

Terapi Bermain Kelompok untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial pada Anak Disabilitas Intelektual Ringan : Sebuah Studi Kasus

Ria Wiyatfi Linsiya

Fakultas Psikologi, Universitas Muhammadiyah Jember
ria.wiyatfi@unmuhjember.ac.id

Renalatama Kismawiyati

Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan, Universitas Argopuro Jember
renalatama@gmail.com

Abstract

Children with intellectual disability often experience obstacles in their social skills. This will affect the development of children, especially those related to relationships with other people which are feared to cause impacts such as loneliness and isolation. This study aims to train children's social skills with group play therapy. Group play therapy is predicted to improve children's social skills because it involves group activities. The approach in the research used is a qualitative approach with a case study research method with single subject. The data collection process was carried out using interviews, observation and documentation. The subject in this study was a child with mild mental retardation. The results showed that group play therapy can improve social skills in children with mild mental retardation which involves interaction with peers and participation in playgroups.

Keywords : *intellectual disability; social skills; group play therapy*

Abstrak

Anak dengan disabilitas intelektual sering mengalami hambatan dalam keterampilan sosial yang dimiliki. Hal tersebut akan mempengaruhi perkembangan anak terutama yang berkaitan dengan relasi dengan orang lain yang dikhawatirkan akan menyebabkan dampak seperti kesepian dan isolasi. Penelitian ini bertujuan untuk melatih keterampilan sosial anak dengan terapi bermain kelompok. Terapi bermain kelompok diprediksi dapat meningkatkan keterampilan sosial anak karena di dalamnya melibatkan aktivitas kelompok. Pendekatan dalam penelitian yang digunakan adalah pendekatan kualitatif dengan metode penelitian studi kasus dengan subjek tunggal. Proses pengumpulan data yang dilakukan menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Subjek dalam penelitian ini adalah seorang anak dengan disabilitas intelektual ringan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terapi bermain kelompok dapat meningkatkan keterampilan sosial pada anak disabilitas intelektual ringan yang

didalamnya melibatkan interaksi dengan teman sebaya dan partisipasi dalam bermain kelompok.

Kata kunci : disabilitas intelektual; keterampilan sosial; terapi bermain kelompok

Pendahuluan

Anak dengan retardasi mental sering juga dianggap sebagai disabilitas intelektual (Ansberry,2010). Anak dengan disabilitas intelektual ditandai dengan berkurangnya fungsi intelektual dan berkurangnya keterampilan adaptif sehari-hari dan gangguan perkembangan terjadi sebelum usia 18 tahun (AAID, 2019). DSM V membagi beberapa kategori kapasitas intelektual anak dengan disabilitas intelektual diantaranya (1) disabilitas intelektual ringan (IQ 50-55 hingga 70) dan memiliki ciri-ciri di usia sekolah mengalami kesulitan dalam ketrampilan akademik termasuk kemampuan membaca, menulis, aritmatika, waktu atau uang dan memiliki ketidakmatangan dalam sosial serta mempunyai sedikit gangguan dalam bidang sensorimotor. (2). disabilitas intelektual sedang (IQ 35-40 hingga 50-55) dengan ciri-ciri sebagai memiliki kelemahan fisik dan disfungsi neurologis dan memiliki kebergantungan hidup pada orang lain cukup tinggi. (3) disabilitas intelektual berat (IQ 20-25 hingga 35-40) dengan ciri-ciri memiliki abnormalitas fisik sejak lahir dan keterbatasan dalam pengendalian sensori motor serta keterbatasan komunikasi dengan orang lain. (4). Disabilitas intelektual sangat berat (IQ di bawah 20-25) memiliki ciri-ciri abnormalitas fisik yang berat dan memiliki kebergantungan pada orang lain sangat tinggi.

Kasus disabilitas intelektual berjumlah sekitar 2-3% dari populasi umum dan 75-90% diantaranya mengalami disabilitas intelektual ringan (Vos et al, 2013). Pada kasus disabilitas intelektual ringan sering tidak ada tanda-tanda fisik, jika terdapat ciri fisik yang khas seringkali berkaitan dengan kelainan genetik (down sindrom) (APA, 2015). Disabilitas intelektual nampak selama masa kanak-kanak dan melibatkan defisit dalam kemampuan mental, keterampilan sosial dan aktivitas sehari-hari dibandingkan dengan teman sebaya lainnya (Kaneshiro, 2016 & Noman et al, 2022). Kebanyakan anak dengan disabilitas intelektual memiliki keterampilan sosial yang kurang berkembang karena pengembangan keterampilan

sosial sangat bergantung pada kapasitas intelektual yang dimiliki (Borca, 2017). Perkembangan individu anak dengan disabilitas intelektual juga bergantung pada jenis atau tingkat keparahan gangguan yang mendasari kecacatan seperti faktor lingkungan, faktor psikologis dan kemampuan kognitif (Borca, 2017).

Keterampilan sosial sebagai perilaku yang spesifik yang memungkinkan individu untuk merespon tuntutan sosial di berbagai setting (McFall, 1982). Keterampilan sosial juga bersifat interaktif dan dapat didapatkan dari pembelajaran (Merrell & Gimpel, 1998). Menurut Jarolimek (Maryati & Syamsudin, 2009) salah satu dimensi dalam keterampilan sosial adalah hubungan antar teman sebaya yang didalamnya melibatkan interaksi sosial, empati, partisipasi sosial, *sosiality-leadership* dan kemampuan sosial pada teman sebaya. Gangguan keterampilan sosial biasanya menggambarkan tingkat keterampilan sosial interaksi sosial anak yaitu pengembangan dan stabilitas hubungan teman sebaya dan persahabatan serta kemampuan anak untuk memproses informasi sosial (Guralnick, 1999). Berdasarkan hasil penelitian Borca (2017) menunjukkan bahwa keterampilan sosial yang lebih rendah dimiliki oleh individu yang mengalami disabilitas intelektual.

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan pada subjek yang berusia 10 tahun (Kelas II) di SLB Pembina Lawang Malang menunjukkan keterampilan sosial yang rendah. Perilaku ini ditunjukkan oleh subjek yaitu pada saat pelajaran subjek seringkali pasif dan menyendiri bahkan tidak ingin berpindah tempat sekalipun dengan teman yang lainnya. Subjek juga sering merasa marah ketika diganggu atau diajak temannya berbicara. Subjek lebih suka bermain sendiri dan menolak ketika diajak bermain dengan guru dan temannya saat jam istirahat. Subjek juga sering memilih menemui ibunya yang menunggu dirinya di luar kelas pada saat jam istirahat dibandingkan bersama dengan teman-temannya. Hambatan dalam kemampuan keterampilan sosial tersebut akan menghambat perkembangan anak yang berdampak pada masalah relasi dengan teman, teman sebaya maupun orang dewasa serta beresiko mengalami kesepian dan isolasi (Azzahra, 2020). Selain itu, hal tersebut juga akan berdampak pada hambatan akademik, masalah

sosial, masalah psikologis seperti kecemasan, depresi dan pelecehan.(Golzari & Alamdarloo, 2015).

Bagi anak-anak yang mengalami disabilitas intelektual yang berkaitan dengan tingkat perkembangan sosialnya juga membutuhkan dukungan untuk dapat mencapai keterampilan pribadi, fungsi keseharian dan fungsi dalam masyarakat. Pengembangan ketrampilan sosial anak dengan disabilitas intelektual dapat dilakukan oleh pendamping atau guru yang mengajarkan keterampilan sosial sebagai prioritas (Borca,2017) . Oleh sebab itu, diperlukan terapi yang tepat untuk mendukung perkembangan sosialnya. Pengaturan lingkungan tertentu dimana anak tumbuh cenderung memainkan peranan penting dalam meningkatkan atau memburuknya fungsi anak dalam lingkungan sosial (Kumar, Singh & Akhtar, 2012). Salah satu bentuk pengaturan lingkungan ialah dengan terapi bermain kelompok (Azizah & Ariani, 2019). Terapi bermain kelompok adalah terapi bermain yang bertujuan untuk membantu anak-anak dalam belajar, berpartisipasi, menghargai orang lain, penerimaan diri dan meningkatkan perilaku positif. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pada siswa yang mengalami masalah sosial emosional mengalami peningkatan setelah diberikan terapi bermain kelompok (Cheng & Rey, 2016).

Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan pendekatan kualitatif dengan metode penelitian studi kasus. Studi kasus yang digunakan ialah studi kasus dengan subjek tunggal. Proses pengumpulan data dan informasi yang digunakan menggunakan beberapa teknik diantaranya wawancara, observasi dan dokumentasi. Wawancara dilakukan dengan guru subjek dan orang tua subjek sedangkan observasi dan dokumentasi dilakukan pada subjek penelitian. Subjek penelitian ini ialah seorang anak perempuan berusia 10 tahun kelas II Sekolah Dasar. Subjek juga didiagnosa mengalami disabilitas intelektual ringan yang dibuktikan dengan hasil tes intelegensi dengan skor IQ sebesar 69. Lokasi pengambilan data dilakukan di SLB Pembina Lawang Malang, Provinsi Jawa Timur.

Terapi bermain kelompok yang dilakukan oleh peneliti dilakukan dalam 6 sesi yang dilakukan secara bertahap. 6 sesi (masing-masing 30-45 menit) yang dilakukan diantaranya (1) mengenalkan tujuan diadakannya terapi, membuat kesepakatan dengan subjek dan membangun rapport, (2) mengenalkan reward pada subjek, (3) memberikan contoh (model) kegiatan sosial untuk ditirukan oleh subjek yang melibatkan teman sekelas subjek, (4) diajarkan main berkelompok dengan teman sebayanya, (5) mulai mengumpulkan reward yang dikumpulkan akibat dari perilaku yang telah berhasil ia lakukan selama proses intervensi berlangsung dan memvalidasi apa yang dirasakan subjek saat melakukan bermain kelompok dan (6) memberikan psikoedukasi pada guru dan orang tua subjek. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisis oleh peneliti dengan cara mereduksi data, menyajikan data, membuat kesimpulan dan melakukan verifikasi dengan menguji kredibilitas data menggunakan teknik triangulasi.

Hasil dan Pembahasan

Terapi bermain didefinisikan sebagai hubungan interpersonal yang dinamis antara anak atau individu sesuai dengan prosedur yang disediakan untuk memfasilitasi pengembangan dalam hubungan yang baik untuk anak (agar dapat sepenuhnya mengekspresikan dan mengeksplorasi diri seperti perasaan, pikiran, pengalaman, dan perilaku) melalui bermain (Sweeney, Baggerly & Ray, 2014). Terapi ini diharapkan dapat dijadikan sebagai media alami agar anak mampu berkomunikasi, tumbuh dan berkembang yang optimal dalam sosial.

Pada pelaksanaannya, terapi bermain kelompok yang dilakukan dalam penelitian ini dilakukan dalam 6 sesi dengan total waktu 30-45 menit setiap sesi yang dilakukan secara bertahap. Sesi 1 dilakukan dengan memberitahukan kepada subjek mengenai tujuan diadakannya terapi dan membuat kesepakatan dengan subjek dan orang tua agar tetap mengikuti selama kegiatan terapi, membuat nyaman subjek (membangun rapport) selama proses terapi. Pada sesi ini, terapis berusaha mendampingi subjek dan mengenalkan beberapa alat permainan yang ada di dalam kelas. Subjek menunjukkan respon yang pasif namun memperhatikan apa yang disampaikan oleh terapis.

Pada sesi ke-2, terapis mulai mengenakan reward pada subjek dan menjelaskan pemberian hadiah berupa bintang saat subjek mampu melakukan perilaku yang diinginkan oleh terapis. Hal ini memberikan kesan positif walaupun subjek cenderung memilih mewarnai di pojok bangku kelas sendiri tanpa memperhatikan lingkungan sekitar. Sesi ke-3 dilakukan dalam waktu 2 hari dimana terapis mulai memberikan contoh (model) kegiatan sosial untuk ditirukan oleh subjek yang melibatkan teman sekelas subjek. Terapis mulai menunjukkan dan mengajarkan cara menyapa dan berkenalan dengan temannya yang kemudian akan dilakukan dan diimplementasikan role play oleh subjek terhadap temannya. Pada sesi ini subjek tampak malu namun cukup dapat mengajak kenalan dengan temannya yang dipandu oleh terapis. Namun ketika subjek berhasil melakukannya, maka subjek mendapatkan 1 bintang yang telah dibuat sebelumnya.

Pada sesi ke-4 dilakukan dalam waktu 2 hari, subjek diajarkan main berkelompok dengan teman sebayanya. Pada sesi ke-4 dibutuhkan waktu 2 hari dalam pelaksanaan disebabkan karena subjek belum dapat beradaptasi dengan terapi yang akan diberikan. Pada sesi ini, Terapis menunjukkan cara bermain lempar tangkap bola dan bermain bowling dengan mainan plastik dengan melibatkan interaksi dengan teman yaitu melempar tangkap bola ke temannya dan bertukar tempat dengan teman lainnya sambil saling bertukar bola yang sudah diterima. Kemudian subjek diminta untuk melakukan hal yang sama yang telah dicontohkan terapis. Berikutnya subjek bermain bola bowling dengan bekerjasama dengan teman yang lainnya. Saat berhasil melakukan subjek diberikan bintang kembali sebagai hadiah yang diterima.

Selanjutnya, di sesi ke- 5 subjek mulai mengumpulkan reward yang dikumpulkan akibat dari perilaku yang telah berhasil ia lakukan selama proses intervensi berlangsung dan memvalidasi apa yang dirasakan subjek saat melakukan bermain kelompok. Dalam sesi ini, subjek merasa cukup senang ketika bermain kelompok dengan teman dan menganggap temannya baik. Namun, subjek masih tidak mau memulai untuk mengajak bermain terlebih dahulu akan tetapi mulai berani memanggil temannya walaupun dengan kata “hei”. Kemudian

pada sesi terakhir yaitu sesi 6 terapis memberikan psikoedukasi pada guru dan orang tua subjek untuk memberikan motivasi, memberikan kesempatan dan mengajarkan subjek bermain dengan temannya tidak hanya di lingkup sekolah. Namun juga mengenalkan situasi lingkungan di rumah terutama dengan teman sebaya.

Proses terapi yang telah dilakukan dan berlangsung dalam 6 sesi ini dianggap dapat membuat perubahan menjadi lebih positif dengan teknik pemberian intervensi yang dilakukan secara berulang. Subyek mulai mengalami perubahan yang positif dalam berinteraksi dan bersosialisasi dengan teman sebayanya. Keterampilan untuk menyapa, berkenalan maupun bermain dengan teman sudah mulai ditunjukkan oleh subjek dibandingkan sebelumnya. Namun subjek belum bisa menunjukkan empati dan *sosialty-leadership* di dalam kelompoknya.

Tujuan terapi ini seringkali terkait erat dengan pandangan terapis tentang bermain yaitu menunjukkan sifat penyesuaian dan ketidakmampuan penyesuaian serta keyakinan dirinya terhadap orang di sekitarnya. Setelah dilakukan beberapa kali intervensi, subjek menunjukkan perubahan positif antara lain sudah mulai berkenan untuk menyapa teman dengan cara menyapa dan belajar berkenalan dengan teman seperti yang telah dicontohkan oleh terapis. Selain itu, subjek juga telah memiliki minat untuk bermain dengan temannya walaupun hanya dalam permainan bowling plastik, hal ini menunjukkan mulai ada keberanian yang dimiliki subjek. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gokhale, Solanki dan Agrawal (2014) mengenai terapi yang berbasis permainan dapat meningkatkan perilaku bermain dan interaksi pada anak. Perubahan positif yang terjadi pada subjek ini juga dikarenakan adanya dukungan dari anggota keluarga yang memotivasi subjek untuk berusaha berubah kearah positif serta keterlibatan subjek dalam mengikuti proses intervensi tanpa adanya rasa terpaksa. Sejalan dengan pendapat Borca (2017) yang menyatakan bahwa keluarga dengan disabilitas intelektual perlu memperhatikan dan memelihara keterampilan sosial sebagai tahap yang penting dalam pembentukan kemandirian sosial.

Kesimpulan

Terapi bermain kelompok yang telah dilakukan dalam 6 sesi dapat meningkatkan ketrampilan sosial dan memberikan perubahan positif yang dimiliki anak. Kontribusi terapi bermain kelompok ditunjukkan dalam aktivitas interaksi sosial dengan teman sebaya dan adanya partisipasi sosial meskipun belum nampak adanya empati dan sosial-leadership dalam perilaku anak. Aktivitas interaksi sosial ditunjukkan dengan subjek mulai berani untuk menyapa dan berkenalan dengan teman sebayanya, sedangkan partisipasi sosial dapat ditunjukkan dengan subjek mulai berani untuk bermain dengan teman sebayanya walaupun terbatas pada permainan lempar tangkap bola dan bowling.

Saran

Bagi orang tua dan guru dapat tetap melakukan pendampingan dan melatih keterampilan sosial yang dimiliki dengan melanjutkan latihan bermain kelompok. Permainan yang diberikan dapat lebih bervariasi dan dapat menarik perhatian anak. Ajak anak untuk mengenali situasi lingkungan, memberikan dukungan serta motivasi kepada anak agar keberanian anak untuk menjalin interaksi dengan teman lebih terjalin dan dapat melatih kemampuan empati yang dimiliki.

DAFTAR PUSTAKA

- AAIDD (2019). Definition of intellectual disability. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities website. Available at: <http://aidd.org/intellectual-disability/definition> (retrieved 13 March 2019)
- American Psychiatric Association (APA) (2015). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 1994. Washington DC.
- Ansberry, C. (2010). Erasing a Hurtful Label from the Books: Decades-long quest by disabilities advocates finally persuades state, federal governments to end official use of retarded. *Wall Street Journal*. (New York). Sect. US. 1
- Azizah, B.S.I & Ariani A. (2019). Group Play Therapy for Behavioral Problems in Students. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research* 395, 216-218
- Azzahra, F. (2020). Meningkatkan keterampilan sosial dengan social skill training pada anak autis. *PROCEDIA Studi Kasus dan Intervensi Psikologi* ISSN:2302-1462, 8(1), 26-36

- Borca, V. C. (2017). The social skills of children with disabilities. *Journal of Educational Science, XVIII NR 2(36)*, 83-93
- Cheng, Y. J., & Ray, D. C. (2016). Child-Centered Group Play Therapy: Impact on Social-Emotional Assets of Kindergarten Children. *Journal for Specialists in Group Work, 41(3)*, 209–237.
- Gokhale, P., Solanki, P. V and Agarwal, P. (2014) ‘To Study The Effectiveness of Play Based Therapy on Play Behaviour of Children with Down’s Syndrome’. *The Indian Journal of Occupational Therapy, 46(2)*, p. 41. doi: 10.9790/0661- 17416670.
- Guralnick, M. J. (1999). Family and child influences on the peer-related social competence on young children with developmental delays. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews, 5*, 21–29.
- Golzari, F., & Alamdarloo, G. H. (2015). The Effect of a Social Stories Intervention on the Social Skills of Male Students With Autism Spectrum Disorder, (December). <https://doi.org/10.1177/2158244015621599>
- Kaneshiro, N. K. (2016). Intellectual Disability. MedlinePlus, US National Library of Medicine
- Kumar, I; Singh, A; Akhtar, S. (2009). Social development of children with mental retardation. *In Industrial Psychiatry Journal, 18 (1)*, 56-59
- Maryati, E & Syamsudin, H. (2009). Pengembangan Pembelajaran IPS untuk meningkatkan keterampilan Sosial. *Jurnal penelitian, 9 (1)*
- McFall, R. M. (1982). A review and reformulation of the construct of social skills. *Behavioral Assessment, 4*, 1–33
- Merrell, K. W., & Gimpel, G. A. (1998). *Social skills of children and adolescents: Conceptualization, assessment, treatment*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Noman, A.A.A & Yasir, A.A. (2022). Parent’s needs of children with intellectual disability. *International Journal of Health Sciences, 6(S3)*, 8355-8399
- Sweeney, D.S., Baggerly, J.N., & Ray, D.C. (2014). *Group Play Therapy A Dynamic Approach*. New York and London : Routledge Taylor and Francis Group
- Vos, T., Barber, R. M., Bell, B., Bertozzi-Villa, A., Biryukov, S., Bolliger, I., ... & Dicker, D. (2015). Global Burden of Disease Study 2013 collaborators. Global, regional, and national incidence, prevalence, and years lived with disability for 301 acute and chronic diseases and injuries in 188 countries, 1990-2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. *Lancet, 386(9995)*, 743-800.