

Play Therapy untuk meningkatkan interaksi sosial anak dengan *Intellectual Disability Disorder*

Sitti Rahmiwaty Gobel^{1*} dan Yudi Suharsono¹

Abstract

Intellectual disability is a limitation in intellectual capacity as well as in adaptive abilities, such as the ability to carry out daily activities such as eating, dressing, communicating, or participating in group activities. Some problems that can cause children to experience intellectual disabilities are due to problems from the mother's pregnancy and deficiencies in biological organs, especially the brain. This research aims to improve social interactions in children with intellectual disabilities. The subject is a 9-year-old boy. The assessment methods used are clinical interviews, observation, and the WISC test. The intervention technique used is play therapy with wayang dolls. The results of the intervention led to increased social interaction in children, namely being able to start greeting friends first by saying the friend's name and playing together with friends.

Keywords

Adaptive skill, intellectual disability, social interaction, play therapy, puppet

Pendahuluan

Disabilitas intelektual adalah salah satu gangguan psikologis yang terjadi pada masa kanak-kanak hingga remaja. Gangguan ini berhubungan dengan defisit dalam fungsi kognitif dan adaptif (Patel et al, 2018). Disabilitas intelektual dicirikan sebagai keterbatasan dalam fungsi intelektual dan keterampilan adaptif, atau keterampilan hidup sehari-hari seperti makan, berpakaian, komunikasi, atau partisipasi dalam aktivitas kelompok (Shree & Shukla, 2016). Masih banyak ditemukan pada masyarakat di Indonesia yang belum memiliki pemahaman dan persepsi terkait dengan disabilitas intelektual ini. Hal ini karena rendahnya tingkat pendidikan, status ekonomi, dan terbatasnya sumber informasi pada masyarakat (Muhdiar & Handayani, 2019).

Disabilitas intelektual pada anak dapat terjadi karena periode kehamilan yang bermasalah, sehingga penting untuk menjaga kesehatan fisik dan mental ibu agar janin dapat berkembang dengan optimal. Selain itu, paparan polusi dan paparan zat beracun di suatu lingkungan dapat menimbulkan risiko serius bagi perkembangan janin dan dapat menyebabkan keterbelakangan mental pada anak (Hapsari, 2017). Kondisi kesehatan ibu selama kehamilan dapat berpotensi menyebabkan infeksi, kelainan, dan kerusakan yang berdampak pada kehamilan dan kelahiran bayi yang tidak sempurna (Aprilia, 2020). Kekurangan pada organ biologis bisa menghambat perkembangan kecerdasan anak, menurut Hidayat (2020) organ biologis yang dimaksud adalah setiap kerusakan yang terjadi pada sel-sel otak, yang bisa disebabkan oleh penyakit (Hidayat, 2020).

Anak yang mengalami disabilitas intelektual menghadapi hambatan dalam menjalani aktivitas sehari-hari mereka, hal ini disebabkan oleh keterbatasan dalam kemampuan kognitif serta kesulitan dalam keterampilan sosial (Insani et al, 2019). Keterampilan sosial pada individu dapat

dilihat dari beberapa aspek, yakni kemampuan empati, komunikasi dan interaksi sosial, mengendalikan agresi, sikap terbuka, perilaku membantu, memahami diri, dan perilaku mau belajar (Suharmini et al, 2017). Menurut Hurlock (2003) tugas perkembangan masa kanak-kanak adalah pengembangan keterampilan menulis, membaca, berhitung, pengembangan sikap terhadap kelompok sosial atau keterampilan sosial. Keterampilan sosial yang harus dikuasai oleh anak yaitu mencakup kemampuan untuk bertemu, berbaur, dan berkomunikasi dengan orang lain, karena dengan adanya keterampilan sosial yang dimiliki oleh anak akan memengaruhi perilaku kemandiriannya dalam melakukan interaksi dengan lingkungannya (Thompson, 2007; Rusmayadi, 2019).

Berinteraksi dengan sosial terutama teman sebaya dapat memperkuat ketaatan terhadap aturan di lingkungan khususnya sekolah, dapat berbagi dengan temannya, serta menunjukkan sikap sopan santun baik kepada teman maupun lingkungan (Fadhilah & Mukhlis, 2021). Pada anak dengan disabilitas intelektual, faktor-faktor seperti kondisi fisik, pertumbuhan yang tidak normal, dan perasaan berbeda dapat membuat anak dengan intelektual disabilitas merasa terisolasi dari teman-teman sebaya dan lingkungan mereka (Chiurazzi et al, 2020). Karakteristik komunikasi dan perilaku yang tidak biasa (atipikal) serta kesulitan untuk terlibat aktif dalam kegiatan bersama teman sebaya dapat membuat anak-anak dengan disabilitas intelektual rentan menjadi sasaran perundungan (Cappadocia et al, 2012).

¹ Universitas Muhammadiyah Malang, Jawa Timur, Indonesia

*Korespondensi:

Sitti Rahmiwaty Gobel, Direktorat Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl. Tlogomas 246 Malang, Indonesia
Email: amygobel97@gmail.com

Ketika anak dengan disabilitas intelektual tidak memiliki interaksi sosial yang baik, kedepannya mereka akan sulit untuk mengetahui situasi, kondisi, dan perilaku seperti apa yang dapat diterima oleh masyarakat (Diahwati et al, 2018). Anak juga bisa mengalami ketidakpercayaan diri, kesulitan dalam mengembangkan potensi, rentan terhadap kritik, dan perilaku negative (Kurnia, 2020). Pada hakekatnya, anak dengan disabilitas berbeda dengan anak normal lainnya, sehingga mereka perlu untuk diberikan perhatian secara khusus dalam mengoptimalkan pengembangan potensi atau kemampuan mereka (Diahwati et al, 2018).

Berdasarkan berbagai faktor yang dapat membantu mengoptimalkan interaksi sosial anak, lingkungan merupakan salah satu yang memiliki efek yang cukup besar pengaruhnya (Wijayanti et al, 2017). Orang tua dan guru bisa secara terus menerus melibatkan anak dalam lingkungan sebayanya dengan pengawasan atau pendampingan (Smith, 2018). Salah satu interaksi sosial yang melibatkan aktivitas fisik ternyata dapat memberikan manfaat bagi kesehatan mental anak, seperti meningkatkan persepsi kompetensi, kepercayaan diri, harga diri, dan juga dapat memberikan dukungan sosial bagi anak intelektual disabilitas (Theis et al, 2021).

Terdapat berbagai penanganan dalam meningkatkan keterampilan sosial pada anak disabilitas intelektual yang melibatkan aktivitas fisik. *Behavioral Art Program* merupakan salah satu terapi yang secara efektif dapat meningkatkan interaksi sosial pada anak dengan kategori Autisme (ASD). Terapi ini dikombinasikan dengan seni sehingga anak bisa merasa lebih rileks dalam prosesnya (Indriastuti, 2019). Terapi yang dikombinasikan dengan bermain juga efektif, karena pada hakekatnya anak memang menyukai hal-hal yang menarik dan tidak monoton (Pangesti, 2015; Adwiah & Putro, 2023). Selain itu, *Applied Behavior Analysis* juga terbukti efektif terhadap kemampuan interaksi sosial pada siswa SLB, dengan dasar teori *operant conditioning* dimana anak-anak dikondisikan atau dimodifikasi perilakunya agar sesuai dengan perilaku yang diinginkan yaitu dapat berinteraksi dengan lingkungannya (Dewi et al, 2019). Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak dengan intelektual disabilitas dengan intervensi yang dapat menarik pada anak yaitu *play therapy*.

Metode Assesmen

Asesmen psikologi yang digunakan dalam intervensi ini adalah wawancara klinis, observasi, dan tes psikologi. Wawancara klinis bertujuan untuk menggali riwayat terbentuknya permasalahan, pengaruh permasalahan subjek terhadap kehidupan sehari-hari, pola interaksi subjek dengan lingkungannya, dan kondisi fisik subjek. Selain itu, wawancara sebagai penunjang dalam melakukan penegakan diagnosis dan intervensi yang dilakukan kepada ibu dan guru subjek. Selanjutnya observasi bertujuan untuk mendapatkan data yang lebih mendalam terkait dengan permasalahan yang dialami. Observasi dilakukan melalui pengamatan secara langsung terkait hal-hal yang ada pada diri subjek, respon, dan perilaku yang dimunculkan selama empat hari.

Tes psikologi *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WISC) diberikan untuk mengetahui kapasitas intelektual yang dimiliki oleh subjek dan melihat bagaimana subjek dapat

menerima informasi dan mengolah instruksi yang diberikan. Penggunaan WISC ini juga bertujuan untuk melihat apakah terdapat kemunduran yang signifikan pada kecerdasan yang dimiliki oleh subjek

Presentasi kasus

Subjek (laki-laki) berusia 9 tahun merupakan anak kedua dari dua bersaudara. Ayah dan Ibu subjek bekerja sebagai wiraswasta yaitu menjual buah-buahan di pinggir jalan raya. Saat ini subjek duduk di bangku kelas 4 SD dan tercatat sebagai murid inklusi. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu, sejak lahir subjek tidak menunjukkan tanda-tanda adanya keterlambatan perkembangan. Hasil perkembangan dari posyandu juga terlihat normal dan tidak ada kendala. Namun saat usia dua tahun orang-orang mengatakan bahwa kepala anak berbeda dengan anak lain. Terlihat ada benjolan dikepala bagian bawah yang mendekati tengkuk subjek.

Awalnya ibu subjek mengira hal tersebut normal, namun terkadang anak mengeluhkan sakit saat disentuh bagian yang bengkak tersebut. Saat subjek berusia tiga tahun, subjek dibawa ke dokter spesialis untuk mengecek kondisi subjek karena bengkaknya tidak kunjung mereda. Kemudian dilakukan *CT Scan* pada subjek yang hasilnya terdiagnosis mengidap *enchepalacele* atau cacat lahir bawaan ketika tengkorak bayi tidak berkembang dengan sempurna yang membuat jaringan otak dan sekitarnya berada di luar tengkorak.

Sejak diketahui ada masalah dengan kepala subjek, ibu menjaga subjek untuk tidak terlalu banyak bermain di luar rumah, sehingga subjek tidak terlalu sering berinteraksi dan bermain dengan orang lain. Perkembangan bahasa subjek tidak mengalami kendala. Subjek sudah mulai mengeluarkan kata "mama" dan "papa" dengan jelas saat berusia sembilan bulan. Subjek juga mampu berbicara dengan jelas dan bermakna sejak usia dua tahun. Namun subjek belum bisa membaca dan menulis saat umur enam tahun. Hal ini disadari oleh ibu karena melihat sepupu yang seusia subjek sudah bisa menulis dan membaca. Ibu tidak melatih subjek karena fokus pada kesehatan subjek. Ibu berpikir saat di sekolah akan diajarkan oleh guru.

Ketika di rumah, subjek sering bermain sendiri karena kakak subjek sudah remaja dan kakak subjek merasa diganggu kalau subjek mendekat. Adanya Covid-19 juga membuat subjek tidak terbiasa bermain bersama teman karena *lockdown* dan sekolah diliburkan dari subjek kelas 1 semester genap sampai kelas 4 SD. Saat subjek mulai masuk sekolah *offline*, ibu diinfokan oleh guru bahwa subjek akan dimasukkan ke kelas inklusi. Alasan subjek dimasukkan ke inklusi karena subjek belum bisa membaca dan menulis dengan lancar dibandingkan dengan teman sekelasnya yang lain. Subjek bisa menulis dan membaca namun membutuhkan waktu yang lebih lama dibandingkan dengan teman-temannya. Sehingga subjek harus dibimbing secara individu oleh guru, tidak bisa digabung dengan teman-teman kelasnya yang lain. Ibu mengatakan tidak terbebani dengan hal tersebut, karena ibu yakin kondisi subjek seperti itu karena permasalahan kesehatannya dan karena ibu hanya fokus pada kesehatan tanpa memperhatikan akademik atau sosial subjek.

Hal ini senada dengan yang disampaikan oleh guru, bahwa subjek jarang bermain bersama dengan temannya baik itu di

kelas umum maupun di kelas inklusi. Subjek hanya melihat ketika teman-temannya mengobrol bercanda dan bermain namun tidak ikut bergabung. Subjek mengingat semua nama teman-temannya dengan baik. Subjek akan mengucapkan "assalamualaikum" dan berpamitan kepada guru saat di kelas. Guru mengatakan bahwa subjek kooperatif dan mengikuti instruksi ketika proses belajar mengajar. Subjek duduk diam dan lebih kalem dibanding teman-temannya yang lain.

Subjek masih belum lancar dalam membaca dan menulis jika dibandingkan dengan teman seusianya atau teman di kelasnya. Saat di kelas biasa, subjek harus dibimbing langsung secara individu karena subjek tidak bisa cepat dalam menulis. Begitupun ketika membaca, subjek membutuhkan waktu lebih lama karena masih mengeja. Namun ketika diberikan tugas atau instruksi untuk belajar, subjek akan mengikutinya dan melakukannya. Ketika guru menyuruh subjek untuk memanggil temannya, subjek segera pergi tanpa menjawab guru dengan suara hanya dengan anggukan dan berbicara pada temannya "(menyebut nama), dipanggil ibu kesana". Subjek akan menjawab pertanyaan guru dengan singkat ketika diberikan pertanyaan.

Kemampuan subjek dalam mengikuti pelajaran tersebut dapat terlihat juga dari hasil tes WISC, dimana subjek memiliki kecerdasan *verbal* 66 dan kecerdasan *performance* 62, dengan kecerdasan intelektual secara umum pada taraf retardasi mental (61), namun tidak didapatkan adanya kemunduran mental pada diri subjek (-82,4). Sehingga subjek dapat memberikan respon dan juga mampu mengikuti proses pembelajaran meskipun membutuhkan waktu yang lebih lama dari temannya. Hal ini diikuti dengan hasil observasi pada subjek yang terlihat hanya diam saat belajar dan juga tidak ikut serta selama adanya kegitatan interaksi dengan teman sebaya.

Perilaku yang ditampilkan individu dapat beragam tergantung dari penguatan dan meningkatkan kemungkinan terjadinya perilaku yang sama secara berulang (Feist & Feist, 2014). Selain itu, respon diperoleh dan diperkuat dengan konsekuensi suatu perilaku (Nevid et al, 2018). Skinner menjelaskan adanya konsep model *antecedent-behavior-consequence* (ABC) atau *stimulus-respon-consequence*, dimana perilaku seseorang terbentuk karena adanya interaksi antara stimulus dan respon (S-R) yang kemudian memunculkan sebuah konsekuensi. Stimulus merupakan perlakuan dari luar diri individu yang melalui pemrosesan kemudian dapat memunculkan perilaku baru sebagai respon (Skinner, 1988).

Antecedent pada subjek adalah subjek tidak mengetahui cara mengajak teman bermain dan tidak mengetahui cara berinteraksi dalam kelompok pertemanan. Hal ini karena orangtua yang membatasi subjek untuk bermain di luar rumah dengan teman-teman karena takut memperburuk penyakitnya dan adanya Covid-19 yang membuat subjek tidak bisa bersosialisasi di lingkungan sekolah. Respon atau perilaku (*behavior*) yang muncul dari subjek adalah subjek lebih banyak bermain sendiri dan kesulitan dalam mengembangkan interaksi sosialnya, sehingga subjek akan semakin sulit untuk belajar berkomunikasi dengan lingkungan sekitarnya. Adanya stimulus lingkungan dan respon akibat stimulus tersebut memunculkan konsekuensi dimana subjek tidak mengetahui cara menyapa teman dan bermain bersama teman.

Diagnosis dan prognosis

Berdasarkan hasil asesmen yang telah dilakukan, subjek memenuhi kriteria diagnostik DSM 5 319.0 (F71) *Intellectual Disability Disorder* dengan kategori *mild*. Hal tersebut ditandai dengan fungsi intelektual kategori mental retardasi yang memengaruhi kemampuan social dan akademik, dan hambatan periode perkembangan.

Prognosis dalam permasalahan ini adalah baik. Hal tersebut dapat terlihat dari respon subjek yang kooperatif saat diberi instruksi, baik saat pengerjaan tes maupun saat diminta untuk melakukan sesuatu seperti menulis, mengeja, dan memperkenalkan diri pada terapis. Selain itu dukungan dari pihak sekolah dan orang tua yang bersedia membantu dalam proses berjalannya asesmen dan intervensi yang akan dilakukan.

Intervensi

Play therapy adalah proses terapi dengan didesain secara sistematis yang melibatkan unsur permainan di dalamnya. Tujuan umum dari *play therapy* adalah membantu subjek untuk dapat memecahkan permasalahannya seperti permasalahan sosial, komunikasi, dan proses belajar pada anak (Drisko et al, 2019). Pemberian intervensi *play therapy* berkaitan dengan pengembangan interaksi sosial, di mana tujuannya untuk meningkatkan kemampuan anak dalam mengekspresikan perasaan, mengurangi pemikiran maladaptif, meningkatkan hubungan yang adaptif dan realistis, dan meningkatkan *self talk* yang positif (Fazio-Griffith & Ballard, 2014).

Bentuk *play therapy* yang akan dilakukan pada intervensi ini adalah menggunakan media bermain boneka *puppet*. Boneka pupet memberikan suatu cara yang tidak mengancam untuk anak-anak bermain di luar pikiran dan perasaan mereka. Selama bermain dengan boneka anak-dapat memproyeksikan perasaan sendiri dalam figur permainan (Zellawati, 2016). Boneka *puppet* sebagai fasilitator antara terapis dan anak saat terapi, dengan *puppet* anak dapat mengikuti tingkah laku *puppet* yang dipraktikkan oleh terapis dan interaksi sosial anak disabilitas intelektual efektif meningkat (Khodabakhshi-Kooalee et al, 2018).

Puppet menjadi faktor pendukung meningkatnya interaksi sosial pada anak karena dapat melatih komunikasi verbal, membantu menumbuhkan kepercayaan diri, dan melatih anak untuk memberikan respon terhadap suatu situasi (Kroflin, 2012). Prosedur *play therapy* yang akan diberikan terdiri tiga tahapan yang diuraikan sebagai berikut (Pangesti, 2015).

Sesi I: Building rapport dan pembuatan rancangan intervensi. Menjelaskan kepada orang tua mengenai permasalahan anak, intervensi yang akan dilakukan, prosedur terapi, dan kontrak terapi sebagai bukti ketersediaan orang tua untuk ikut serta dan terlibat secara penuh selama proses intervensi berlangsung. Orang tua dan guru mengetahui tujuan dari intervensi dan berkomitmen untuk membantu membiasakan anak dalam menyapa dan bermain bersama teman baik di sekolah maupun di rumah.

Sesi II: Pelaksanaan/ implementasi 1. Memperkenalkan dan menunjukkan boneka *puppet* pada subjek kemudian subjek memberikan nama pada masing-masing boneka. Terapis meminta subjek untuk mendengar cerita terapis terlebih dahulu yang kemudian akan diulangi oleh subjek

dengan menggunakan boneka. Subjek mampu mendengarkan instruksi, mengingat cerita, dan mengulanginya dengan *puppet* sebanyak tiga kali. Perubahan yang terjadi, subjek mulai menyapa temannya yang sering mengajak subjek berbicara. Subjek menyapa sebanyak satu kali yang disertai dengan duduk bersama temannya untuk makan siang bersama. Perubahan bermain bersama dengan teman juga mengalami perubahan, yaitu subjek makan bersama temannya berhadapan dan saling berbagi *snack*.

Sesi III: Pelaksanaan/ implementasi 2. Subjek menceritakan kembali cerita pada pertemuan sebelumnya sambil memeragakannya dengan boneka *puppet* miliknya. Kemudian terapis mengganti dengan cerita yang baru dan meminta subjek untuk mengulanginya sambil memeragakannya dengan boneka *puppet*. Subjek dapat menyapa teman sebanyak 3 kali, berinteraksi dan ikut bergabung dengan temannya yang lain sambil menggambar serta berbagi krayon warna bersama walaupun belum mengobrol. Selain itu pada sesi ketiga, subjek mampu untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan.

Sesi IV: Pelaksanaan/ implementasi 3. Subjek menceritakan kembali cerita pada pertemuan sebelumnya sambil memeragakannya dengan boneka *puppet* miliknya. Selanjutnya subjek mempraktekan perilaku yang tadi diceritakan secara langsung kepada teman sambil di dampingi oleh terapis. Subjek mampu melakukan praktek kepada temannya secara langsung walaupun masih terlihat canggung dan malu-malu serta belum banyak berbicara dengan temannya.

Sesi V: Evaluasi dan terminasi. Pada tahap evaluasi ini terapis melihat hasil selama lima hari saat pagi hari dengan terapis dan dilanjutkan dengan observasi wali kelas selama subjek berada di sekolah. Hasilnya, selama lima hari dalam hal menyapa teman, subjek menyapa sebanyak 3,3,4,4, dan 5. Sedangkan berinteraksi dan bermain bersama teman, subjek mampu untuk berinteraksi dan bermain dengan temannya setiap harinya.

Sesi VI: Psikoedukasi pada Orang Tua. Ibu diberikan penjelasan bahwa anak mampu menyapa dan bermain bersama temannya, sesuai dengan target intervensi yang dijelaskan di awal. Orang tua dapat membiasakan dan memberikan kesempatan kepada anak untuk berinteraksi dengan teman-teman di lingkungannya.

Hasil dan Pembahasan

Hasil

Hasil intervensi menunjukkan adanya perubahan perilaku pada subjek terkait dengan interaksi sosialnya. Perubahan interaksi sosial subjek mengalami peningkatan secara bertahap sesuai dengan target perilaku yang ingin dicapai. Target perilaku pertama adalah memulai menyapa teman terlebih dahulu dengan menyebut nama teman. Target perilaku kedua adalah bermain bersama dengan teman.

Perubahan perilaku setelah dilakukan intervensi berdampak pada kemampuan subjek dalam melakukan sosialisasi disekolah maupun lingkungan rumahnya. Dimana subjek saat ini mampu memulai menyapa temannya dengan mengatakan “hallo (menyebut nama teman)” dan “selamat pagi (menyebut

nama teman)”. Subjek juga sudah mulai berinteraksi dan bergabung bermain dengan temannya.

Pembahasan

Anak dengan permasalahan interaksi sosial dapat menunjukkan masalah dalam berinteraksi dengan teman sebayanya karena sikap pasif dan ketidakpedulian mereka dalam menanggapi upaya teman sebayanya dalam berinteraksi (Smogorzewska, 2017). Perilaku interaksi sosial anak mengalami perubahan setelah diberikan intervensi *play therapy* dengan metode *behavior* melalui media boneka *puppet*. *Play therapy* secara efektif dapat memberikan pengaruh yang cukup signifikan dalam upaya meningkatkan kemampuan akademik dan keterampilan sosial anak (Habibi, 2022).

Keterampilan sosial anak dapat dikembangkan dengan membiasakan anak melakukan kegiatan atau interaksi secara langsung dengan teman sebayanya, hal tersebut dapat membuat anak mempelajari cara berkomunikasi dan berinteraksi (Ferreira et al, 2016). Berdasarkan kasus ini, anak memiliki gangguan *intellectual disability* dengan permasalahan interaksi sosial. *Play therapy* yang dilakukan efektif meningkatkan interaksi sosial anak. Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian, yakni *play therapy* dapat memberikan efektivitas dalam perubahan perilaku pada anak dengan *intellectual disability* (Ashori & Abedi, 2020).

Anak dengan interaksi sosial yang baik mampu dan mudah beradaptasi dengan lingkungannya terutama teman sebaya (Sakina & Sukiati, 2020). Terdapat banyak media *play therapy* yang bisa diberikan pada anak, media yang dipilih pada intervensi ini adalah boneka *puppet* sehingga meningkatkan interaksi sosial anak secara bertahap ditambah dengan menggunakan cerita. Adanya peningkatan interaksi sosial pada kasus ini sesuai dengan penelitian dari Meany-Walen & Teeling (2016) yang mengatakan bahwa *play therapy* dengan media boneka dapat membantu anak dalam kemampuan berinteraksi dan bersosial.

Salah satu faktor keberhasilan dalam intervensi ini yakni adanya dukungan sosial dari keluarga dan guru dalam membantu berjalannya intervensi dan menerapkan apa yang telah dipeleajari oleh subjek sebelumnya sehingga subjek terbiasa untuk mengingat dan tetap melakukan perilaku yang telah dipelajari. Penelitian dari Suharta & Balaputra (2021) mengatakan bahwa dukungan sosial khususnya dukungan dari keluarga yang konsisten pada anak dengan *intellectual disability* memberikan dampak yang positif untuk anak. Hal lainnya yaitu pemberian edukasi mengenai kondisi anak berkebutuhan khusus pada orang tua dan lingkungan sekitar dapat memunculkan sikap cinta tanpa syarat kepada anak dan lebih teliti dalam mendampingi anak dalam perkembangannya (Alimah, 2022).

Simpulan

Play therapy dengan metode *behavior* melalui media boneka *puppet* efektif untuk meningkatkan interaksi sosial anak dalam menyapa teman terlebih dahulu dan bermain bersama teman, secara spesifik ini berhasil digunakan pada subjek dengan kategori disabilitas intelektual taraf sedang. Subjek menunjukkan perubahan yang positif seperti menyapa temannya dengan kata “hallo” (menyebut nama teman) dan bermain bersama teman-temannya saat di kelas seperti

menggambar atau memainkan sesuatu. Perubahan tersebut terjadi secara bertahap dan dengan mempraktekan langsung.

Referensi

- Adwiah, A. R., & Putro, K. Z. (2023). Penerapan Terapi Bermain dalam meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis di Rumah Terapi ABK. *Jurnal Pendidikan Anak*, 9(2).
- Alimah, N. (2022). Psikoedukasi untuk Meningkatkan Pengetahuan Orang Tua dalam Mengembangkan Kemandirian Rawat Diri Anak Berkebutuhan Khusus. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 10(3), 83–87. doi:10.22219/procedia.v10i3.19199
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan pada Masa Prnatal dan Kelahiran. *Yaa Bunayya: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(1), 40–55. doi:10.24853/yby.4.1.39-56
- Ashori, M., & Abedi, A. (2020). Meta-Analysis of the Effectiveness of Interventions Based on Play Therapy on the Adaptive Behavior in Children with Intellectual Disability. *Quarterly Journal of Child Mental Health*, 7(1), 93–105. doi:10.29252/jcmh.7.1.9
- Cappadocia, M. C., Weiss, J. A., & Pepler, D. (2012). No Title. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42(1), 266–277. doi:10.1007/s10803-011-1241-x
- Chiurazzi, P., Kiani, A. K., Miertus, J., Barati, S., Manara, E., Paolacci, S., Stuppia, L., Gurrieri, F., & Bertelli, M. (2020). Genetic analysis of intellectual disability and autism. *Acta Biomed*, 91(1), 1–5. doi:10.23750/abm.v91i13-S.10684
- Dewi, N. N., Widiawati, D., & Retnoningtyas. (2019). Efektivitas Applied Behavior Analysis terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Murid SLB dengan Gangguan Spektrum Autis di Bali. *Jurnal Psikologi Mandala*, 3(2), 21–28.
- Diahwati, R., Hariyono, & Hanurawan, F. (2018). Keterampilan Sosial Siswa Berkebutuhan Khusus di Sekolah Dasar Inklusi. *Jurnal Pendidikan*, 1(8), 1612–1620. doi:10.17977/jp.v1i8.6682
- Drisko, J., Corvino, P., Kelly, L., & Nielson, J. (2019). Is Individual Child Play Therapy Effective? *Research on Social Work Practice*, 30(7), 1–9. doi:10.1177/1049731519854157
- Fadhilah, N., & Mukhlis, A. M. A. (2021). Hubungan Lingkungan Keluarga, Interaksi Teman Sebaya Dan Kecerdasan Emosional Dengan Hasil Belajar Siswa. *Jurnal Pendidikan*, 22(1), 16–34. doi:10.33830/jp.v22i1.940.2021
- Fazio-Griffith, L. J., & Ballard, M. B. (2014). Cognitive Behavioral Play Therapy Techniques in School-Based Counseling: Assisting Students in The Development of Social Skills. *American Counseling Association, Knowledge Center*, 18(1), 1–14. counseling.org/docs/default-source/vistas/article_18.pdf?sfvrsn=12&sfvrsn=12
- Feist, J., & Feist, G. J. (2014). *Teori Kepribadian*. Jakarta; Salemba Humanika.
- Ferreira, J. M., Mäkinen, M., & Amorim, K. de S. (2016). Intellectual Disability in kindergarten: Possibilities of Development through Pretend Play. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 217(1), 487–500. doi:10.1016/j.sbspro.2016.02.024
- Habibi, M. M. (2022). Efektifitas Terapi Bermain Sosial untuk Meningkatkan Kemampuan dan Ketrampilan Sosial Bagi Anak Autis. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 7(2), 504–511. doi:10.29303/jjpp.v7i2.706
- Hapsari, I. I. (2017). *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta; Indeks.
- Hidayat, S. (2020). Kiat Pengembangan Kecerdasan Intelektual (Otak) Anak Didik. *Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(7), 1271–1280.
- Hurlock, E. B. (2003). *Psikologi Perkembangan (terjemahan)*. Jakarta; Erlangga.
- Indriastuti, N. W. (2019). Metode Behavioral Art Program untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Anak dengan ASD. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 8(1), 128–138. doi:10.30996/persona.v8i1.2364
- Insani, M. F., Rusmana, A., & Hakim, Z. (2019). Kecemasan Orangtua terhadap Masa Depan Anak Penyandang Disabilitas Intelektual di SB C Bina Asih Cianjur. *Jurnal Ilmiah Rehabilitasi Sosial*, 3(1), 40–57. <https://doi.org/https://doi.org/10.31595/rehsos.v3i1.377>
- Khodabakhshi-Kooalee, A., Falsafinejad, R. M., & Rezaei, S. (2018). Effectiveness Puppet Play Therapy on Adaptive Behavior and Social Skills in Boy Children with Intellectual Disability. *Caspian Journal of Pediatrics*, 4(1), 271–277. doi:10.22088/acadpub.BUMS.4.1.271
- Kroflin, L. (2012). The Power of the Puppet. In *The Power of the Puppet*. Zagreb; National and University Library. unima.org/uploads/media/The_Power_of_the_Puppet_Eng_edited_02.pdf#page=15
- Kurnia, L. (2020). Dampak Interaksi Sosial Anak Usia Dini Akibat Latar Belakang Orangtua Tuna Wicara. *Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 1(1), 39–54. doi:10.55171/jaa.v1i1.615
- Meany-Walen, K. K., & Teeling, S. (2016). Adlerian Play Therapy with Students with Externalizing Behaviors and Poor Social Skills. *International Journal of Play Therapy*, 25(2), 64–77. doi:10.1037/pla0000022
- Muhdiar, F. A., & Handayani, E. (2019). Efektivitas Teknik Repeated Oral Reading Dan Implementasi Teknik-Teknik Modifikasi Perilaku Dalam Meningkatkan Kelancaran Membaca Pada Anak Dengan Mild Intellectual Disability. *Journal of Psychological Science and Profession*, 3(2), 114–122. doi:10.24198/jpsp.v3i2.21872
- Nevid, J. S., Rathus, S. A., & Greene, B. (2018). *Psikologi abnormal (edisi kesembilan)*. Jakarta; Erlangga.
- Pangesti, M. (2015). Terapi Bermain untuk Meningkatkan Interaksi Sosial pada Anak Autis. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 4(1), 27–34. doi:10.22219/procedia.v4i1.16215
- Patel, D. R., Apple, R., Kanungo, S., & Akkal, A. (2018). Intellectual Disability: Definitions, Evaluation and Principles of Treatment. *Pediatric Medicine*, 1(11), 1–11. doi:10.21037/pm.2018.12.02
- Rusmayadi. (2019). Pengaruh Kecerdasan Interpersonal, Keterampilan Sosial terhadap Kemandirian Anak Usia Dini. *Early Childhood Education Journal of Indonesia*, 2(1), 23–30.
- Sakina, M., & Sukiatni, D. (2020). Peningkatan Perkembangan Sosial dan Emosional Melalui Pemberian Terapi Bermain pada Usia Prasekolah. *Jurnal Psikodidaktika*, 5(1), 65–72. doi:10.32663/psikodidaktika.v5i1.1224
- Shree, A., & Shukla, P. C. (2016). Intellectual Disability: Definition, Classification, Causes and Characteristics. *Learning Community-An International Journal of Educational and Social Development*, 7(1), 9. doi:10.5958/2231-458x.2016.00002.6
- Shree, A., & Shukla, P. C. (2016). Intellectual Disability: Definition, Classification, Causes and Characteristics. *Learning Community-An International Journal of Educational and Social Development*, 7(1), 9. doi:10.5958/2231-458x.2016.00002.6
- Skinner, B. F. (1988). *The Selection of Behavior: The Operant Behaviorism of B.F. Skinner: Comments and Consequences*.

- New York: Cambridge University Press.
- Smith, J. D. (2018). *Sekolah untuk Semua: Teori dan Implementasi Inklusi (terj)*. Bandung: Nuansa Cendekia.
- Smogorzewska, J., & Szumski, G. (2017). Developing Preschoolers Social Skills: The Effectiveness of Two Educational Methods. *International Journal of Disability, Development and Education*, 65(3), 318–340. doi:10.1080/1034912X.2017.1368461
- Suharmini, T., Purwandari, Mahabbati, A., & Purwanto, H. (2017). Pengembangan Pengukuran Keterampilan Sosial Siswa Sekolah Dasar Inklusif Berbasis Diversity Awareness. *Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan*, 10(1), 11–21. doi:10.21831/jpipfip.v10i1.16792
- Suharta & Balaputra, I. (2021). Dukungan Sosial Mengurangi Beban Pengasuhan Anak dengan Disabilitas Intelektual Selama Masa Pandemi Covid 19 di Kabupaten Jember. *Medical Journal of Al Qodiri*, 6(2), 107–113. doi:10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v6i2.101
- Theis, N., Campbell, N., Leeuw, J. De, Owen, M., & Schenke, K. C. (2021). The effects of COVID-19 restrictions on physical activity and mental health of children and young adults with physical and/or intellectual disabilities. *Disability and Health Journal*, 14(3), 1–8. doi:10.1016/j.dhjo.2021.101064
- Thompson, J. (2007). *Toddlercare: Pedoman Merawat Balita (Terjemahan)*. Jakarta; Erlangga.
- Wijayanti, T. P., Afita, W., & Wilantanti, G. (2017). Pengaruh Sekolah Inklusi terhadap Kepekaan Sosial Anak SD Slerok 2 Kota Tegal. *Journal of Creativity Student*, 2(2), 47–57. doi:10.15294/jcs.v2i2.20504
- Zellawati, A. (2016). Terapi Bermain untuk Mengatasi Permasalahan pada Anak. *Jurnal Ilmiah*, 2(3), 164–175.