan yang berjarak ibunya sejak kecil serta ketiadaan figur ayah sejak M berusia 3 tahun. Saat ini, M merasa ibunya tidak lagi menyayangi dan mengurusinya, ibu pun lebih banyak menyendiri dan jarang menghabiskan waktu dengan M. Karenanya, pendekatan intervensi yang dipilih adalah *child parent relationship therapy* (CPRT) dengan melibatkan ibu serta M.

Tingkat *self-esteem* M sebagai partisipan diukur menggunakan kuesioner *Behavior Checklist Borba Self-esteem Tally* (B-SET) yang dikembangkan oleh Borba (2003). Item-item dalam B-SET merujuk pada indikator komponen *self-esteem* dalam teori Borba yaitu *security, selfhood, affiliation, mission, and competence*. Alat ukur ini memiliki 2 versi yaitu yang diisi oleh ibu, serta yang diisi oleh anak. Kedua versi tersebut memiliki konten yang sama hanya saja bahasa yang digunakan pada alat ukur versi anak disederhanakan. Alat ukur ini telah diadaptasi oleh Salsabila (2016) berdasarkan indikator-indikator individu dengan komponen *self-esteem* rendah yang dinyatakan oleh Borba (2003) dengan menggunakan 10 indikator pada masing-masing komponen. Kuesioner terdiri dari 64 item yang terdiri dari *favourable item* dan *unfavourable item*. Bentuk kuesioner adalah skala likert dengan 4 pilihan jawaban yang terdiri atas “sangat sesuai” hingga “sangat tidak sesuai”. Alat ukur ini sudah melewati

proses *expert judgement* dan validitas eksternal.

Skala pengukuran lainnya untuk mengukur efektivitas dari intervensi CPRT adalah kuesioner *Porter Parental Acceptance Scale* (PPAS) untuk mengukur penerimaan orang tua terhadap anak. PPAS menghasilkan total skor antara 40 sampai 200, dimana semakin tinggi nilai maka semakin baik penerimaan orangtua terhadap anak. Kuesioner ini mengukur beberapa aspek seperti menghormati perasaan anak dan hak anak untuk mengekspresikan perasaan mereka (*express feeling*), menghargai keunikan anak (*uniqueness*), pengakuan kebutuhan anak akan otonomi dan kemandirian (*autonomy*), dan perasaan cinta tanpa syarat (*unconditional love*). Penormaann pada alat ukur ini ditentukan berdasarkan rentang nilai yang diperoleh yaitu rendah (0-107), sedang (108-133), dan tinggi. Alat ukur ini telah diterjemahkan dari Bahasa Inggris ke Bahasa Indonesia, dan sudah melewati proses *expert judgement* dan pengujian validitas eksternal kepada 6 orang ibu yang berpendidikan SMA hingga strata 1 oleh Aidina (2017).

Pengumpulan data melalui observasi dilakukan berdasarkan panduan *Measurement of Empathy in Adult-Child Interactions Scale (MEACI)* untuk mengukur perilaku empatik orangtua terhadap anak yang ditampilkan selama sesi bermain antara anak dan orang tua. Observasi dilakukan pada sesi bermain orangtua dan anak dengan interval parsial selama 3 menit selama minimal 6 interval waktu. MEACI menghasilkan skor total dalam 3 domain yaitu *communication of acceptance (acceptance)* yang dinilai berdasarkan ekspresi penerimaan maupun

penolakan secara verbal dan non-verbal dari orang tua, *allowing self-direction (self-direction)* yang dinilai berdasarkan kesediaan orang tua untuk mengikuti arahan anak saat bermain sebagai lawan dari mengendalikan perilaku anak, dan *involvement* yang mengacu pada perhatian orang dewasa dan partisipasi dalam aktivitas anak. Total skor MEACI adalah penjumlahan dari ketiga domain. MEACI menghasilkan total skor 18 hingga 90, dimana semakin rendah skor yang diperoleh maka interaksi orangtua dan anak semakin baik (Porter dalam Braonain, 2013).

Skala PPAS dan MEACI merupakan rekomendasi yang diberikan oleh manual pelaksanaan *child parent relationship therapy* (CPRT) dan sudah banyak digunakan dalam berbagai penelitian yang melibatkan CPRT (Bratton, Landerth, Kellam, & Blackard, 2006). Intervensi dapat dikatakan efektif apabila terjadi peningkatan skor *self-esteem* M yang tampak pada skala B-SET, peningkatan skor penerimaan ibu (PPAS) terhadap M, diikuti oleh skor perilaku empatik ibu yang menurun dalam skala MEACI, menandakan kemampuan ibu berempati pada M dalam interaksi semakin membaik. Terdapat tiga tahapan dalam intervensi ini yaitu: *pre-test, post-test, dan follow up*.

Satu minggu sebelum intervensi dimulai, dilakukan sesi *pre-intervensi* yang terdiri atas pengadministrasian skala PPAS pada ibu, skala B-SET yang diberikan pada ibu dan M, serta observasi menggunakan MEACI dilakukan oleh peneliti dalam sesi bermain ibu dan anak.

Intervensi diberikan sebanyak 9 sesi yang pelaksanaannya berlangsung selama 90-100 menit pada setiap sesinya (Bratton,

Landerth, Kellam, & Blackard, 2006). Modul intervensi dikembangkan oleh peneliti berdasarkan buku *Child Parent Relationship Therapy (CPRT): A 10-Session Filial Therapy Model* (Landreth dan Bratton, 2019). Sesi intervensi ini difasilitasi oleh peneliti yang memberikan penyampaian materi, memberikan contoh penerapan materi tersebut dalam sesi bermain dengan anak, diikuti sesi penerapan oleh orang tua mencoba dalam sesi bermain dengan anak.

Intervensi dilakukan di Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu dengan jarak 4 hari antar sesinya agar orang tua mendapatkan waktu untuk menerapkan kemampuan yang diajarkan serta pelaksanaan tugas rumah yang diberikan kepada orangtua selama jeda waktu intervensi. Pada penelitian ini, mainan yang digunakan di dalam sesi bermain spesial anak dan orangtua disediakan berdasarkan buku pedoman pelaksanaan intervensi (Bratton, Landerth, Kellam, & Blackard, 2006). Berbagai mainan yang disediakan terdiri dari *real life toys* (boneka bayi, peralatan dokter-dokteran, boneka keluarga, uang mainan, beberapa binatang ternak seperti sapi, kambing, kerbau, mobil-mobilan, miniatur rumah, dan mainan peralatan dapur); *acting-out aggressive toys* (senjata panah, pisau plastik, beberapa binatang agresif seperti singa, macan, dinosaurus, boneka jari ikan hiu, pistol, dan bola empuk; *creative/ expression emotion toys* yang dapat membantu mengekspresikan kreativitas/emosi anak (plastisin beserta wadahnya, krayon, kertas gambar, cat cair, balon, *slime*, dan pasir beserta cetakannya).

Rangkaian kegiatan dalam tiap sesi adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Aktivitas dalam sesi intervensi CPRT

Sesi	Materi	Durasi	Aktivitas
Pre-Intervensi		150 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Administrasi skala PPAS, B-Set Ibu dan M - Observasi sesi bermain menggunakan panduan MEACI
Sesi I	Tujuan CPRT & cara memberikan respon reflektif pada anak	90 menit	Penyampaian materi, <i>roleplay</i> , diskusi, <i>feedback</i>
Sesi II	Prinsip-prinsip dasar dalam sesi bermain dengan anak (<i>be-with attitude</i>)	100 menit	Penyampaian materi, <i>roleplay</i> , diskusi, <i>feedback</i>
Sesi III	Keterampilan dan prosedur dalam sesi bermain (<i>do's and don'ts</i>) sesi bermain	100 menit	Penyampaian materi, <i>roleplay</i> , diskusi, <i>feedback</i>
Sesi IV	Penerapan <i>Limit Setting</i> atau keterampilan memberi batasan dalam sesi bermain	90 menit	Penyampaian materi, <i>roleplay</i> , diskusi, <i>feedback</i>
Sesi V	Review dan supervisi penerapan keterampilan yang sudah dipelajari sebelumnya	90 menit	<i>Roleplay</i> , diskusi, <i>feedback</i>
Sesi VI	Penerapan <i>Choice Giving</i> atau keterampilan memberikan pilihan dalam sesi bermain bersama anak	90 menit	Penyampaian materi, <i>roleplay</i> , diskusi, <i>feedback</i>
Sesi VII	Penerapan <i>Self-Esteem Building Responses</i> atau keterampilan memberikan respon yang membangun <i>self-esteem</i> anak serta perbedaan dorongan vs. pujian (<i>Encouragement vs. Praise</i>)	110 menit	Penyampaian materi, <i>roleplay</i> , diskusi, <i>feedback</i>
Sesi VIII	Sesi mandiri melakukan penerapan prinsip-prinsip CPRT yang sudah dipelajari dalam sesi bermain di rumah	30 menit	Sesi bermain khusus di rumah, direkam dan dibahas pada sesi berikutnya (diskusi dan <i>feedback</i>)
Post-Intervensi		120 menit	<ul style="list-style-type: none"> - <i>Summing Up</i> dan diskusi mengenai jalannya intervensi, apakah ibu memiliki pertanyaan atau keluhan tertentu - Administrasi skala PPAS, B-Set Ibu dan M - Observasi sesi bermain menggunakan panduan MEACI
Follow Up		60 menit	<ul style="list-style-type: none"> - Wawancara neneh M mengenai perkembangan M sebulan pasca-intervensi - Wawancara M

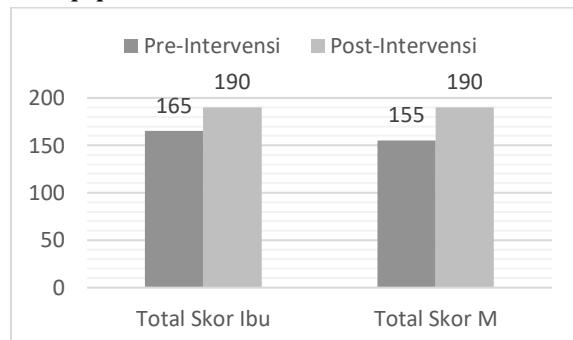
Setelah seluruh rangkaian intervensi selesai maka dilakukan *post-intervensi* dimana ibu dan M akan kembali mengisi skala pengukuran yang diberikan pada *pre-intervensi*, diikuti dengan *review* singkat materi-materi yang sudah diberikan disertai umpan balik terhadap performa ibu dalam interaksi dengan M dan bagaimana dampaknya terhadap M. Satu bulan pasca intervensi, sesi *follow up* dilakukan dengan mewawancara orang tua terkait perkembangan apa saja yang ditampilkan anak dan apakah ada kendala tertentu yang dirasakan, saran-saran akan diberikan apabila dibutuhkan. Wawancara terhadap M juga dilakukan pada sesi *follow up* untuk mengetahui perkembangan yang ia rasakan terutama terkait *self-esteem* serta bagaimana perkembangan

hubungannya dengan ibu satu bulan pasca intervensi.

Analisis data dilakukan dengan membandingkan perolehan skor B-SET, SPPA, dan MEACI partisipan pada pre-intervensi dan post-intervensi. Selain itu, data wawancara pada sesi *pre-intervensi* dan sesi *follow up* dianalisis secara kualitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengukuran pasca intervensi dilakukan untuk melihat apakah proses intervensi berdampak pada *self-esteem* M, penerimaan Ibu terhadap M, dan bagaimana ibu berinteraksi dengan M. Pengukuran pasca intervensi dilakukan menggunakan skala dan panduan observasi yang sama persis dengan pada tahap pre-intervensi.



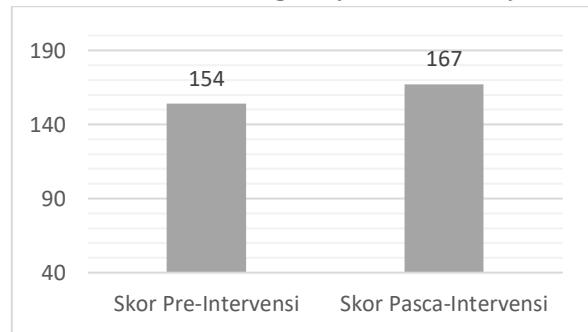
Grafik 1. Perbandingan total skor B-SET ibu dan M

Administrasi skala B-SET dilakukan untuk mengukur *self-esteem* M berdasarkan penilaian ibu dan penilaian M terhadap dirinya sendiri. Secara umum, ibu dan M sama-sama menilai terjadi peningkatan *self-esteem* pada M. Penilaian ibu mengalami peningkatan dari kategori sedang mendekati kategori tinggi. Sementara penilaian M menempatkannya pada kategori sedang mendekati tinggi dari yang sebelumnya rendah.

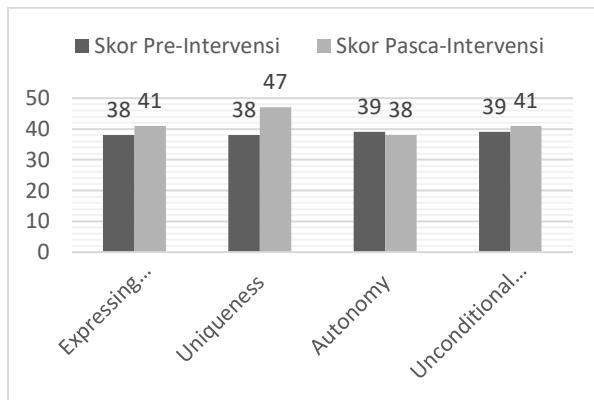
Tabel 2. Perbandingan skor domain B-SET ibu dan M

Kategori	B-Set Ibu		B-Set M		Kategori
	Skor Pre-Intervensi	Skor Pasca-Intervensi	Skor Pre-Intervensi	Skor Pasca-Intervensi	
Security	31	37	25	34	Security
Selfhood	37	38	38	50	Selfhood
Affiliation	35	41	29	32	Affiliation
Mission	30	40	33	36	Mission
Competence	32	34	30	38	Competence
Total Skor	165	190	190	155	Total Skor

Ibu dan M sama-sama menilai adanya peningkatan dalam aspek; *security* yaitu kepercayaan terhadap lingkungan yang lebih baik dari sebelumnya; *affiliation* yang terkait dengan perasaan dimiliki, diterima, dan terhubung dengan orang ; aspek *selfhood*, yakni aspek tentang pemahaman individu terhadap dirinya, meliputi kemampuan dalam mendeskripsikan diri secara tepat dan realistik mengenai peranan, atribut, dan karakteristik fisik yang ada; aspek *mission*, yaitu pemahaman mengenai tujuan dan motivasi di dalam hidup, dan; aspek *competence* yaitu perasaan sukses dan mampu dalam hal-hal yang dianggap penting atau bernilai, serta menyadari akan kekuatan diri dan mampu menerima kekurangan (Borba, 2003).



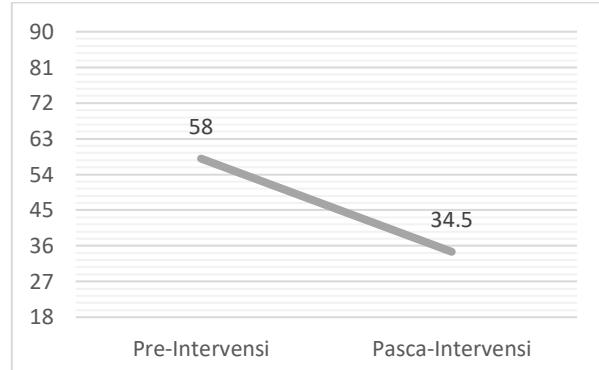
Grafik 2. Perbandingan total skor PPAS ibu



Grafik 3. Perbandingan skor tiap domain PPAS ibu Skala *Porter Parental Acceptance Scale* (PPAS) diberikan untuk memberikan gambaran kepada peneliti mengenai sikap orangtua terhadap anak. Semakin tinggi nilai diperoleh maka semakin baik pula sikap orangtua terhadap anak. Hasil administrasi PPAS pada ibu menunjukkan bahwa penerimaan Ibu terhadap M mengalami peningkatan dibandingkan dengan skor sebelumnya. Peningkatan terbesar tampak pada aspek menghargai keunikan anak (*uniqueness*), disusul oleh aspek menghormati perasaan dan hak anak untuk mengekspresikan perasaan mereka (*express feeling*). Adapun dalam hal mengakui kebutuhan dan otonomi anak, skor mengalami sedikit penurunan (*autonomy*), dan perasaan cinta tanpa syarat mengalami sedikit peningkatan (*unconditional love*). Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa setelah intervensi berjalan, ibu M tampak memiliki penerimaan yang lebih besar terhadap M sebagai anaknya walaupun ibu masih kesulitan dalam memberikan otonomi pada anak.

Adapun Pengukuran kemampuan orang tua untuk berespon dengan empati pada anak dilakukan melalui observasi menggunakan panduan observasi *Measurement of Empathy in Adult and Child Interaction* atau MEACI. Skor total dari ketiga domain tersebut berada pada

rentang 18-90 dengan pemaknaan semakin rendah skor yang diperoleh orang tua maka interaksi orang tua dan anak semakin baik.



Grafik 4. Perbandingan total skor MEACI ibu

Berdasarkan observasi yang dilakukan, secara umum ibu M memperoleh skor yang lebih rendah pada *post-intervensi* dibandingkan pada saat *pre-intervensi*. Artinya, terdapat peningkatan dalam bagaimana ibu merespon saat berinteraksi dengan M. Perubahan ini tampak pada semua domain baik *acceptance*, *self-direction*, maupun *involvement*. Tampak bahwa ada kemajuan dalam cara ibu menyampaikan ungkapan-ungkapan yang menunjukkan penerimaan pada perasaan maupun perilaku. Ibu sudah lebih sadar dan intensional dalam interaksi tampak dari berkurangnya ungkapkan kritik secara lisan pada pilihan-pilihan maupun aktivitas yang sedang dilakukan M. Selama sesi bermain, ibu juga semakin jarang mengarahkan dan menginstruksikan anak untuk melakukan sesuatu. Ibu tidak lagi memimpin dan mengajarkan anak bagaimana ia harus melakukan sesuatu seperti sebelumnya. Tampak bahwa ibu semakin baik dalam memberikan kesempatan pada anak untuk menentukan pilihan atau arahnya sendiri. Selain itu, ibu tampak semakin mampu memberi perhatian dan berpartisipasi dalam aktivitas anak, mencurahkan perha-

tian pada aktivitas yang sedang dilakukan dan bukan kepada M, dan turut melakukan aktivitas-aktivitas yang dipilih M.

Berdasarkan perbandingan skor *pre* dan *post* intervensi tampak bahwa terjadi peningkatan *self-esteem* pada M, peningkatan kemampuan berinteraksi dengan empatik antara ibu dengan M, dan peningkatan penerimaan ibu terhadap M.

Bratton dan Landreth (2019) mengemukakan bahwa *child parent relationship therapy* (CPRT) secara signifikan meningkatkan interaksi yang empatik antara anak dengan ibu tunggal sekaligus meningkatkan penerimaan orang tua. Di samping itu, CPRT juga efektif menurunkan masalah perilaku anak dan tingkat *stress* pengasuhan pada orang tua tunggal tersebut. Sweeney (1997) kemudian juga melakukan studi terhadap para orang tua tunggal yang mengikuti program CPRT dan menemukan adanya korelasi yang signifikan antara; tingkat stres pengasuhan dengan penerimaan orang tua, empati dalam pengasuhan dan penerimaan orang tua terhadap anak, serta empati dalam pengasuhan dan persepsi terhadap masalah anak. Poon (1998) yang melakukan studi terhadap variabel empati dan penerimaan orang tua beserta hubungannya dengan CPRT menemukan bahwa empati serta penerimaan orang tua dapat meningkat bersamaan dengan penerapan prinsip-prinsip CPRT. Temuan ini sejalan dengan hasil intervensi M dan ibunya yang saat ini berperan sebagai ibu tunggal, dimana skor yang mencerminkan tingkat penerimaan ibu (PPAS) mengalami peningkatan pasca intervensi, begitu pula dengan kemampuan ibu untuk berempati dalam interaksinya dengan M (MEACI)

yang menunjukkan peningkatan yang cukup tinggi.

Meningkatnya penerimaan dan kemampuan ibu untuk berempati dengan M tampak memberi perubahan dalam bagaimana M berespon terhadap ibunya, bahkan lingkungan sekitarnya. Hingga satu bulan pasca intervensi, M dilaporkan sudah lebih percaya diri untuk menginisiasi interaksi sosial dengan teman-teman sebayanya dan jumlah temannya di sekolah pun bertambah. Hal ini sejalan dengan temuan Russel dan Russel (dalam Huntsinger & Josse, 2009) yang menyatakan bahwa dimensi penerimaan dan kehangatan dari orang tua dapat memprediksi peningkatan interaksi sosial yang positif pada anak. Tingkat *self-esteem* M pun secara umum mengalami peningkatan baik berdasarkan penilaian ibu maupun M sendiri. Guidon (2010) mengungkapkan bahwa pendekatan *child-centered* dalam CPRT menawarkan dukungan sosial kepada anak yang terbukti efektif dalam mengubah tingkat harga diri karena pendekatan ini berusaha membantu klien menyeimbangkan *actual self* dan *ideal self*. Pemberian penghargaan tanpa syarat serta empati dari orang tua dapat membantu klien mengembangkan rasa aman pada dirinya yang kemudian menjadi salah satu sumber internal dari *self-esteem*. Usaha CPRT untuk memperbaiki interaksi orangtua dan anak dalam kondisi yang aman dianggap mampu menunjang perkembangan *self-esteem* anak ke arah yang lebih positif. Oleh karena itu, menggunakan intervensi yang berfokus pada hubungan keluarga dan pola interaksi merupakan pilihan yang tepat untuk meningkatkan *self-esteem* M.

Latihan yang rutin dan konsisten terjadi selama sesi bermain spesial antara ibu dan M, latihan tersebut memberi kesempatan pada ibu untuk menunjukkan keterampilan yang telah dipelajari selama sesi materi dan anak diharapkan mendapatkan dampak dari interaksinya bersama ibu, terlihat dari meningkatnya *self-esteem* M. Namun demikian, pasca intervensi dilaksanakan, isu cemas akan penilaian orang pada M nampak masih cukup intens. Penerapan prinsip CPRT yang tidak dilanjutkan oleh ibu di luar sesi tampak menjadi salah satu faktor utama dari kesulitan M untuk percaya pada kemampuan dirinya.

Penerapan intervensi ini menunjukkan bahwa faktor yang mempengaruhi peningkatan *self-esteem* anak adalah kehadiran dan motivasi ibu M. Lau (2010) mengungkapkan bahwa ibu yang memiliki waktu berinteraksi dengan anak serta keterlibatan ibu dalam pengasuhan merupakan salah satu faktor protektif dalam membentuk *self-esteem* pada anak. Seperti disebutkan sebelumnya, keterlibatan ibu yang kurang dalam pengasuhan serta kualitas hubungan yang kurang baik sebelum intervensi dilakukan menyebabkan rendahnya *self-esteem* M. Sesaat setelah menjalani intervensi, tampak adanya peningkatan skor *self-esteem* M seiring dengan penerimaan ibu. Namun demikian, dua bulan pasca intervensi, M menunjukkan peningkatan pada aspek afiliasi namun masih menunjukkan isu pada aspek kompetensi. Hal ini terjadi karena interaksi yang kembali berkurang sebagaimana awal sebelum intervensi.

Faktor lain yang juga menunjukkan pengaruh pada peningkatan *self-esteem* M

adalah waktu intervensi yang masih terlalu singkat. Braonain (2013) menyatakan bahwa dampak dari penerapan CPRT akan lebih terlihat setelah 3 hingga 6 bulan setelah sesi intervensi diberikan. Pernyataan tersebut sesuai dengan hasil penelitian ini, dimana peningkatan *self-esteem* masih mengalami fluktuasi.

Adapun faktor yang dianggap sebagai penghambat bertahannya kemajuan pasca intervensi adalah komitmen ibu yang kurang selama program intervensi berlangsung. Rendahnya komitmen ini juga tercermin pasca intervensi berlangsung dimana ibu kurang menerapkan prinsip-prinsip CPRT yang sudah dilatihkan sebelumnya sehingga peningkatan *self-esteem* M kemungkinan tidak akan bertahan lama dan dapat kembali seperti semula.

SIMPULAN

Studi ini membuktikan bahwa intervensi menggunakan pendekatan *child-parent relationship therapy* (CPRT) efektif dalam menunjang peningkatan *self-esteem* pada anak usia sekolah dalam setiap komponennya. Efektivitas intervensi yang dimaksud dapat dilihat dari peningkatan skor *self-esteem* M, peningkatan sikap penerimaan Ibu terhadap M, hingga cara interaksi yang lebih positif dan empatik antara ibu dan M. Namun demikian, dengan mempertimbangkan perubahan dalam interaksi ibu dan M yang kembali seperti semula satu bulan pasca intervensi, kemungkinan perubahan positif dan peningkatan yang sudah terjadi tampak tidak akan bertahan lama dan dapat kembali seperti semula.

Motivasi orang tua untuk melanjutkan penerapan prinsip-prinsip

CPRT dalam interaksi sehari-sehari memegang peranan penting terhadap bertahannya hasil positif yang dicapai. Karenanya dalam penerapan intervensi CPRT ke depannya, penting bagi peneliti maupun praktisi untuk memastikan komitmen orang tua dalam mengikuti rangkaian proses intervensi, termasuk didalamnya kehadiran, praktik, hingga penggeraan tugas atau lembar kerja yang perlu dilakukan di rumah. Saran selanjutnya bagi peneliti maupun praktisi adalah melakukan sesi intervensi di luar ruang pemeriksaan (sesi bermain *outdoor*) untuk mengecek kemampuan orang tua selaku terapis dalam melakukan generalisasi keterampilan yang sudah dilatihkan.

Selain itu, saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan pengukuran *mid-review* atau di tengah jalannya intervensi (selain *pre*, *post*, dan *follow up*), sehingga dapat lebih terlihat dinamika perubahan *self-esteem* klien, bagaimana penerimaan orang tua, hingga perkembangan interaksi orang tua dengan anak. Pengukuran secara kuantitatif saat *follow up* juga diperlukan untuk mendapatkan data yang lebih komprehensif mengenai perkembangan partisipan setelah menyelesaikan program intervensi.

DAFTAR PUSTAKA

Anttila, M. & Saikkonen, P. (2012). Supporting children's self-esteem in early childhood education: a play booklet for kindergarten teachers. Thesis

Bauman, S. (2018). The importance of self-esteem in learning and behavior in children with exceptionalities and the role magic tricks may play in improving self-esteem and in motivating learning 2012

Borba, M. (2003). Esteem builders: A k-8 self-esteem curriculum for improving student achievement, behavior, and school climate. California: Jalmar Press.

Braonain, C. O. (2013). An Inquiry into the Efficacy of Filial Play as an Intervention with Families from Disadvantaged Areas in Limerick City and County. Dissertation: Mary Immaculate College

Bratton, S. C., Landreth, G. L., Kellam, T., & Blackard, S. R. (2019) Child Parent Relationship Therapy (CPRT) Treatment Manual, A 10-Session Filial Therapy Model for Training Parents, complete treatment protocol, training materials, session outlines, parent handouts, therapist' guide, and additional resources. 2nd ed. New York: Routledge Taylor & Francis Group.

Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology, Research and Practice*, 26(4), 376-390

Bratton, S., & Landreth, G. (1995). Filial therapy with single parents: Effects on parental acceptance, empathy, and stress. *International Journal of Play Therapy*, 4, 61-80.

Brummelman, E., Thomaes, S., Nelemans, S. A., Orobio de Castro, B., Overbeek, G., & Bushman, B. J. (2015). Origins of narcissism in children. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 112(12), 3659-3662.

Ceballos, P. & Bratton, S. (2010). Empowering Latino Families: A culturally-responsive, school-based intervention with low-income immigrant latin parents and their children identified with academic and behavioral concerns.

Edwards, N. A., Sullivan, J. M., Meany-Walen, K., & Kantor, K. R. (2010). Child parent relationship training: Parents' perceptions of process and outcome.

Guerney, B., Guerney, L., & Andronico, M. (1966). Filial Therapy. *Yale Scientific Magazine*, 40, 6-14.

Guindon, M. H. (2010). What is self-esteem? In M. H. Guindon (Ed.), *Self-esteem across the lifespan: Issues and interventions* (pp. 3-24). Routledge/Taylor & Francis Group.

Harter, S. (2015). *The Construction of the Self: Developmental and Sociocultural Foundations*. New York, NY: Guilford Publications.

Huntsinger, C. S. & Jose., P. E. (2009). Relations among parental acceptance and control and children's social adjustment in Chinese American and European American families. *J Fam Psychol*. 23(3): 321-30

Kale, A. L., & Landreth, G. (1999). Filial therapy with parents of children experiencing learning difficulties. *International Journal of Play Therapy*, 8, 35–56.

Kumar, R. (2014). Research methodology: A Step-by-step guide for beginners (4th ed.). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Lau, K. Y (2010). The Impact of Fathers' Work and Family Conflicts on Children's SelfEsteem: The Hong Kong Case. *Soc Indic Res*. 95: 363–376

Orth, U., Erol, R. Y., & Luciano, E. C. (2018). Development of self-esteem from age 4 to 94 years: A meta-analysis of longitudinal studies. *Psychological Bulletin*, 144(10), 1045–1080.

Mushtaq, R., Shoib, S., Shah, T., & Mushtaq, S. (2014). Relationship between loneliness, psychiatric disorders and physical health? A review on the psychological aspects of loneliness. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*, 8(9), WE01–WE4.

Papalia, D.E. & Mantorell, G. (2021). Experience human development. 14th ed. New York: McGraw-Hill.

Papalia, E. D., Olds, S.W., Feldman, R.D. (2009). Human Development (eleventh edition). New York: McGraw-Hill

Poon, W. S. (1998). The relationship between parental empathy and parental acceptance and the effect of filial therapy training on this relationship (Doctoral dissertation, University of North Texas). *Dissertation Abstracts International*, A, 5P(04), 1080.

Salsabila, A. (2016). Efektivitas program esteem builders dalam meningkatkan security dan selfhood sebagai komponen self-esteem pada anak usia sekolah dari latar belakang kurang beruntung. (Tesis tidak diterbitkan). Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

Siahkalroudi, S.G., & Bahri, M.R. (2015). Effectiveness of cognitive behavioral play therapy group on self-esteem and social skills in girls' elementary school.

Strand, P. S., Vossen, J. J., & Savage, E. (2019). Culture and child attachment patterns: A behavioral systems synthesis. *Perspectives on Behavior Science*, 42(4), 835–850.

Sweeney, D. S. (1997). The relationship among single parents' parental stress, empathy, level of acceptance, perceived problems of the child, and child gender and the effect of filial therapy (Doctoral dissertation, University of North Texas). *Dissertation Abstracts International*, A 57(07), 2883.

VanFleet R. (2015). Short-term play therapy for adoptive families: Facilitating adjustment and attachment with filial therapy. In Kaduson H. G., Schaefer C. E. (Eds.), *Short-term play therapy for children* (2nd ed., pp. 145–168). New York, NY: Guildford.

Wang, X., Gao, L., Yang, J., Zhao, F., & Wang, P. (2020). Parental Phubbing and Adolescents' Depressive Symptoms: Self-Esteem and Perceived Social Support as Moderators. *Journal of youth and adolescence*, 49(2), 427–437.