

# Play therapy untuk meningkatkan atensi pada anak ADHD

**Roselina Dwi Hormansyah**, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

**Diah Karmiyati**, Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

Korespondensi:

Roselina Dwi Hormansyah, email: antungalina2004@gmail.com

---

## Riwayat artikel

Naskah diterima:  
16/01/2020

Revisi diterima:  
06/04/2020

Naskah disetujui:  
20/05/2020

## Abstrak

Subjek bernama DK, (7 tahun/Lk) anak kedua dari 2 bersaudara. Saat ini Subjek bersekolah kelas satu SD di Karangploso. Subjek tinggal bersama ayah, ibu dan kakaknya yang berusia 22 tahun. Subjek seringkali berlari-lari di dalam kelas serta membuang dan melempar alat tulis yang ia miliki. Subjek sulit untuk fokus saat di berikan pelajaran di dalam kelas terutama pada mata pelajaran menulis dan membaca, namun pada saat pelajaran matematika Subjek cukup mampu dalam mengerjakan. Subjek tidak menyukai bermain bersama teman-temannya, ia lebih suka bermain sendiri, karena ia tidak ingin berbagi mainan yang ia miliki. Subjek seringkali merengek, menangis, mengguling-gulingkan badannya saat keinginannya tidak dipenuhi. Berdasarkan asesmen yang telah dilakukan, Subjek mengalami gangguan ADHD (Attention Deficit Hiperactivity Disorder). Intervensi yang dilakukan adalah play therapy menggunakan metode menyusun menara dengan hasil mampu meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD.

*Kata kunci:* Play therapy, konsentrasi, ADHD

---

## Latar Belakang

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD), sering terlihat dan banyak ditemui melalui masalah perhatian, yang meliputi kesulitan dalam berkonsentrasi, tidak bisa duduk diam, bingung, impulsive dan sulit dalam koordinasi atau canggung. Dalam perjalanan perkembangan yang khas, hiperaktif dan impulsif muncul paling awal dan sering terjadi pada usia 3 atau 4 tahun, dan masalah perhatian muncul di tahun-tahun sekolah awal, sekitar usia 5 hingga 7 tahun. Sementara hiperaktif dan impulsif mungkin agak memudar selama tahun-tahun sekolah dasar, kontrol perhatian yang buruk tetap relatif stabil hingga remaja (Weisz, 2004; Davison, John, Ann, 2014).

Menurut DSM V (APA, 2013) diperkirakan bahwa gangguan ADHD saat ini menunjukkan 3-5% dari anak dan remaja yang bersekolah memenuhi kriteria diagnostik untuk ADHD dan pada umumnya lebih banyak terdapat pada laki-laki dibandingkan pada perempuan. Adapun gejala primer yang ditunjukkan mengacu pada kesulitan mempertahankan perhatian untuk tugas-tugas, terutama yang membosankan atau dilakukan dengan durasi panjang. Sehingga kurang perhatian dapat berdampak pada kesulitan dalam merespons tugas, mudah terganggu, pelupa, tidak berkonsentrasi, tidak menyelesaikan tugas, sering berganti kegiatan, lebih lambat, mudah lupa dan peningkatan kesalahan saat melakukan tugas.

Dimensi “hiperaktif-impulsif” mengacu pada kesulitan dalam mengendalikan impuls yang tidak sesuai dan menghambat tingkat aktivitas untuk memenuhi tuntutan situasi. Perilaku ini meliputi (1) lebih banyak aktivitas motorik; (2) berkurangnya kemampuan untuk mengontrol pergerakan; (3) kegelisahan; (4) kesulitan menghentikan perilaku yang berkelanjutan; (5) berbicara dan menyela lebih banyak; (6) kesulitan menolak stimulus langsung; dan (7) merespons cepat (APA, 2013; Fernell, 2010; Schroeder & Gordon, 2002)

Seperti halnya yang terjadi pada Subjek DK, saat ini Subjek bersekolah kelas satu di SDN Plus Al-Madinah Karangploso. Subjek tinggal bersama ayah, ibu dan kakaknya yang berusia 22 tahun. Menurut perujuk yang membawa Subjek ke Puskesmas Batu, Subjek merupakan anak yang sulit untuk konsentrasi, ia melakukan kegiatan seperti berlari-lari di dalam kelas, tidak memperhatikan guru, melakukan kegiatan lain seperti menggambar, membuang alat tulis, dan berkeliling di dalam kelas. Subjek juga mengalami kesulitan untuk fokus saat di berikan pelajaran di dalam kelas terutama pada mata pelajaran menulis dan membaca, namun pada saat pelajaran matematika Subjek cukup mampu dalam mengerjakan meskipun membutuhkan waktu yang lebih banyak dari teman-temannya. Sehingga dari permasalahan tersebut, salah satu treatment yang dapat dilakukan untuk meningkatkan konsentrasi pada Subjek, agar ia dapat fokus pada pelajaran selama disekolah yaitu menggunakan play therapy.

Play therapy dapat memperluas citra individu melalui pengalaman berekspresi dengan perasaan dan sikap yang tidak mengancam serta menjadi wadah yang aman bagi anak untuk mengekspresikan dirinya (Blanco, Ray, & Holliman, 2012). Bermain dianggap sebagai komponen pertumbuhan yang sehat, di mana anak-anak mengembangkan emosi, bahasa, kompetensi sosial dan harga diri. Terapi bermain secara tidak langsung mengubah pengalaman anak dengan menciptakan kesan menyenangkan yang mereka inginkan, serta memberi anak-anak peluang untuk mendapatkan penilaian yang positif tentang kemampuan mereka sendiri (Salter, Beamish, & Davies, 2016).

Selain didasarkan pada karakteristik anak sebagai masa bermain, play therapy juga diterapkan sesuai dengan tahap perkembangan kognitif anak dengan menggunakan simbol-simbol yang digunakan dalam proses pengolahan informasi yang diterima melalui aktivitas imitasi tidak langsung, permainan simbolis, menggambar, gambaran mental dan bahasa ucapan (Papalia, Olds, Fildman, 2002; Padmonodewo, 2000).

Menurut Suveg, Zeman, Flannery-Schroeder & Cassano (2005) pengaruh lingkungan terhadap perkembangan emosi dengan menyatakan bahwa pendidikan emosi pada anak dapat dilakukan melalui pengajaran secara langsung, tetapi dapat pula secara tidak langsung seperti melalui modeling, iklim emosi dalam keluarga, referensi sosial, komunikasi, dan pengungkapan stimulus emosi.

## Metode Asesmen

Asesmen yang dilakukan untuk mengetahui masalah yang Subjek alami yaitu melalui serangkaian metode antara lain wawancara, observasi dan tes psikologi.

1. Wawancara dilakukan terhadap Subjek, orang tua dan salah satu guru Subjek untuk memperoleh informasi lebih mendalam tentang gambaran diri Subjek.

2. Observasi dilakukan untuk untuk memperoleh informasi aktivitas Subjek dan perilaku yang ditunjukkan selama pelaksanaan asesmen dan intervensi.
3. Tes CPM untuk mengetahui tingkat kemampuan Subjek baik digunakan untuk mengukur intelegensi umum pada anak usia 5-11 tahun. CPM ini dapat digunakan bagi anak normal maupun abnormal. Tes ini mampu mendeskripsikan kemampuan abstrak dan pemahaman non verbal.
4. ADHD Rating Scale yang digunakan yaitu instrumen diagnostik yang digunakan untuk screening dan menilai perilaku anak ADHD. Skala tersebut memiliki 18-item dengan sembilan kriteria hiperaktif/impulsif dan sembilan kriteria kurangnya perhatian (inattention).

### Presentasi Kasus

Subjek merupakan seorang anak laki-laki yang berusia 7 tahun yang saat ini berada di kelas satu SD. anak kedua dari 2 bersaudara. Saat ini Subjek bersekolah kelas satu SD di Karangploso. Subjek tinggal bersama ayah, ibu dan kakaknya. Subjek terlihat senang saat melaksanakan tes CPM, menurut Subjek ia lebih menyukai pelajaran dengan gambar dan berwarna. Subjek mengatakan bahwa ia tidak menyukai berangkat ke sekolah, menurut Subjek teman-temannya di sekolah nakal dan tidak ingin berteman dengannya dan sering mengejeknya dengan sebutan "kete". Subjek seringkali berlari-lari di dalam kelas serta membuang dan melempar alat tulis yang ia miliki.

Menurut orang tua Subjek, perilaku Subjek terlihat sejak ia berusia empat tahun dan semakin ditunjukkan saat Subjek mulai sekolah TK. Subjek tidak menyukai bermain bersama teman-temannya, ia lebih suka bermain sendiri, karena ia tidak ingin berbagi mainan yang ia miliki. Subjek seringkali merengek, menangis, mengguling-gulingkan badannya saat keinginannya tidak dipenuhi. Ketika makan Subjek tidak dapat duduk diam, ia selalu berlari dan bermain kesana kemari. Ketika ada pekerjaan rumah yang harus Subjek selesaikan, guru Subjek menuliskan tugas tersebut di buku Subjek sehingga orang tua dapat mengetahuinya.

Orang tua Subjek mengatakan bahwa Subjek tidak pernah tidur siang, ia terus menerus bermain, berlari dan sulit jika di minta untuk menyelesaikan tugas sekolah maupun membersihkan mainan yang ia gunakan, namun hal tersebut tergantung mood Subjek, ia dapat mengerjakan beberapa soal setelah di paksa. Subjek juga sering jahil terhadap kakaknya. Menurut ibu Subjek saat di rumah ia lebih sering membiarkan perilaku anaknya, namun saat ada keluhan dari sekolah ibu Subjek mulai khawatir namun menurut ayah Subjek perilaku tersebut biasa terjadi, sehingga orang tua tidak melakukan penanganan secara langsung.

Menurut guru Subjek, Subjek juga sulit untuk di atur dan memperhatikan guru saat di dalam kelas, ia cenderung hanya mampu berdiam dan fokus sejenak setelah itu Subjek akan subuk menggerakkan kakinya dan berlarian di ruangan. Saat istirahat Subjek akan bermain sendiri di luar ruangan. Guru Subjek mengatakan bahkan Subjek pernah ingin menjatuhkan dirinya di atas tumpukan batu-batu yang menurut guru Subjek perbuatan tersebut sangat tidak wajar. Menurut keterangan orang tua dan guru, Subjek sulit untuk fokus saat di berikan pelajaran baik di dalam kelas maupun saat di rumah. Saat di dalam kelas terutama pada mata pelajaran menulis dan membaca, namun pada saat pelajaran matematika Subjek cukup mampu dalam mengerjakan.

Pada saat dilakukan observasi di rumah Subjek, saat melakukan tes CPM Subjek mampu berkonsentrasi kurang lebih empat menit meskipun dalam kondisi tersebut Subjek menggerak-gerakan tangan dan kakinya terus menerus. Menurut ibu Subjek, Subjek tidak pernah tidur siang ataupun beristirahat ketika ia di rumah. Sepulang sekolah Subjek makan sambil bermain, jika ada PR sekolah Subjek mengerjakan pada sore hari sambil melakukan

kegiatan lain dan jika tugas tersebut tidak selesai maka orang tua Subjek yang menyelesaikan tugas tersebut.

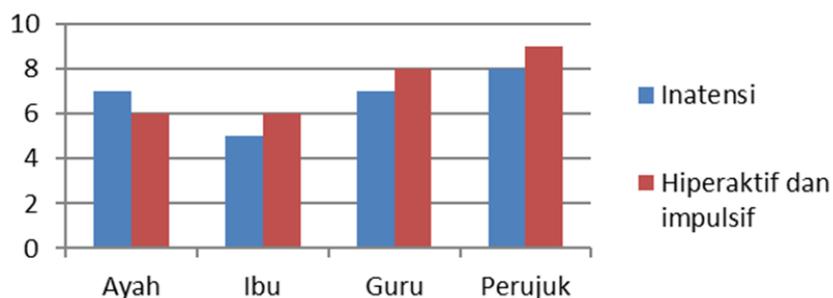
Subjek memiliki kemampuan intelegensi yaitu very superior berdasarkan hasil tes CPM yang berarti bahwa Subjek memiliki kemampuan dalam hal yang bersifat abstrak dan pemahaman non-verbal. Namun diketahui pada proses pembelajaran berupa menulis dan membaca Subjek masih sangat kurang di bandingkan teman-teman di kelasnya. Subjek mampu mengenal huruf a-z meskipun pada beberapa huruf seperti b dan d sering terbalik. Sedangkan pada tugas membaca Subjek masih belum bisa serta pada pengucapan tiga suku kata Subjek masih terbolak balik, misalnya Jakarta, Subjek mengatakan “jatarka” meskipun di ulang berkali-kali. Menurut keterangan ibu Subjek bahwa pada perkembangan Subjek di usia 4 tahun ia baru bisa berbicara jelas, dan mampu berjalan pada usia 1,2 tahun.

Berdasarkan hasil pengamatan di sekolah diketahui bahwa konsentrasi Subjek pada saat melakukan kegiatan menulis adalah 65”. Pada hari kedua dengan jumlah 58” dan di hari ketiga yaitu 61”. Dari hasil keseluruhan tersebut kemudian dijumlahkan dan di tentukan angka rata-rata konsentrasi anak yaitu 61”

Dari hasil ADHD ceklis menunjukkan bahwa Subjek dicurigai memiliki gangguan ADHD dengan gejala yang sering muncul yaitu gangguan pemusatan perhatian atau inatensi dan adanya impulsifitas-hiperaktif. Gangguan pemusatan perhatian yang dialami oleh Subjek membuatnya sulit untuk memusatkan perhatian pada hal-hal kecil, sering enggan mengerjakan tugas atau melakukan aktifitas seperti merapikan ataupun membersihkan, terlihat tidak mendengarkan orang lain berbicara, tidak mengikuti instruksi yang diberikan, sering kehilangan benda-benda penting miliknya, perhatian mudah teralihkan serta melupakan aktifitas sehari-harinya. Sehingga menimbulkan keluhan di sekolah, seperti sulit konsentrasi, tugas sering terlambat dikumpulkan, sulit diberikan arahan dan terkadang membuat gaduh kelas. Hasil asesmen baseline sebelum pemberian intervensi diketahui pada Gambar 1.

Pada hasil tersebut diketahui berdasarkan penilaian orang-orang di sekitar Subjek adalah bahwa Subjek cenderung menunjukan perilaku hiperaktif dan impulsif. Berdasarkan kriteria yang harus di penuhi pada DSM V adalah perilaku setidaknya muncul pada 6 atau lebih dari setiap kriteria inatensi maupun hiperaktif dan impulsive. Dengan hal tersebut maka dapat menjadi pertimbangan untuk mendiagnosis gangguan yang Subjek alami.

Masalah yang dihadapi oleh Subjek karena gangguan ADHD yang dimilikinya dapat dijelaskan menggunakan model ABC oleh Skinner. Secara konseptual, Skinner menyatakan perilaku dapat membawa dua pengaruh lingkungan terhadap perilaku, yaitu yang pertama disebut dengan anteseden (peristiwa yang mendahului perilaku) dan consequence (peristiwa yang mengikuti perilaku) dimana hubungan tersebut menjadi sebuah rangkaian A-B-C atau antecedents-behavior-consequence (Baharuddin & Wahyuni, 2009).



**Gambar 1.** Hasil asesmen menggunakan ADHD rating scale yang di berikan pada guru, perujuk, serta orang tua.

Anteseden (A) pada kasus ini yaitu ketika anak diberikan tugas oleh guru saat di sekolah dan di minta untuk teratur. Behavior (B) yang dimunculkan yaitu tidak memperhatikan, berlari-lari di ruangan, terlihat tidak mendengarkan orang lain berbicara, sering kehilangan alat tulis disekolah, perhatian mudah teralihkan serta enggan merapikan dan membersihkan peralatan setelah bermain. Consequence (C) dari perilaku yang dimunculkan yaitu ibu dan guru merasa lelah dan membiarkan perilaku Subjek. Sehingga dalam hal tersebut lingkungan cenderung mengabaikan perilaku Subjek.

## **Diagnosis dan Prognosis**

### **Diagnosis**

Berdasarkan uraian kasus, hasil asesmen dan rujukan yang ada di Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition (DSM-V), maka dapat ditegakan diagnosis bahwa Subjek mengalami masalah dengan: code 314.01 (F90.2) combined presentation dengan kriteria inattention dan hiperaktif-impulsif terjadi lebih dari 6 bulan dengan permasalahan sulit mengikuti instruksi, berlarian atau bermain ketika diminta mengerjakan tugas, perhatian mudah teralihkan, sulit memusatkan perhatian, membuang dan menghilangkan alat tulis.

### **Prognosis**

Dari hasil asesmen diketahui gangguan yang dialami bukan karena faktor keturunan. Adanya motivasi orang tua untuk melakukan pemeriksaan, orang tua mau melakukan evaluasi diri dan perubahan sikap terhadap anak, adanya rapport yang baik antara praktikan dan Subjek dan taraf kemampuan Subjek yang berada pada golongan very superior serta adanya ketertarikan Subjek dalam melaksanakan intervensi, sehingga dapat disimpulkan bahwa prognosis baik.

### **Intervensi**

Intervensi yang diberikan dalam kasus ini adalah terapi bermain. Bermain sebagai salah satu kegiatan terpenting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Beberapa teori menjelaskan bermain dapat mengatasi pengalaman traumatik, memberikan keterampilan, mengembangkan imajinasi sebagai fungsi yang baik dalam perkembangan fisik, fungsi emosi, kognisi dan sosial (Mutiah, 2010).

Play therapy di dalam pelaksanaannya melibatkan faktor ekspresi-gerak yang menjadi analisa terapeutik dengan medianya yaitu bentuk-bentuk permainan yang dapat menimbulkan kesenangan dan tidak ada unsur paksaan serta dapat memunculkan motivasi dalam diri sendiri sendiri yang bersifat spontanitas (Sukinah, 2007).

Dalam intervensi ini digunakan play therapy melalui permainan “mengalahkan waktu” yang pernah dilakukan oleh (Hall, Kaduson, & Schaefer, 2002; Hatiningsih, 2013) dan di adaptasi dari permainan “Beat The Clock” yang di jelaskan oleh Kaduson & Schaefer menyatakan permainan ini dirancang untuk meningkatkan kontrol diri anak-anak dan perilaku impulsif. Tujuan dari permainan ini adalah agar anak dapat menahan gangguan serta fokus untuk jangka waktu tertentu.

Target dalam intervensi ini adalah untuk meningkatkan konsentrasi anak dengan ADHD. Subjek di harapkan mampu fokus dan dapat menyelesaikan tugasnya tanpa mengalami hambatan. Sebelum pelaksanaan intervensi di lakukan adapun teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu melalui observasi secara langsung yang dilakukan untuk mencatat durasi konsentrasi Subjek pada saat diberikan tugas maupun tidak di berikan tugas. Observasi dilakukan pada saat pre-test (fase baseline A) dan selama pemberian treatment (fase intervensi B). Pada masa pre test (baseline) observasi dilakukan untuk mengetahui keadaan awal subjek sebelum di berikan treatment.

Subjek akan di observasi kegiatannya dengan menggunakan stopwatch. Hal ini dilakukan untuk memperoleh data awal. Kemudian pada pada masa pemberian treatment (fase intervensi B) observasi dilakukan untuk mengetahui perkembangan konsentrasi subjek. Guna memperoleh data pada saat treatment (fase intervensi B), subjek akan di observasi dengan menggunakan stopwatch (Hatiningsih, 2013).

Alat yang digunakan dalam permainan ini adalah beberapa jumlah balok kayu yang telah di beri angka. Tugas Subjek adalah menyusun sebuah menara yang bentuk dan angkanya telah di sesuaikan oleh praktikan. Hal tersebut dilakukan agar Subjek mampu lebih fokus untuk mencari dan menyusun menara sesuai dengan perintah dan mampu memberikan perhatian lebih dengan menyesuaikan angka pada setiap balok yang akan di susun.

Dalam permainan ini praktikan memberikan 10 stiker kepada Subjek, kemudian dalam waktu yang telah ditentukan Subjek harus membangun sebuah menara dengan balok dimana balok tersebut telah diberikan angka sehingga Subjek harus menyusunnya berdasarkan urutan angka tersebut. Dalam waktu pembangunan menara, Subjek tidak di perbolehkan menghentikan pembangunan sampai terdengar timer berbunyi. Aturan dalam permainan ini, Subjek tidak boleh terganggu terhadap stimulus yang di berikan oleh praktikan yang akan dilakukan pada menit ke 3 dan pada menit ke 6, serta harus tetap fokus pada tugasnya. Apabila waktu telah di mulai peserta bertanya, terganggu pada situmulus (tidak fokus) atau melakukan hal-hal lain selain membangun menara, maka peserta harus membayar satu stiker pada praktikan. Subjek akan di berikan 10 stiker pada setiap sesi pelaksanaan intervensi. Setelah memiliki 50 atau lebih stiker, maka Subjek akan mendapat hadiah di akhir sesi .

Pada beberapa menit pertama praktikan tetap diam dan kemudian pada beberapa menit kemudian praktikan membuat beberapa gangguan. Tujuan dari gangguan ini adalah untuk melihat apakah anak tetap fokus pada tugasnya dan tidak memperdulikan hal tersebut. Dalam permainan yang akan digunakan pada penelitian ini yaitu, Subjek harus membangun menara yang sudah di tentukan yaitu selama 10 menit. Selama masa membangun menara Subjek tidak boleh bertanya dan terpengaruh hal-hal dari luar.

**Sesi Pertama: Pengenalan.** Pada sesi ini, praktikan mengajak Subjek agar tertarik dan mau ikut bermain. Jika Subjek setuju, praktikan kemudian memberitahukan kepada Subjek bagaimana aturan dalam memainkan permainan tersebut. Pada sesi ini Subjek terlihat antusias saat di tunjukan beberapa menara balok yang telah tersedia. Subjek bertanya “dimana membeli balok tersebut dan apakah ia boleh memintanya“. Pada penjelasan pertama Subjek mendengarkan arahan dan aturan dalam permainan, namun pandangan Subjek lebih fokus pada balok-balok. Namun saat praktikan meminta Subjek untuk mendengarkan ulang peraturan, Subjek mulai mendengarkan praktikan dan menganggukan kepalanya.

**Sesi Kedua: Random building.** Pada sesi ini dilakukan di sekolah, Subjek menyusun sendiri agar menara tersebut dapat terbangun dengan rapi dan sesuai dengan bentuk menara yang telah di tentukan. Praktikan memberikan waktu pada Subjek untuk sesi ini adalah 10 menit dan 10 stiker. Pada saat permainan dimulai Subjek mengatur balok terlebih dahulu agar semua angka dapat terlihat, Subjek terlihat terburu-buru. Setelah 2.10” Subjek mulai mengganti posisi tempat duduknya dan berdiri mengelilingi menaranya, sehingga ia harus memberikan stiker pada praktikan satu buah. Kemudian Subjek melanjutkan lagi pengerjaan membangun menara.

Pada menit ke tiga praktikan mulai memberikan gangguan kepada Subjek dengan cara memindahkan barang-barang yang tidak digunakan berada di samping Subjek. Seperti kotak balok, kertas dan pulpen. Subjek melihat ke arah praktikan kemudian menanyakan “kenapa mbak”. Sehingga Subjek harus memberikan lagi satu stiker. Pada saat tersebut Subjek mengatakan “huuuh, jangan mbak, aku lupa”. Saat Subjek mulai melanjutkan kegiatan membangun menara ia mulai terlihat terburu-buru, Subjek menggerakkan kakinya dan membolak-balikan setiap balok. Pada sesi ini berjalan cukup baik.

**Sesi ketiga: I can do it.** Sesi selanjutnya yaitu Subjek membangun menara yang telah di tentukan. Pada sesi ini Subjek harus lebih fokus lagi karena angka yang di tentukan untuk membangun menara tidak berurutan. Pelaksanaan intervensi dilakukan di rumah Subjek pada sore hari. Pada sesi ini Subjek juga dikenalkan dan dengan konsekuensi ketika menara hancur jika Subjek tidak fokus dan Subjek akan kehilangan stiker jika ia mudah terganggu.

Pada sesi ini saat dimulai waktu untuk membangun menara Subjek cukup lama memperhatikan contoh menara yang harus ia buat, kemudian mulai mebolak-balikan balok agar angka terlihat. Pada menit ke 2.46” Subjek mendengar suara kucing sehingga ia berdiri dan mengangkat kucing tersebut serta meletakkannya di sampingnya. Kemudian Subjek mulai melanjutkan membangun menara, dan ketika praktikan ingin memegang kucing tersebut Subjek melihat dan merebutnya kemudian ia bermain-main sebentar dengan kucing sehingga pada saat pembangunan menara pada sesi ini Subjek sangat kurang fokus. Subjek mulai melanjutkan pembangunan menara pada menit ke 2.10” , dan ia mengatakan bahwa stikernya telah berkurang.

**Sesi keempat: I win.** Pada sesi ini Subjek membangun menara yang telah ditentukan dan lebih rumit dari sebelumnya. Pelaksanaan sesi ini dilakukan di gazebo sekolah pada saat jam istirahat. Sesi ini bertujuan agar Subjek mampu berkonsentrasi pada menara miliknya dengan menggunakan balok yang tersedia. Pada pelaksanaan sesi ini Subjek mengatakan bahwa contoh menara yang harus ia buat merupakan suatu hal yang mudah. Praktikan menjelaskan dan menerangkan agar Subjek memperhatikan posisi balok yang harus ia susun.

Pada waktu 2.30’ Subjek terlihat mengambil mainan yang di bawanya. Ia memperhatikan mainan tersebut dan mengatakan pada praktikan bahwa ada yang salah dalam merangkai mainan tersebut. Praktikan meminta pada Subjek untuk melanjutkan pembangunan menara. Subjek kurang memperhatikan contoh menara yang harus dibangun, sehingga bentuk menara kurang sesuai dengan perintah. Subjek mulai terganggu dan ia berdiri serta memperhatikan bagian yang tidak sesuai kemudian Subjek menghancurkan menara tersebut dengan mainan robot yang ia miliki sehingga praktikan meminta Subjek untuk mulai membangun kembali menara dan memperhatikan contohnya.

Pada menit ke tiga sebelum praktikan ingin memberikan gangguan pada Subjek, Subjek mulai memperhatikan bahwa di belakangnya ada beberapa teman yang melihat kegiatan Subjek. Subjek mengatakan bahwa ia lagi melakukan tugas dari bu dokter.

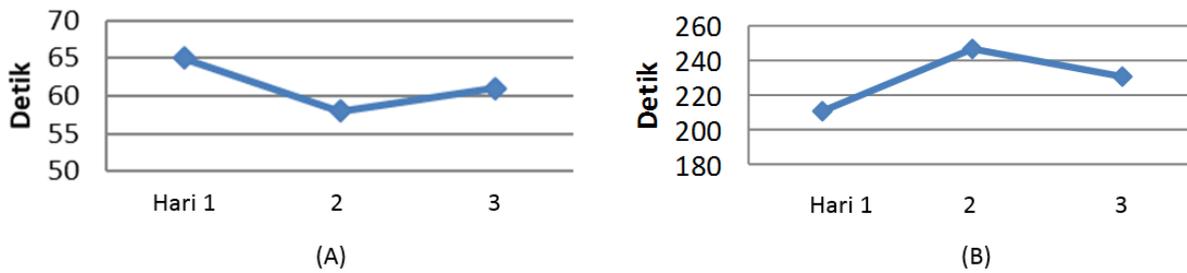
**Sesi kelima: Terminasi.** Pada sesi ini Subjek dan praktikan melakukan evaluasi dan menutup sesi intervensi. Pada sesi ini praktikan menerangkan pada Subjek bahwa kegiatan yang telah ia lakukan beberapa pertemuan tersebut merupakan kegiatan yang dapat melatih Subjek untuk lebih fokus saat di berikan tugas. Praktikan juga menjelaskan pada Subjek bahwa seandainya Subjek mampu membangun menara dengan konsentrasi yang baik serta tidak mudah terganggu maka ia dapat mengumpulkan 50 stiker dan dapat menukarkannya dengan hadiah. Subjek mendengarkan apa yang dikatakan oleh praktikan.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Hasil intervensi menunjukkan bahwa target pada setiap dapat di selesaikan dengan baik, meskipun pada saat pelaksanaan membangun menara Subjek sangat mudah terganggu dengan stimulus yang tidak terkondisikan maupun keadaan Subjek yang kurang focus pada pelaksanaan tugas. Hasil intervensi pada pelaksanaan play therapy ini dapat diketahui, melalui nilai rata-rata waktu yang diperoleh Subjek pada saat observasi melalui baseline A dan baseline B. Berdasarkan hasil pengamatan di sekolah yaitu baseline A diketahui pada Gambar 2.

Diketahui berdasarkan hasil observasi bahwa konsentrasi Subjek pada saat melakukan kegiatan menulis disekolah adalah 65”. Pada hari kedua dengan jumlah 58” dan di hari



**Gambar 2.** (A) Hasil Observasi sebelum mendapatkan perlakuan dan (B) Saat pelaksanaan intervensi.

ketiga yaitu 61”. Dari hasil keseluruhan tersebut kemudian dijumlahkan dan di tentukan angka rata-rata konsentrasi anak yaitu 61”

Berdasarkan keterangan hasil observasi saat pelaksanaan intervensi bahwa konsentrasi Subjek pada saat sesi kedua (sesi pertama dalam play therapy) adalah 130” (2.10”). Pada selanjutnya dengan jumlah 166” (2.46”) dan di sesi selanjutnya yaitu yaitu 150” (2.30”). Dari hasil keseluruhan tersebut kemudian dijumlahkan dan di tentukan angka rata-rata konsentrasi anak yaitu 149” (2.29”).

Secara keseluruhan diketahui bahwa hasil rata-rata durasi konsentrasi Subjek saat kegiatan belajar menulis di sekolah selama 3 kali yaitu 61” (Baseline A) dan saat pelaksanaan intervensi mengalami peningkatan 149” (Baseline A). Adapun perubahan perilaku sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi yaitu pada Tabel 1.

Berdasarkan hasil tersebut diketahui bahwa anak ADHD yang memiliki inatensi, susah untuk memusatkan perhatiannya pada satu hal, perhatiannya mudah teralihkan, mudah bosan dengan tugas dan aktifitas yang diberikan, susah mengikuti perintah, sering kehilangan barang miliknya, susah dalam mengerjakan dan menyelesaikan tugasnya.

**Pembahasan**

Anak ADHD tidak akan mengalami kesulitan dalam memusatkan perhatian ketika melakukan sesuatu hal yang disukainya (Tanoyo, 2013). Hal tersebut sesuai dengan yang di alami oleh Subjek. Subjek mampu menunjukkan konsentrasi pada menit-menit pertama pengerjaan dan pemberian tugas, pada menit-menit berikutnya Subjek cenderung melakukan kegiatan lain dan hal tersebut membutuhkan waktu sekitar 1 hingga 3 menit untuk melanjutkan pada kegiatan semula. Dalam hal ini maka praktikan memberikan tugas membangun menara pada Subjek dengan bentuk yang berbeda-beda, sehingga Subjek suka dan tidak mudah bosan.

Hatiningsih (2013) menjelaskan bahwa play therapy merupakan proses terapeutik yang menggunakan permainan sebagai media terapi agar mudah melihat ekspresi alami seorang

**Tabel 1.** Perubahan perilaku sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi

Sebelum intervensi	Sesudah intervensi
Mudah teralihkan dengan rangsangan lain di sekelilingnya	Subjek cukup mampu mempertahankan konsentrasi dalam waktu yang lebih lama dari sebelumnya
Subjek sulit memahami dan mengikuti setiap instruksi yang diberikan	Subjek cukup mampu mendengarkan instruksi jika praktikan menatap langsung wajah Subjek dank lien memperhatikan apa yang di ucapkan oleh praktikan. Namun pada beberapa aturan terkadang Subjek lupa

anak yang tidak mampu diungkapkan dalam bahasa verbal, sedangkan permainan itu sendiri merupakan pintu masuk kedalam dunia anak. Dalam hal ini permainan yang digunakan adalah menyusun menara. Menara tersebut dibuat dengan kayu dan disusun sesuai dengan keinginan praktikan. Sehingga dalam proses ini praktikan dapat melihat sikap serta ekspresi Subjek ketika diberikan arahan dan aturan dalam permainan.

Intervensi play therapy yang telah dilakukan dapat dilaksanakan dengan baik dan memiliki hasil yang positif. Hal itu bisa terjadi karena terapi yang digunakan disesuaikan dengan perkembangan anak pada saat itu yaitu bermain. Penelitian yang telah dilakukan oleh Wilkes (2011) juga menjelaskan bahwa intervensi dengan dasar bermain efektif untuk membangun keterampilan sosial pada anak ADHD.

Beberapa penelitian juga telah menunjukkan ketika Subjek berpartisipasi dalam sesi bermain, mereka akan sangat menginginkan hal tersebut, dan perasaan itu menimbulkan banyak perhatian yang diberikan dan mereka dapat menghasilkan perhatian atau atensinya tersebut pada situasi yang lain. terapi bermain juga dapat mengeluarkan energi mereka, sehingga pengeluaran energi tersebut menyebabkan menurunnya impulsifitas dan hiperaktifitas pada anak ADHD (Ray et al, 2008; Rennie, 2000; Barzegary & Zamini, 2011).

## Simpulan

Dalam penelitian ini melalui hasil intervensi yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa play therapy dengan menggunakan permainan beat the clock dapat meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD. Implikasi dari penelitian ini meliputi, bagi orang tua dan guru diharapkan dapat memberikan latihan berlanjut kepada Subjek, dan menerangkan bahwa play therapy dapat digunakan sebagai salah satu teknik terapi untuk meningkatkan konsentrasi pada anak ADHD.

Intervensi cukup mampu menunjukan bahwa adanya perubahan tingkat konsentrasi Subjek setelah diberikannya play therapy, yang mana perubahan konsentrasi Subjek pada saat setting terapi dan situasi sesungguhnya lebih tinggi dibandingkan baseline A. Hal ini dikarenakan teknik yang digunakan dalam meningkatkan konsentrasi memang sudah dirancang untuk anak-anak yang memiliki kesulitan dalam mengontrol tindakannya agar dapat selalu fokus pada tugasnya. Selain itu faktor internal yang ada pada dalam diri Subjek yang dapat secara kooperatif mengikuti kegiatan intervensi, serta dukungan eksternal dari orang tua, guru maupun peneliti yang dapat membangkitkan motivasi pada saat dilakukannya intervensi.

Adapun hal lain yaitu permainan merupakan kegiatan yang disukai oleh anak-anak, dan pada anak ADHD permainan dapat di berikan dengan bentuk baru, sehingga membuat anak tertarik dibandingkan dengan kegiatan anak selama di sekolah. Selain itu kondisi saat pelaksanaan intervensi di sekolah dan di rumah yang berbeda. Sehingga stimulus gangguan yang didapat oleh Subjek pun cenderung berbeda. Serta kegiatan yang Subjek lakukan selama di rumah dan di sekolah yang lebih teratur serta disiplin menjadikan konsentrasi Subjek yang berbeda-beda pula.

Dalam pelaksanaan intervensi ini, maka dapat diberikan saran khususnya pada orang tua dan guru untuk lebih memperhatikan sikap dan tingkah laku Subjek. Orang tua dan guru sebaiknya memberikan contoh dan mampu menegur saat anak terlihat kurang fokus dan melakukan aktivitas lain. Guru dan orang tua lebih sering untuk melakukan diskusi terhadap perkembangan anak, sehingga bentuk pelajaran serta disiplin baik di rumah ataupun disekolah dapat diciptakan dengan selaras.

## Referensi

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Disorders*, fifth edition. Washington: American Psychiatric Association.
- Baharuddin & Wahyuni. (2009). *Teori Belajar dan Pembelajaran*. Jogjakarta: Ar-ruzz Media

- Barzegary, L., & Zamini, S. (2011). The effect of play therapy on children with ADHD. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 2216–2218. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.432>
- Blanco, P. J., Ray, D. C., & Holliman, R. (2012). Long-term child centered play therapy and academic achievement of children: A follow-up study. *International Journal of Play Therapy*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1037/a0026932>
- Davison, G. C., John, M.N., Ann, M.K. (2014). *Psikologi Abnormal (Edisi ke-9)*. Jakarta: Rajawali Press
- Hall, T. M., Kaduson, H. G., & Schaefer, C. E. (2002). Fifteen Effective Play Therapy Techniques. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33(6), 515–522. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.33.6.515>
- Hatiningsih, N. 2013. Play Therapy untuk Meningkatkan Konsentrasi pada Anak Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD). *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 1 (2): 324-342
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. 2008. *A Child's World: Infancy Through Adolescence*. Boston: McGraw-Hill.
- Ray, D; Bratton, S; Rhine, T; Jones, L. (2008). The effectiveness of play therapy: Responding to the critics. *International Journal of Play Therapy*: 10, 85- 108
- Salter, K., Beamish, W., & Davies, M. (2016). The effects of child-centered play therapy (CCPT) on the social and emotional growth of young australian children with autism. *International Journal of Play Therapy*, 25(2), 78–90. <https://doi.org/10.1037/pla0000012>
- Schroeder, C., & Gordon, B. (2002). *Assessment and treatment of childhood problems: A clinician's guide (Second Edi)*. New York, London: The Guilford Press.
- Weisz, John. (2004). *Psychotherapy for Children and Adolescents: Evidence-Based Treatments and Case Examples*. New York: Cambridge University Press
- Wilkes, S., Cordier, R., Bundy, A., Docking, K., & Munro, N. (2011). A play-based intervention for children with ADHD: A pilot study. *Australian occupational therapy journal*, 58(4), 231-240.