

PERMAINAN ULAR TANGGA UNTUK MENINGKATKAN INTERAKSI SOSIAL PADA ANAK DENGAN GANGGUAN INTELLECTUAL DISABILITY

Purwo Erina Wahyuriko¹, Aisyah Putri Rawe Mahardika², Iswinarti³
Megister Psikologi Profesi, Universitas Muhammadiyah Malang
Errinanizzay2003@gmail.com

ABSTRAK

Intellectual disability mental adalah gangguan pada awal masa perkembangan dalam konteks intelektual maupun fungsi penyesuaian pada hal konseptual, sosial, maupun praktek nyata. *Intellectual disability* ditandai dengan nilai IQ dibawah rata-rata anak seusianya dan kurangnya kemampuan dalam keterampilan sehari-hari. Anak dengan *Intellectual disability* cenderung kurang dalam berinteraksi sosial. Interaksi sosial pada anak dengan gangguan *Intellectual disability* dapat ditingkatkan dengan play therapy. Play terapi disini adalah suatu permainan yang menggunakan permainan ular tangga sebagai mediana. Dalam permainan ular tanga ini anak diajak aktif berkomunikasi dan berinteraksi dengan teman sepermainannya. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa permainan ular tangga mampu meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak dengan gangguan *Intellectual disability*.

Keywords: anak, *intellectual disability*, interaksi sosial, *play therapy*, permainan ular tangga

LATAR BELAKANG

Intellectual disability adalah suatu kondisi di mana fungsi intelegensi berada di bawah rata-rata, yang dimulai selama periode perkembangan. Anak-anak dengan *intellectual disability* (IS) memiliki kemampuan terbatas pada fungsi mental, keterampilan komunikasi, dan keterampilan sosial. Kondisi ini berdampak pada orang tua mereka untuk sering melatih kemampuan anak-anak untuk mandiri (Endriyani, 2017). *Intellectual disability* lebih akurat dipandang sebagai kelompok kondisi heterogen yang semuanya menghasilkan keterbatasan kognitif dan fungsional (Murphy, Boyle & Schendel dkk, 1998). Keterbatasan dalam perkembangan kognitif, emosional, dan sosial mereka (Ratey dkk, 2000).

Kurangnya keterampilan sosial adalah kriteria untuk mendefinisikan orang dengan *intellectual disability* sebagai keterbatasan mental. Dalam banyak definisi mengenai sifat *intellectual disability* jelas dinyatakan bahwa mengembangkan keterampilan sosial mereka adalah wajib. Manual Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental, DSM 5, menyatakan bahwa RM adalah tentang defisit mental disertai dengan kekurangan yang menyangkut fungsi adaptif. Kemudian disebutkan kriteria yang diperlukan untuk diagnosis gangguan pertumbuhan mental. Salah satunya adalah keterbatasan dalam kondisi individu RM dari kemampuan mental umum dibandingkan dengan usia dan kelompok sosial orang tersebut dalam aktivitas sehari-hari mereka (komunikasi, partisipasi sosial, fungsi umum di sekolah atau di tempat kerja, kemandirian pribadi di rumah, dan lingkungan sosial mereka) (American Psychiatric Association, 2013).

Klasifikasi Statistik Internasional Penyakit dan Masalah Kesehatan Terkait (ICD-10) disebutkan bahwa disfungsi mental sebagai keadaan tertunda atau terhambatnya perkembangan pikiran. Hal ini dijelaskan oleh gangguan pada keterampilan yang muncul selama periode pertumbuhan dan berkontribusi pada tingkat kecerdasan termasuk keterampilan kognitif dan sosial (World Health Organization, 2014). Di antara yang lain, itu merujuk pada perilaku adaptif dari orang-orang dengan *intellectual disability* menjadi terganggu. Kemampuan terakhir mengacu pada kesulitan para siswa

dengan *intellectual disability* untuk menyesuaikan karena mereka belum mengembangkan keterampilan sosial mereka di lingkungan alam mereka dan sosialnya. Siswa dengan *intellectual disability* menghadapi tantangan pendidikan seperti prestasi dan kemampuan- kemampuan yang membuat mereka harus menyesuaikan. Tantangan-tantangan ini termasuk kesulitan dalam memfokuskan atau mempertahankan perhatian untuk tugas, gangguan ingatan dan dalam banyak bidang akademik lainnya seperti generalisasi pengetahuan yang diajarkan bidang baru dan peningkatan bahasa. Tantangan lain *intellectual disability* yaitu terkait dengan tantangan dalam keterampilan sosial dan pelestarian perilaku yang sesuai (Bouck & Park, 2016).

Anak dengan *intellectual disability* dapat berintegrasi secara sosial di sekolah. namun, manfaat sosial dari pendidikan inklusif tidak selalu dapat dicapai, karena kemampuan sosial mereka tidak memadai dan karena itu diperlukan intervensi. Hasil penelitian menunjukkan intervensi pendidikan yang berfokus pada penegakan keterampilan sosial adalah prioritas dasar untuk dimasukkannya siswa dengan *intellectual disability* dalam komunitas sekolah (Maria & Nikolaos, 2017). Dalam kasus ini subjek AM didiagnosis *intellectual disability* rendah, melalui hasil wawancara dengan orang tua dan guru subjek didapatkan data bahwa subjek AM sangat sedikit bersosialisasi dengan teman-teman seusianya, subjek memiliki komunikasi yang sangat minim dan tidak akan memulai pembicaraan ketika tidak diajak berbicara oleh orang lain, ditunjang dengan tes WISC yang dilakukan subjek AM diagnosis ID rendah melalui tes WISC dengan IQ sebesar 56. Terapi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kemampuan anak ialah *Play therapy*.

Pendekatan yang digunakan dalam permainan ular tangga adalah teori perilaku (*behavior approach*) social learning dari Bandura. Social learning yang seperti modeling, penguatan (*reinforcement*) dan observasi. Dalam teori kognisi sosial Bandura manusia cukup fleksibel dan mampu mempelajari berbagai sikap, kemampuan dan perilaku dari pengalaman yang dialami (Brannon, Feist & Updegraff, 2013). Dalam intervensi *play therapy*, observasi yang dilakukan anak dapat belajar secara tidak langsung, dengan mengobservasi lebih efisien daripada belajar melalui pengalaman langsung. Selain itu konsep modeling yaitu merepresentasikan secara simbolik.

Play therapy merupakan cara untuk membantu mengatasi masalah dengan menggunakan permainan sebagai alat komunikasi antara klien dan terapis (Cattanach, 2014). Prinsip umum yang berlaku pada *play therapy* saat melakukan intervensi tidak bergantung pada cara kerja tertentu. Kunci dari prosesnya adalah penggunaan yang imajinatif yang terjadi dalam hubungan antara klien dan terapis. Klien yang datang untuk *play therapy* akan aktif bermain dan mengulangi permainan tersebut di lingkungannya (Cattanach, 2014).

Kebutuhan untuk bermain dalam kehidupan remaja dianggap sebagai kodrat mereka yang terdalam dan paling mendasar yang dapat dianggap sama dengan kebutuhan fisiknya. Menurut Mariana Monteh Souri, pelatih Italia di bidang pendidikan dan pelatihan, seseorang dapat memelihara dan meningkatkan kepercayaan diri dari kepribadian yang sehat dan pelatihan diri dengan bermain. Dia juga percaya bahwa etis dan sosial remaja dapat ditingkatkan dengan bermain dan sebagai dasar untuk mencintai pekerjaan atau kegiatan sosial akan stabil dengan bermain (Tahmores, 2011). Dalam suatu penelitian terdapat yang signifikan antara variabel dependen, yang dapat disimpulkan bahwa terapi bermain dan bahkan jenis mainan akan meningkatkan keterampilan sosial remaja (Tahmores, 2011). Permainan yang akan digunakan untuk meningkatkan interaksi sosial remaja yaitu, Ular Tangga.

Ular tangga adalah permainan papan yang berasal dari India yang dimainkan oleh keluarga di seluruh dunia. Premis dari permainannya sederhana: untuk menjadi pemain pertama mencapai ujung papan (Moltenbrey, 2018). Tujuan permainan ini adalah untuk menavigasi bagian permainan seseorang dari awal (kotak bawah) hingga selesai (kotak atas), masing-masing dibantu atau dihalangi oleh tangga dan ular (Golchai dkk, 2012). Permainan ular tangga digunakan sebab didalam permainan ular tangga

memiliki aspek-aspek yang dapat merangsang interaksi antar pemain, dikarenakan dalam permainan tersebut peneliti memasukkan aspek-aspek dari interaksi sosial sehingga anak bukan hanya bermain tetapi juga melatih anak dengan *intellectual disability* untuk berinteraksi.

TINJAUAN PUSTAKA

Definisi Intellectual Disability

Intellectual disability lebih akurat dipandang sebagai kelompok kondisi heterogen yang semuanya menghasilkan keterbatasan kognitif dan fungsional (Murphy & Cameron, 2008). *Intellectual disability* memiliki ratusan penyebab, dan karena itu, sebagai kelompok, individu dengan *intellectual disability* menunjukkan variabilitas yang luar biasa dalam perkembangan kognitif, emosional, dan sosial mereka (Hudson & Chan, 2001). Dalam DSM-IV, *intellectual disability* didefinisikan secara signifikan yaitu fungsi intelektual di bawah rata-rata umum (dioperasionalkan sebagai 2 standar deviasi di bawah skor IQ rata-rata 100; Kriteria A) yang disertai dengan batasan signifikan dalam fungsi adaptif (Kriteria B), dan itu terjadi sebelum usia 18 tahun (Kriteria C). Sistem diagnostik lainnya (misalnya, ICD-10 [Organisasi Kesehatan Dunia, 1992]; Asosiasi Amerika tentang keterbelakangan mental juga mencerminkan tiga kriteria yang disebutkan di atas (AAMR, 2002). *intellectual disability* sering diklasifikasikan menjadi empat kategori dengan tingkat keparahan *intellectual disability*: ringan (skor IQ antara sekitar 55 dan 70), sedang (skor IQ antara 40 dan 55), parah (skor IQ antara 25 dan 40), dan mendalam (skor IQ).

Manual Diagnostic and Statistical of Mental Disorders (DSM-5), diagnosis kecacatan intelektual (gangguan perkembangan intelektual) direvisi dari diagnosis DSM-IV *intellectual disability*. Perubahan signifikan mengatasi apa yang disebut gangguan, dampaknya pada fungsi seseorang, dan peningkatan kriteria untuk mendorong penilaian pasien yang lebih komprehensif. Gangguan *intellectual disability* yang direvisi juga mencerminkan langkah manual yang lebih baik dari pendekatan multiaksial untuk mengevaluasi kondisi. Pada DSM-IV, keterbelakangan mental pada Axis II untuk memastikan bahwa dokter mengidentifikasi gangguan terkait bersama gangguan mental lainnya. Sedangkan, pada DSM-5 semua gangguan mental akan dipertimbangkan pada poros tunggal dan diberi bobot yang sama. Individu dengan *intellectual disability* cenderung menunjukkan jenis psikopatologi yang sama dengan individu tanpa *intellectual disability*, termasuk mood, kepribadian, penyesuaian, dan gangguan perilaku (Bebko dkk, 1998). Pendekatan klinis-medis dan pendekatan psikometrik-empiris telah digunakan untuk menentukan psikopatologi di *intellectual disability*, dan masing-masing penuh dengan set komplikasinya sendiri (Wallander, Dekker, & Koot, 2003).

Karakteristik *intellectual disability* melibatkan gangguan kemampuan mental umum yang mempengaruhi fungsi adaptif dalam tiga domain, atau area. Domain-domain ini menentukan seberapa baik seorang individu mengatasi tugas sehari-hari seperti, yang pertama adalah, Domain konseptual mencakup keterampilan dalam bahasa, membaca, menulis, matematika, penalaran, pengetahuan, dan memori. Kedua, ranah sosial yang mengacu pada empati, penilaian sosial, keterampilan komunikasi antar pribadi, dan kemampuan untuk menjalin pertemanan. Ketiga, Domain praktis berpusat pada manajemen diri di bidang-bidang seperti perawatan pribadi, tanggung jawab pekerjaan, manajemen uang, dan mengatur tugas sekolah dan pekerjaan.

Interaksi Sosial Remaja

Interaksi sosial adalah hubungan antara individu satu dengan individu yang lain, individu satu dapat mempengaruhi individu yang lain atau sebaliknya, jadi terdapat adanya hubungan yang saling timbal balik (Walgito, 2003). Selain itu Bonner juga memaparkan bahwa interaksi sosial adalah suatu hubungan antara dua atau lebih individu manusia, di mana kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, atau sebaliknya (Gerungan, 2004).

Definisi lain menjelaskan bahwa interaksi sosial adalah peristiwa saling mempengaruhi satu sama lain ketika dua orang atau lebih hadir bersama, mereka menciptakan suatu hasil satu sama lain, atau berkomunikasi satu sama lain (Kelly, 1955). Dalam penelitian lain memaparkan bahwa interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis, menyangkut hubungan antara individu, antara kelompok, maupun antara individu dengan kelompok (Gillin & Gillin, dalam Soejono Soekanto, 2000). Berdasarkan penjelasan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial adalah hubungan antara individu dengan individu atau individu dengan kelompok yang didalamnya individu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain, atau sebaliknya sehingga memunculkan hubungan timbal balik.

Syarat terjadinya Interaksi Sosial

Suatu interaksi sosial tidak akan terjadi apabila tidak memenuhi dua syarat yaitu, yang pertama adanya kontak sosial (Soekanto, 2000). Kontak sosial adalah hubungan dengan satu orang atau lebih, melalui percakapan dengan saling mengerti tentang maksud dan tujuan masing-masing dalam kehidupan masyarakat (Abdulsyani, 2012). Lalu yang kedua adalah, adanya komunikasi, yang merupakan sebuah proses memaknai yang dilakukan oleh seseorang terhadap informasi, sikap dan perilaku orang lain yang berbentuk pengetahuan, pembicaraan, gerak-gerik, atau sikap, perilaku dan perasaan sehingga seseorang membuat reaksi-reaksi terhadap informasi-informasi, sikap dan perilaku tersebut berdasarkan pada pengalaman yang pernah dia alami (Bungin, 2006).

Sedangkan ciri-ciri komunikasi meliputi lima ciri yaitu: keterbukaan, empati, dukungan, rasa positif, dan kesamaan (De Vito, dalam Sugiyo, 2005). Berdasarkan teori-teori di atas, dapat disimpulkan bahwa interaksi sosial dapat terjadi jika terdapat kontak sosial dan komunikasi. Kontak sosial merupakan aktivitas dua orang atau lebih yang saling berhubungan baik secara fisik maupun lisan. Syarat berikutnya adalah komunikasi, komunikasi merupakan hubungan antara individu yang didalamnya terdapat proses pertukaran informasi yang berupa sikap, pengetahuan, gerak-gerik dan perilaku sehingga menimbulkan reaksi dari individu. Komunikasi dapat terjadi apabila didukung oleh rasa empati, keterbukaan dan ketertarikan.

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Interaksi Sosial Teman Sebaya

Beberapa faktor yang cenderung menimbulkan munculnya interaksi teman sebaya pada remaja, yaitu: 1) Umur, konformitas semakin besar dengan bertambahnya usia. 2). Keadaan sekeliling, kepekaan pengaruh dari teman sebaya lebih besar dari pada perempuan. 3). Kepribadian ekstrovet, anak-anak yang tergolong ekstrovet lebih cenderung mempunyai konformitas dari pada anak introvet. 4). Jenis kelamin, kecenderungan laki-laki untuk berinteraksi dengan teman lebih besar dari pada anak perempuan. 5). Besarnya kelompok, pengaruh kelompok menjadi semakin besar bila besarnya kelompok bertambah. 6). Keinginan untuk mempunyai status, adanya suatu dorongan untuk memiliki status, kondisi inilah yang menyebabkan terjadinya interaksi diantara sebayanya. Individu akan menemukan kekuatan dalam mempertahankan dirinya di dalam perebutan tempat dari dunia orang dewasa. 7). Interaksi orang tua, suasana rumah yang tidak menyenangkan dan adanya tekanan dari orang tua menjadi dorongan individu dalam berinteraksi dengan teman sebayanya. 8). Pendidikan, pendidikan yang tinggi adalah salah satu faktor dalam interaksi teman sebaya karena orang yang berpendidikan tinggi mempunyai wawasan dan pengetahuan luas yang akan mendukung dalam pergaulannya (Monk's dkk, 1994).

Fakto-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial antara lain: yang pertama adalah faktor imitasi, menirukan perilaku orang lain kemudian melakukan tingkah laku yang sama dengan perilaku tersebut (Bonner dalam Gerungan, 2004). Peranan dalam interaksi sosial biasanya terjadi pada awal-awal perkembangan anak. Kedua, faktor sugesti, pengaruh yang bersifat psikis, baik yang datang dari diri sendiri maupun orang lain. Ketiga, faktor identifikasi, dorongan untuk menjadi identik dengan orang

lain. Interaksi sosial dapat terjalin dengan adanya ketertarikan emosi, seperti cinta, penerimaan diri dan kasih sayang. Ke empat, faktor Simpati yaitu bahwa perasaan tertariknya seseorang terhadap orang lain. Simpati menghubungkan orang lain dengan ketertarikan bukan karena salah satu ciri tertentu melainkan karena keseluruhan cara bertingkah laku orang tersebut.

Berdasarkan uraian diatas faktor yang mempengaruhi interaksi teman sebaya antara lain imitasi, sugesti, identifikasi dan simpati serta dipengaruhi juga oleh umur, jenis kelamin, kepribadian ekstrovet, besarnya kelompok, keinginan untuk memiliki status dan berbagai ketertarikan dalam kegiatan di masyarakat. Akibat interaksi sosial yang buruk pada remaja seperti, kualitas hubungan sebaya seseorang dapat menjadi indikasi sejauh mana mereka disukai dan diterima oleh teman-teman mereka atau jika mereka tidak disukai maka mereka akan mengalami intimidasi atau pengucilan dari teman-temannya. Penelitian sebelumnya menunjukkan hubungan antara teman sebaya dan sosial yang buruk pada masa remaja dapat menjadi prediksi sosial ekonomi dan kesehatan yang lebih buruk di masa dewasa nanti (Bean, Pingel & Hallqvist dkk, 2019).

Cara meningkatkan Interaksi Sosial pada Intellectual Disability

Intervensi yang ditujukan untuk pelatihan keterampilan sosial telah digunakan dengan anak-anak dengan *intellectual disability*. Intervensi ini biasanya melibatkan beberapa kombinasi instruksi langsung, pemodelan, permainan peran, penguatan sosial, dan praktik (Bellack, Hersen & Lamparski, 1979). Strain telah mengindikasikan bahwa interaksi sosial positif anak-anak dengan *intellectual disability* dapat ditingkatkan dengan menggunakan intervensi yang dimediasi oleh orang dewasa dan rekan kerja (Strain, Odom & Mcconnell, 2015). Intervensi ini terutama mengandalkan penggunaan penguatan sosial yang nyata sebagai sarana untuk meningkatkan interaksi sosial. Perilaku spesifik yang telah ditargetkan termasuk bermain sosial, berbagi, menunjukkan kasih sayang yang sesuai, dan memberikan bantuan (Ammerman & Hersen, 2006).

Pengertian Permainan Ular Tangga

Ular tangga adalah permainan papan yang berasal dari India yang dimainkan oleh keluarga di seluruh dunia. Premis dari permainannya sederhana: untuk menjadi pemain pertama mencapai ujung papan (Moltenbrey, 2018). Tujuan permainan ini adalah untuk menavigasi bagian permainan seseorang dari awal (kotak bawah) hingga selesai (kotak atas), masing-masing dibantu atau dihalangi oleh tangga dan ular. (Golchai dkk., 2012). Permainan ular tangga yang telah dimodifikasi digunakan karena dalam ular tangga memiliki aspek-aspek yang dapat merangsang interaksi antar pemain, dikarenakan dalam permainan tersebut peneliti memasukkan aspek-aspek dari interaksi sosial sehingga anak bukan hanya bermain tetapi juga melatih anak dengan *intellectual disability* untuk berinteraksi. Permainan ular tangga yang digunakan dalam penelitian ini merupakan permainan ular tangga yang dimodifikasi dengan menambahkan pertanyaan dan suruhan tertentu pada setiap kotaknya. Permainan ular tangga dengan ukuran total 180x120cm dan (30x30cm per kotak) terdapat 24 kotak.

Pengembangan Permainan Ular Tangga

Permainan ular tangga dikembangkan untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak dengan *intellectual disability*. Komponen dalam permainan ular tangga dipaparkan sebagai berikut, pertama, Papan permainan yang dibuat berbentuk persegi panjang dengan jumlah kotak sebanyak 24. Setiap kotak mempunyai nomor dan warna yang berbeda. Setiap kotak mempunyai kartu misi yang harus diselesaikan oleh pemain. Beberapa kotak dihubungkan dengan gambar ular dan tangga. Kedua, Pion digunakan untuk petunjuk tempat dimana posisi pemain. Ketiga, Dadu berbentuk kubus dengan masing-masing sisi memiliki mata dadu 1-6. Pengundian dadu dilakukan oleh pemain satu kali pengundian, ketika pemain dadu memperoleh mata dadu 6 maka pemain boleh mengundi dadu dan penjalankan pion sesuai jumlah mata dadu yang diperoleh. Keempat, Kartu dalam permainan yang berisi misi yang harus dilakukan oleh pemain (Husna, 2009). Kelima, prosedur umumnya, dimainkan oleh 3 orang, Pemain dengan angka dadu tertinggi mendapatkan urutan terlebih dahulu, dengan

berjalan diantara kotak permainan, Pemain akan diberi pertanyaan disetiap kotaknya, dan Jika, pada akhir hitungan Anda, pemain mendarat di kaki tangga, maka Anda bisa ambil tangga ke atas jika dapat menjawab pertanyaan dan tetap dikotak tersebut jika tidak dapat menjawab pertanyaan. Lalu pada akhir hitungan Anda, Anda mendarat di kepala ular, maka Anda harus meluncur ke ekornya. Jika tidak dapat menjawab pertanyaan dan tetap tetap dikotak tersebut jika tidak dapat menjawab pertanyaan, dan Yang pertama melewati garis finish adalah pemenangnya.

Keterkaitan Permainan Ular Tangga dengan Interaksi Sosial

Permainan ular tangga, merupakan permainan berkelompok yang melibatkan beberapa orang. Didalam permainan ular tangga ini subjek bermain bersama dengan orang lain. Didalam permainan ular tangga terdapat misi-misi yang harus di jalankan oleh para pemain. Misi-misi tersebut merupakan aspek-aspek dari interaksi sosial. Disini dibutuhkan komunikasi dan keterlibatan antar pemain agar permainan ular tangga dapat di jalankan. Pada sesi tersebut ada salah satu pemenang yang berhak memberi pertanyaan dan memimpin jalannya permainan untuk naik ke tangga atau level berikutnya. Sehingga dalam permainan ular tangga ini melibatkan komunikasi dan hubungan antar kelompok sehingga permainan ular tangga sangat membutuhkan adanya interaksi sosial antar kelompok.

METODE PENELITIAN

Rancangan

Permainan ular tangga digunakan untuk meningkatkan interaksi sosial dengan pendekatan behavior. Teori Bandura terkait pembelajaran sosial yaitu, sebagai komponen penting yang berkelanjutan untuk pengelolaan sumber daya dan perubahan perilaku yang diinginkan (Nabavi, 2014). Teori *social learning* ini didasarkan pada gagasan yang kita pelajari dari interaksi kita dengan orang lain dalam konteks sosial, yaitu dengan mengamati perilaku orang lain lalu mengembangkan perilaku serupa setelah mengamati perilaku orang lain, orang berasimilasi dan meniru perilaku itu, terutama jika pengalaman pengamatan mereka adalah yang positif atau termasuk imbalan yang terkait dengan perilaku yang diamati (Nabavi, 2016). Melalui kartu-kartu perintah yang berisikan perintah melakukan hal-hal yang sederhana yang dapat ditirukan subjek untuk meningkatkan kemampuannya. Dalam permainan ular tangga inipun yang dimainkan oleh 3 orang diharapkan subjek dapat terbiasa bermain dan berhadapan dengan orang lain. Terapi akan dilakukan dalam 5 sesi.

Sesi pertama akan dilakukan pengenalan permainan ular tangga sekaligus membangun rapport dengan subjek. Sedangkan Sesi 2 sampai sesi 5 akan dilakukan terapi permainan ular tangga. Terdapat 2 aspek dalam interaksi sosial yaitu kontak sosial dan komunikasi yang akan di bagi menjadi sesi yang berbeda dalam terapi ini, yaitu pada sesi 2 dan sesi 4 kartu perintah berupa perintah-perintah yang berhubungan dengan kontak sosial dan sesi 3 dan sesi 5 kartu perintah berupa perintah-perintah yang berhubungan dengan komunikasi. Pembedaan dilakukan agar terdapat variasi dalam permainan dan subjek tidak merasa bosan dalam melakukan terapi. Pada penelitian ini instrumen Penelitian yaitu Variabel X dalam penelitian ini adalah permainan ular tangga yang telah dimodifikasi dengan menambahkan kata-kata perintah (aspek-aspek interaksi sosial) dengan tujuan dapat meningkatkan interaksi sosial. Variable Y dalam penelitian ini yakni interksi sosial.

Subjek Penelitian

Subjek pada penelitian ini adalah AM berumur 13 tahun kelas 2 SMP. Dari hasil tes WISC yang dilakukan AM terdiagnosis intellectual disability dengan IQ sebesar 56 yang masuk dalam kategori intellectual disability rendah. Selain lamban dalam menangkap pelajaran sehari-hari, masalah yang jelas diperlihatkan oleh subjek AM adalah interaksinya yang buruk. Subjek AM tidak akan berbicara jika tidak diajak berbicara terlebih dahulu. Di sekolah subjek hanya memiliki satu orang teman dan subjek sering dibully karena hal tersebut, subjek AM sering memukul teman-temannya

jika sedang marah tanpa banyak bicara namun sesekali subjek mengucapkan kata-kata kotor (mengumpat). AM hanya menghabiskan waktu dengan duduk dikelas saat istirahat sekolah dan tidak bergabung dengan teman-temannya.

Prosedur Penelitian dan Pelaksanaan Intervensi

Pada pelaksanaan intervensi ini ada tiga tahapan yaitu pertama adalah tahap persiapan dimulai dari menentukan latar belakang permasalahan yang berdasarkan wawancara dengan orangtua anak dilanjutkan dengan tes WISC untuk mengkonfirmasi data yang telah didapatkan. Setelah itu menentukan intervensi *play therapy* yang sesuai untuk dilakukan, dilanjutkan dengan membuat rancangan intervensinya, mempersiapkan bahan dan alat untuk intervensi *play therapy*. Persiapan Alat dan Bahan adalah wallpaper untuk diletakkan di lantai berbentuk permainan ular tangga 200 cm x 150 cm sebanyak 1 lembar, 1 buah Dadu berukuran 30cm x 30 cm dan Kartu-kartu pertanyaan

Tahap kedua adalah tahap Pelaksanaan, pada tahap pelaksanaan ini intervensi dimulai dari melakukan pretest pada subjek penelitian untuk melihat keadaan awal sebelum intervensi yang akan dibandingkan dengan keadaan setelah intervensi. Setelah itu dilanjutkan dengan *play therapy* permainan ular tangga sebanyak 5 sesi. Sesi pertama diawali dengan pengenalan peraturan permainan ular tangga. Permainan dimainkan oleh 3 orang pemain yang terdiri dari subjek dan dua terapis untuk sesi 1 dan sesi 2. Setelah itu pada sesi selanjutnya pemain terdiri atas subjek, teman subjek dan 1 orang terapis agar subjek terbiasa berkomunikasi dengan orang lain. Kemudian tahap Akhir, dalam tahap akhir ini dilakukan pengambilan data dengan melakukan observasi terhadap subjek, dengan tujuan melihat perubahan yang telah terjadi setelah intervensi dilakukan.

Analisis Data (Deskriptif)

Play terapi permainan ular tangga ini untuk melihat adanya peningkatan kemampuan sosial menggunakan observasi, memperlihatkan hasil yang positif, yaitu adanya perubahan yang terlihat berdasarkan hasil pre-test dan post-test. Dari hasil pretest yang telah dilakukan aspek-aspek interaksi sosial terlihat peningkatan walaupun tidak terlalu signifikan. Pada aspek Kontak sosial, Setelah diberikan play terapi ular tangga, maka bisa dilihat dalam posttest adanya perubahan perilaku aspek kontak sosial. Subjek mampu menjalin hubungan dengan orang lain dalam sesi terakhir dalam permainan ular tangga tersebut, selain itu subjek juga mampu memahami perkataan orang lain dengan baik dibandingkan dengan sebelum intervensi. Kemudian pada aspek komunikasi, subjek mampu menyampaikan informasi dengan benar pada sesi keempat dan lima. Sedangkan pada item “dapat menirukan” subjek sudah mampu sejak pertama kali di mulai permainan. Informasi yang didapatkan dari orang lain dapat disampaikan dengan baik oleh subjek dibandingkan dengan sebelum intervensi.

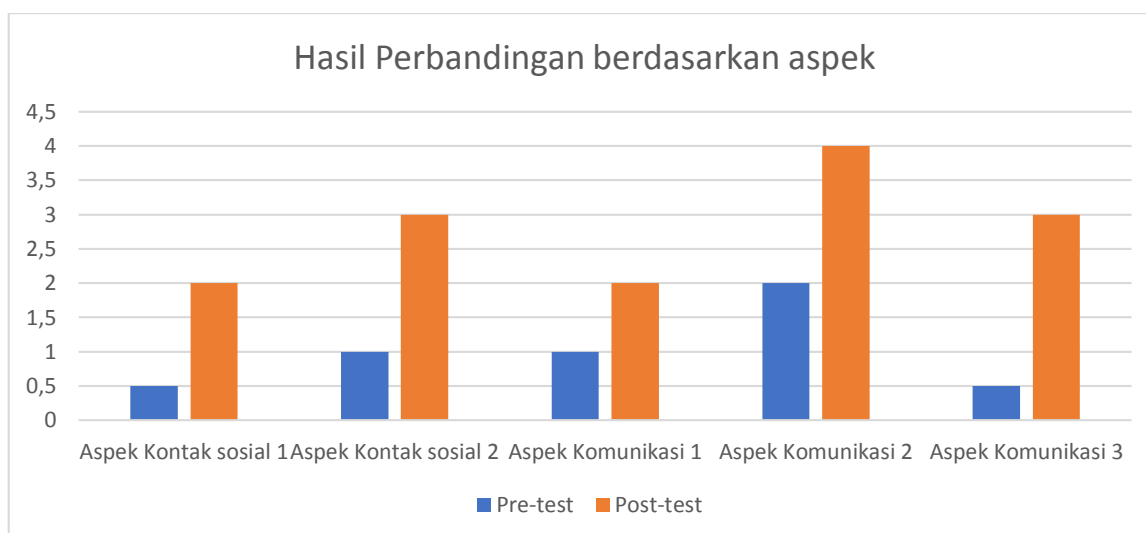
HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan, hasil intervensi permainan ular tangga pada subjek intellectual disability dengan masalah interaksi sosial yang rendah, adalah sebagai berikut. Yang pertama adalah pada aspek kontak sosial, dalam hal Membangun hubungan dengan orang lain, pada saat sebelum intervensi Subjek sulit untuk membangun hubungan dengan orang baru, namun setelah intervensi Subjek bisa membangun hubungan dengan orang baru dengan menanyakan pertanyaan-pertanyaan sederhana. Dalam hal memahami perkataan orang lain, sebelum intervensi Subjek mampu memahami perkataan sederhana orang lain namun sulit memahami informasi yang diberikan orang lain yang sedikit lebih kompleks yang dikatakan orang lain akan tetapi setelah intervensi subjek mampu memahami perkataan orang lain yang sederhana maupun kompleks.

Pada aspek komunikasi, dalam hal menyampaikan informasi pada saat sebelum intervensi Subjek dapat menyampaikan informasi yang didapatkan tetapi informasi yang sederhana dan setelah

intervensi Subjek dapat menyampaikan informasi yang didapatkan tetapi informasi yang sederhana dan sedikit kompleks. Kemudian dalam hal Kepekaan sosial, sebelum intervensi subjek memiliki kepekaan sosial yang cukup namun setelah mendapatkan intervensi Subjek memiliki kepekaan sosial yang baik. Yang terakhir adalah dalam hal kemampuan menirukan, Subjek masih kesulitan menirukan kalimat yang diucapkan terapis dalam kalimat sederhana maupun kompleks namun setelah intervensi subjek dapat menirukan kalimat yang diucapkan terapis dalam kalimat sederhana maupun kompleks.

Tabel I Hasil Sebelum dan Setelah Dilakukan Intervensi



Pembahasan

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan dapat diketahui permainan ular tangga dapat meningkatkan interaksi sosial pada remaja dengan gangguan *intellectual disability* rendah. Permainan ular tangga merupakan permainan tradisional yang memiliki nilai-nilai karakter pada aspek kognitif, sosial, emosi dan identitas. Permainan tradisional cenderung mengandung nilai-nilai karakter sosial. Dalam permainan ular tangga yang dimainkan oleh 3 orang anak dapat bersosialisasi dengan orang lain selama permainan berlangsung dengan tujuan merangsang kemampuan interaksi sosial anak. Selain itu dengan menambahkan kalimat-kalimat perintah yang berhubungan dengan situasi-situasi sosial yang harus dilakukan disetiap kotak anak belajar untuk berfikir bagaimana caranya untuk menyelesaikan hal tersebut dan juga anak dapat belajar dari mencontoh perilaku orang lain dalam melakukannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain bahwa ada perbedaan signifikan antara variabel dependen, yang dapat disimpulkan bahwa terapi bermain dan bahkan jenis mainan akan meningkatkan keterampilan sosial remaja (Tahmores, 2011).

Pada permainan ular tangga ini, di sesi pertama dan ke dua subjek kesulitan untuk mengikuti jalannya permainan ular tangga ini. Subjek masih tidak mau berkomunikasi dan kesulitan memahami perkataan orang lain. Pada sesi ke dua subjek sudah mulai memperlihatkan kemampuannya dalam membangun hubungan dengan antar pemain ular tangga. Pada sesi terakhir semua aspek kemampuan sosial subjek menunjukkan adanya perubahan. Subjek mampu membangun hubungan dengan orang lain ini terbukti subjek secara bertahap mampu mengikuti jalannya permainan ular tangga. Subjek juga mampu memahami perkataan orang lain sejak sesi kedua. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pada kontak sosial subjek. Subjek dalam permainan ular tangga ini dapat menirukan perkataan maupun perbuatan pemain lain sejak sesi pertama permainan di mulai.

Pada sesi terakhir setelah beberapa kali permainan di lakukan subjek pada Akhirnya mampu menunjukkan kepekaan sosialnya kepada pemain yang lain. Selain itu subjek juga mampu menyampaikan informasi kepada anggota pemain ular tangga yang lain, ini menunjukkan adanya peningkatan komunikasi sosial pada subjek. Seseorang dapat memelihara dan meningkatkan kepercayaan diri dari kepribadian yang sehat dan pelatihan diri dengan bermain. Etiki moral dan sosial remaja dapat ditingkatkan dengan bermain dan sebagai dasar untuk mencintai pekerjaan atau kegiatan sosial akan stabil dengan bermain (Souri dalam Tahmores, 2011).

SIMPULAN DAN IMPLIKASI

Subjek dengan gangguan *intellectual disability* rendah yang diikuti oleh kurangnya kemampuan sosial mampu menunjukkan adanya peningkatan kemampuan sosial melalui *play therapy* permainan ular tangga. Namun dibutuhkan dukungan keluarga agar subjek mampu mengasah kemampuan sosialnya sehingga mampu berinteraksi dengan lingkungannya. Dibutuhkan kerjasama antara guru dan orang tua agar kemampuan sosial subjek makin meningkat dan subjek secara bertahap mampu berinteraksi dengan lingkungan sosialnya. Bagi orang tua, subjek sebaiknya sering diajak berkomunikasi, meskipun hanya berkaitan dengan hal-hal yang ringan seperti menanyakan tentang keadaan disekolah dan teman-temannya. Selain itu juga diperlukan, pemberian perintah di rumah untuk melakukan pekerjaan-pekerjaan ringan di rumahnya agar kemampuan untuk memahami perkataan orang lain maki terasah dengan baik

Saran yang kedua adalah untuk guru, bahwa guru disarankan untuk melibatkan subjek dalam kegiatan di kelas meskipun awalnya menolak, menanyakan setiap pagi mengenai apa saja yang dilakukan subjek di rumah untuk membangun komunikasi antar guru dengan subjek, agar pelan-pelan subjek makin terlatih berkomunikasi. Selanjutnya guru bisa memberi tugas-tugas kepada subjek untuk bertanya mengenai tugas di sekolahnya kepada salah satu temannya agar subjek terbiasa berkomunikasi dengan teman di lingkungan sekolahnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdulsyani. (2012). *Sosiologi: Skematika, Teori dan Terapan*. Jakarta: Bumi Aksara
- AAMR. (2002). *Book review*. 400–402.
- Bean, C. G., Pingel, R., Hallqvist, J., Berg, N., & Hammarström, A. (2019). Poor peer relations in adolescence, social support in early adulthood, and depressive symptoms in later adulthood—evaluating mediation and interaction using four-way decomposition analysis. *Annals of Epidemiology*, 29, 52–59. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2018.10.007>
- Bebko, J. M., Bell, M. A., Metcalfe-haggert, A., & Mckinnon, E. (1998). *Language Proficiency and the Prediction of Spontaneous Rehearsal in Children Who Are Deaf*. 69, 51–69.
- Bellack, A. S., Hersen, M., & Lamparski, D. (1979). *Role-Play Tests for Assessing Social Skills : Are They Valid ? Are They Useful ?* 47(2).
- Bouck, E., & Park, J. (2016). *General and Special Education Inclusion in an Age of Change : Impact on Students with Disabilities Article information :*
- Cattanach, A. (2014). Introduction to Play Therapy. In *Introduction to Play Therapy*. <https://doi.org/10.4324/9780203695531>

- Drossinou-Korea Maria, & Panopoulos Nikolaos. (2017). Strengthening Social Skills in Students With an Intellectual Disability in Secondary Education. *Sino-US English Teaching*, 14(6), 345–359. <https://doi.org/10.17265/1539-8072/2017.06.001>
- Endriyani, S. (2017). *Having Children with Mental Retardation*. 6(4), 331–336. <https://doi.org/10.11591/ijphs.v6iv.pp331-336>
- Golchai, B., Nazari, N., Hassani, F., & Nasiri, E. (2012). *Snakes and ladders : a new method for increasing of medical students excitement*. 47, 2089–2092. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2012.06.954>
- Hudson, C., & Chan, J. (2001). *INDIVIDUALS WITH INTELLECTUAL DISABILITY AND MENTAL ILLNESS: A LITERATURE REVIEW* Colin Hudson and Jeffrey Chan *Prevalence in Children and Adolescents with Intellectual Disability*. 31–49.
- Moltenbrey, K. (2018). Get Your Game on! *Computer Graphics World*, 32. 1. 201(1), 10.
- Murphy, J., & Cameron, L. (2008). *The effectiveness of Talking Mats Ò with people with intellectual disability*. 232–241. <https://doi.org/10.1111/j.1468-3156.2008.00490.x>
- Razieh Tadayon Nabavi. (2016). *Bandura ' s Social Learning Theory & Social Cognitive Learning Theory Theories of Developmental Psychology* Title : *Bandura ' s Social Learning Theory & Social Cognitive Learning Theory* Razieh Tadayon Nabavi. (January 2012).
- Robert T. Ammerman, Michel Hersen, J. C. T. (2006). *COMPREHENSIVE HANDBOOK OF PERSONALITY AND PSYCHOPATHOLOGY*.
- Strain, P. S., Odom, S. L., & McConnell, S. (2015). *Feature Article Promoting Social Reciprocity of Exceptional Selection , and Intervention*. 21–28.
- Tahmores, A. H. (2011). Role of play in social skills and intelligence of children. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 30, 2272–2279. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2011.10.444>