

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN PADA ANAK AUTISM  
DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN INTERAKSI  
SOSIAL DI LAYANAN TUMBUH KEMBANG RUMAH KECIL  
JEMBER**

**SKRIPSI**



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

Oleh:

Chantika Dewi Gemala Intan

NIM : 212103050020

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS DAKWAH  
JUNI 2025**

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN PADA ANAK AUTISM DALAM  
MENINGKATKAN KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL DI LAYANAN  
TUMBUH KEMBANG RUMAH KECIL JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan Kepada Universitas Islam Negeri  
Kiai Haji Achmad Siddiq Jember  
untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh  
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Psikologi Islam



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

Oleh :

Chantika Dewi Gemala Intan  
NIM : 212103050020

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER  
FAKULTAS DAKWAH  
JUNI 2025**

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN PADA ANAK AUTIS  
DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN INTERAKSI  
SOSIAL DI LAYANAN TUMBUH KEMBANG RUMAH KECIL  
JEMBER**

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember  
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh  
gelar Sarjana Psikologi (S.Psi)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Psikologi Islam



Oleh :

Chantika Dewi Gemala Intan

NIM : 212103050020

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

Disetujui Pembimbing



Anugrah Sulistiyowati, S.Psi., M. Psi., Psikolog

NIP. 199009152023212052

**PENERAPAN TERAPI BERMAIN PADA ANAK AUTIS DALAM  
MENINGKATKAN KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL DI LAYANAN  
TUMBUH KEMBANG RUMAH KECIL JEMBER**

**SKRIPSI**

telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah satu  
persyaratan memperoleh gelar sarjanah Psikologi (S.Psi)  
Fakultas Dakwah  
Program Studi Psikologi Islam

Hari : Senin  
Tanggal : 30 Juni 2025

Ketua

Sekretaris

  
Dr. Imam Turmudi, S.Pd., M.M.  
197111231997031003

  
Ihyak Mustofa, SS., M.Li.  
199403032022031004

Anggota:

1. Dr Muhammad Muhib Alwi, MA.
2. Anugrah Sulistiyowati, S.Psi., M. Psi., Psikolog (  )

Menyetujui  
Dekan Fakultas Dakwah

  
Prof. Dr. Kawaizul Umam, M.Ag 1  
197302272000031001



## MOTTO

وَرَحْمَةً وَهُدًى الصُّدُورِ فِي لِمَا وَشِفَاءً رَبِّكُمْ مِنْ مَوْعِظَةٍ جَاءَتْكُمْ قَدْ النَّاسُ يَايْهَا  
لِلْمُؤْمِنِينَ

Artinya: Wahai manusia, sungguh telah datang kepadamu pelajaran (Al-Qur'an) dari Tuhanmu, penyembuh bagi sesuatu (penyakit) yang terdapat dalam dada, dan petunjuk serta rahmat bagi orang-orang mukmin.\*



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

---

\* Kemenag, Q.S Yunus ayat 57, diakses pada 1 Juni 2025.

## PERSEMBAHAN

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT yang sudah menyampaikan kesehatan serta kelancaran sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, dengan penuh rasa syukur dan ketulusan hati skripsi ini penulis persembahkan pada :

1. Orang tua saya, Papa Idris Husen dan Mama Kanthi Utami tercinta yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, serta doa tanpa henti dalam setiap langkah perjalanan hidup dan pendidikan saya.
2. Untuk teman seperjuangan saya mulai dari awal mengenyam pendidikan di bangku kuliah hingga saat ini yaitu Indah Ramadhan Sukemi terimakasih banyak untuk dukungannya selama ini, sahabat setia saya Mirna Karima Putri yang selalu menjadi pendukung jarak jauh, dan billie elish group yaitu daffa, aziz, efkar,aab, dito, ravita, fais,muham, terimakasih teman-teman kehadiran kalian dalam hidup saya menjadi salah satu penyemangat untuk sampai di titik ini.

## KATA PENGANTAR

الرَّحِيمِ الرَّحْمَنِ اللَّهُ بِسْمِ

Puji syukur atas ke hadirat Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya, perencanaan, pelaksanaan, serta penyelesaian skripsi, hingga bisa menyelesaikan dengan lancar. Sholawat serta salam semoga tetap tercurah limpahkan pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW yang membawa kita dari zaman kegelapan menuju zaman yang terang benderang.

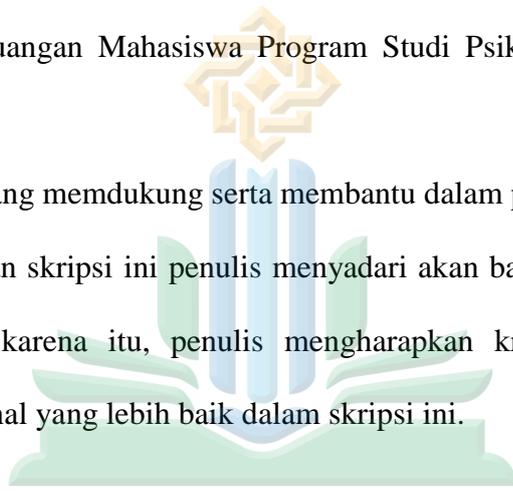
Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan gelar Sarjana Psikologi (S.Psi) pada program Studi Psikologi Islam (PI) di Universitas Islam Negeri Kiai Achmad Siddiq Jember (UIN KHAS) dengan judul “Penerapan Terapi Bermain Pada Anak Autism Dalam Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Di Layanan Tumbuh Kembang Rumah Kecil Jember”

Kesuksesan ini dapat penulis peroleh sebab dukungan banyak pihak. Oleh sebab itu penulis menyadari dan berterimakasih pada :

1. Prof. Dr. H. Hepni, S.Ag., M.M., CPEM. Selaku Rektor UIN KHAS Jember.
2. Prof. Dr. Fawaizul Umam M.Ag, selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN KHAS Jember
3. Arrumaisha Fitri, M.Psi selaku Ketua Program Studi Psikologi Islam UIN KHAS Jember
4. Anugrah Sulistiyowati, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembimbing skripsi yang telah menuntun serta membantu dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Pada seluruh dosen Fakultas Dakwah dan civitas akademik UIN KHAS Jember yang telah mengajar serta membimbing, melayani dan memberikan banyak sekali ilmunya dengan penuh keikhlasan.
6. Rumah Kecil yaitu Ibu Tyas, Ibu anis, Kak Dita, Kak Cita, Kak Rosyi dan Kak ela selaku psikolog dan terapis Rumah Kecil yang telah membantu dan mendukung penelitian skripsi ini.
7. Sehabat seperjuangan Mahasiswa Program Studi Psikologi Islam angkatan 2021
8. Semua pihak yang mendukung serta membantu dalam penulisan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari akan banyak kelemahan serta kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun untuk hal yang lebih baik dalam skripsi ini.



Jember, 27 Juni 2025

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

Penulis

## ABSTRAK

**Chantika Dewi Gemala Intan, 2025 : Penerapan Terapi Bermain Pada Anak Autis Dalam Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Di Layanan Tumbuh Kembang Rumah Kecil**

Penerapan terapi bermain merupakan suatu metode terapi yang sejauh ini diterapkan kepada anak autis guna meningkatkan kemampuan interaksi sosial. Terapi bermain ini di terapkan di Rumah Kecil sejak tahun 2022 dengan tujuan membantu mengatasi untuk membantu mengatasi masalah emosi, sosial, mental, dan perilaku pada anak dengan menggunakan metode bermain yang menyenangkan. Meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak autis sangatlah penting guna menunjang dalam kehidupan sehari-hari maka penerapan terapi bermain sangat membantu meningkatkan kemampuan interaksi sosial.

Fokus penelitian dibagi menjadi dua yaitu : 1. Bagaimana penerapan terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial anak autis. 2. Bagaimana dampak terapi bermain terhadap interaksi sosial anak autis. Tujuan penelitian ini yaitu : 1. Mengetahui penerapan terapi bermain dalam meningkatkan interaksi sosial pada anak autis. 2. Mengetahui dampak terapi bermain terhadap interaksi sosial anak autis.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif analisis. Subjek penelitian ini menggunakan pemilihan sampel secara sengaja dengan kriteria tertentu yang telah di tentukan, teknik pengambilan sampel pada penelitian ini ialah teknik *purposive sampling*. Teknik pengumpulan data melalui observasi semi sistematis, wawancara semi terstruktur dan dokumentasi. Analisis data menggunakan pengumpulan data, reduksi data, sajian data dan penarikan kesimpulan.

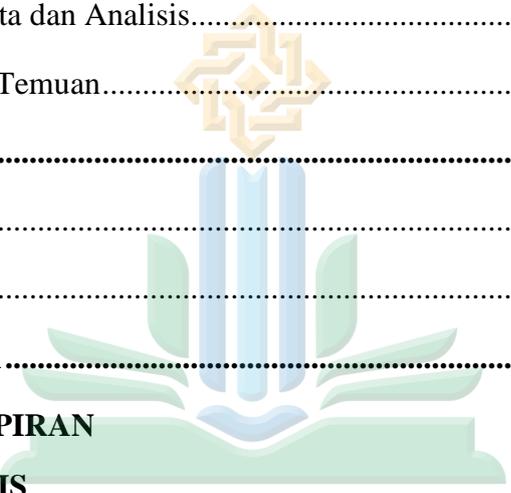
Hasil dari penelitian ini terapi bermain diterapkan dengan cara yang menyenangkan serta melibatkan interaksi disetiap aktivitasnya, terapi bermain ini memiliki beberapa tahapan yaitu *asesment*, perencanaan, *treatment*, evaluasi, *follow up*. Dari proses yang telah dilakukan memiliki dampak dari terapi bermain, dampak dari penerapan terapi bermain ialah meningkatnya kemampuan anak autis dalam berkomunikasi secara verbal maupun non verbal, adanya kontak mata saat berinteraksi, dan dapat mengekspresikan atau mengungkapkan perasaan.

**Kata kunci :** Terapi bermain, interaksi sosial, anak autis

## DAFTAR ISI

	<b>hal</b>
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>LEMBAR PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>iv</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Konteks Penelitian .....	1
B. Fokus Penelitian .....	11
C. Tujuan Penelitian .....	11
D. Manfaat Penelitian .....	11
E. Definisi Istilah .....	12
F. Sistematika Pembahasan .....	13
<b>BAB II KAJIAN PUSTAKA .....</b>	<b>15</b>
A. Penelitian Terdahulu .....	15
B. Kajian Teori .....	19
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
A. Pendekatan dan jenis penelitian .....	35
B. Lokasi penelitian .....	36
C. Subjek Penelitian.....	36

D. Teknik Pengumpulan Data.....	38
E. Analisis Data.....	38
F. Keabsahan Data.....	40
G. Tahap-tahap Penelitian.....	41
<b>BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS .....</b>	<b>43</b>
A. Gambaran Obyek Penelitian .....	43
B. Penyajian Data dan Analisis.....	47
C. Pembahasan Temuan.....	84
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>99</b>
A. Simpulan .....	99
B. Saran.....	100
<b>DAFTAR PUSTKA.....</b>	<b>102</b>
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>	
<b>BIODATA PENULIS</b>	



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Perbandingan Penelitian.....	15
Tabel 4. 1 Dampak Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Subjek G.....	78
Tabel 4. 2 Dampak Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Subjek S.....	80
Tabel 4. 3 Dampak Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Subjek N.....	82



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Konteks Penelitian

Autism adalah suatu gangguan perkembangan yang sangat kompleks hingga mempengaruhi kemampuan dalam komunikasi, gangguan perkembangan, interaksi sosial, dan perilaku. Gangguan tersebut dari taraf yang ringan sampai dengan taraf yang berat.

Gejala autis ini pada umumnya muncul sebelum anak mencapai usia 3 tahun. Pada umumnya penyandang autis mengacuhkan suara, penglihatan ataupun kejadian yang melibatkan mereka, dan mereka menghindari atau tidak mersepon kontak sosial misalnya pandangan mata, sentuhan kasih sayang, dan bermain dengan teman sebaya.

Penyebab autisme sampai saat ini belum diketahui secara pasti. Beberapa penelitian menyebutkan penyebab autisme adalah adanya gangguan pada fungsi susunan syaraf pusat yang diakibatkan karena kelainan struktur otak.<sup>1</sup> Ahli yang lain menyimpulkan bahwa penyebab autisme adalah karena kombinasi makanan yang salah atau lingkungan yang terkontaminasi zat-zat beracun yang mengakibatkan kerusakan pada usus besar yang mengakibatkan masalah dalam tingkah laku dan fisik termasuk autisme.

---

<sup>1</sup> Fitria, Laila Nur. "Identifikasi gangguan spektrum autisme pada anak usia dini terhadap perkembangan dan pertumbuhan otak: Gejala, penyebab, serta cara penanganannya." *Maliki Interdisciplinary Journal* 1.5 (2023): 95-104.

Penyebab autis sangat kompleks, yang telah diketahui sekarang ialah karena adanya gangguan pada fungsi susunan syaraf pusat<sup>2</sup>. Gangguan fungsi ini diakibatkan karena kelainan struktur otak yang mungkin terjadi pada saat janin usia dibawah 3 bulan. Ibu mungkin mengidap virus TORCH (*tosko, rubella, cytomegalic, herpes*), mengkonsumsi makanan yang mengandung zat kimia yang mengganggu peretumbuhan sel otak, menghirup udara beracun, mengalami pendarahan hebat. Factor genetic juga memegang peran terhadap munculnya autism. Diperkirakan kehidupan manusia terlalu banyak memakai zat kimia beracun dapat menyebabkan mutase kelainan genetic. Pencernaan yang buruk juga memegang peran yang penting, seringkali adanya jamur yang terlalu banyak di usus sehingga menghambat sekresi enzim. Usus tidak dapat menyerap sari-sari makanan tetapi berubah menjadi “morfin” yang mempengaruhi perkembangan anak.<sup>3</sup>

Perekembangan anak harus sesuai dengan tahapannya, jika perkembangannya tidak sesuai dengan tahapannya maka seorang anak mengalami kebutuhan khusus dalam perkembangannya. Dapat diketahui bahwa seorang anak setidaknya terdapat 6 aspek perkembangan yang harus dikembangkan secara seimbang keenam aspek perkembangan

---

<sup>3</sup> 2900-8278-1-PB *autis*. (n.d.).

tersebut adalah nilai agama dan moral, seni, kognitif, sosial emosional, Bahasa, dan fisik-motorik kasar dan halus pada anak<sup>4</sup>.

Anak yang mengalami perkembangan yang tidak sesuai dengan tahapannya yaitu seperti yang di alami oleh anak autis. Anak dengan gangguan autis mengalami keterlambatan perkembangan. Anak dengan gangguan autis memiliki perkembangan motorik kasar dan halus tidak seimbang. Anak autis juga mengalami hambatan dalam memahami intruksi dan meniru. Anak autis mengalami keterlambatan dalam hal bicara dan bahasa, sehingga mengalami kesulitan dalam melakukan hubungan komunikasi dengan orang sekitarnya. Anak autis tidak tertarik dengan kehadiran orang lain. Tahap perkembangan anak autis juga akan mengalami hambatan dengan teman sebaya, mengalami kesulitan dalam mengekspresikan dan menilai emosi orang lain<sup>5</sup>.

Gangguan yang dialami oleh anak autism adalah suatu kondisi yang mempengaruhi perilaku secara kompleks hingga mempengaruhi kemampuan komunikasi, interaksi dengan itu mengakibatkan anak dengan autis memiliki kekurangan dalam komunikasi, hubungan sosial, dan emosional dengan orang lain, sehingga sulit untuk mempunyai keterampilan dan pengetahuan seperti teman sebaya. Anak pada umumnya memiliki keterampilan berkomunikasi dua arah dan memiliki kecakapan untuk merespon suatu hal yang sedang terjadi. Sedangkan kondisi autism

---

<sup>4</sup> Wiresti, R. D., & Na'imah, N. (2020). Aspek Perkembangan Anak : Urgensitas Ditinjau dalam Paradigma Psikologi Perkembangan Anak. *Aulad : Journal on Early Childhood*, 3(1), 36–44. <https://doi.org/10.31004/aulad.v3i1.53>

<sup>5</sup> 2900-8278-1-PB autis. (n.d.).

merupakan gejala menutup diri secara total dan tidak mau berhubungan dengan dengan dunia luar dan mempunyai dunia fantasi yang ekstrim dalam pikiran sendiri<sup>6</sup>.

Gangguan dalam berinteraksi sosial yang ditunjukkan anak autis seperti tidak adanya kontak mata, ekspresi wajah yang tidak sesuai dengan perasaannya, gerakan atau sikap tubuh yang tidak sesuai dengan pembicaraan yang sedang berlangsung, kesulitan dalam menjadlin hubungan dengan teman sebaya, menolak untuk di peluk, disentuh, dan di gendong serta tidak merespon apabila di panggil. Selain itu juga terdapat hambatan dan gangguan lainnya dalam perilaku, persaan emosi, persepsi sensori, dan dalam komunikasi<sup>7</sup>.

Hambatan komunikasi yang dialami oleh anak autis akan menghambat interaksi dengan lingkungan sekitar atau teman sebaya mereka, Sehingga anak dengan gangguan autis sering di jauhi oleh teman sebaya bahkan kurang diterima oleh masyarakat sekitar. Cara berpikir anak autisme dikendalikan oleh kebutuhan personal atau diri sendiri, menanggapi dunia berdasarkan penglihatan dan harapan sendiri dan menolak realistis. Karakteristik anak autis adalah masalah komunikasi yang kerap dialami anak penderita autisme, antara lain sulit bicara, menulis, membaca, dan memahami bahasa isyarat seperti melambai dan menunjuk. Hal ini kemudian membuatnya sulit untuk memulai percakapan dan

---

<sup>6</sup> Inda Lestari, S., & Islam Anak Usia Dini, P. (2023). Perilaku Anak Autis : Perkembangan dan Penangan. In *Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini* (Vol. 5). <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJEC>

<sup>7</sup> 2900-8278-1-PB autis. (n.d.).

memahami maksud dari suatu perkataan dan petunjuk yang diberikan orang lain<sup>8</sup>.

Dampak dari gangguan yang anak autis alami ialah gangguan perkembangan dari berbagai bidang, yaitu gangguan dalam berkomunikasi baik verbal maupun non verbal, gangguan dalam berinteraksi sosial seperti menolak atau menghindar untuk beratap muka, gangguan dalam bermain. Dalam hal komunikasi tidak semua anak autis mengalami hambatan yang sama dalam berkomunikasi, ada beberapa kondisi anak autis yang dapat berkomunikasi secara verbal maupun non verbal. Namun memang tidak seperti anak pada umumnya yang dapat berinteraksi sosial dengan baik hal ini terjadi karena adanya gangguan sistem syaraf, sehingga anak autis sulit pada aspek komunikasi dan aspek interaksi yang sangat kurang atau lambat, pada keadaan ini dapat kita amati anak autis yang mengalami kekurangan kemampuan untuk menjalin interaksi sosial, sehingga mereka tidak dapat bermain dengan teman sebaya karena mereka lebih cenderung menyendiri<sup>9</sup>.

Kondisi anak dengan gangguan autism yang berbeda-beda tentu berbeda juga penanganannya. Anak autis di layanan tumbuh kembang rumah kecil memiliki karakteristik masing-masing yaitu taraf yang ringan, sedang, dan berat. Anak autism di rumah kecil akan di beri perlakuan sesuai dengan kebutuhan perkembangan masing-masing. Dari anak yang

---

<sup>8</sup> Inda Lestari, S., & Islam Anak Usia Dini, P. (2023). Perilaku Anak Autis : Perkembangan dan Penangan. In *Indonesian Journal of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini* (Vol. 5). <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/IJEC>

<sup>9</sup> Yayasan Lembaga Pendidikan Islam (YLPI) RIAU. (n.d.).

mengikuti terapi bermain di rumah kecil ada beberapa anak dengan taraf sedang dan berat yang tidak dapat berinteraksi dan bertemu orang baru. Hal ini menjadi perhatian utama dalam diterapkannya terapi bermain bagi anak autis. Karena dengan bermain anak autis akan belajar dan membiasakan diri untuk berinteraksi dengan terapis.

Berinteraksi sosial merupakan suatu hal yang penting bagi manusia. Interaksi dilihat sebagai suatu yang penting untuk dapat dipertahankan dan dipelihara, dan bisa merubah perilaku, makna, dan bahasa. Dengan kata lain perkataan melalui interaksi dengan cepat dan mudah seseorang dapat mengetahui tentang sesuatu yang diinginkannya.<sup>10</sup>

Dalam kehidupan bersama setiap individu dengan individu lainnya harus mengadakan komunikasi yang merupakan alat utama bagi sesama individu untuk saling kenal dan bekerja sama serta mengadakan kontak fisik dan non fisik.

Oleh karena itu dengan kondisi anak autis yang mengalami hambatan komunikasi dapat di bantu dengan beberapa terapi guna menekan atau mengurangi hambatan yang dialami oleh anak autis. Tidak ada obat untuk autism, tetapi masih bisa ditangani dengan pengobatan. Ini sebabnya anak autis membutuhkan terapi untuk sembuh<sup>11</sup>.

---

<sup>10</sup> Moh Fahri, L., Hery Qusyairi, L. A., & Palapa Nusantara Lombok NTB, S. (2019). Interaksi Sosial Dalam Proses Pembelajaran. *PALAPA: Jurnal Studi Keislaman Dan Ilmu Pendidikan*, 7(1). <http://ejournal.undiksha.ac.id/index.php/JJPGSD/article/view/1390>

<sup>11</sup> Rabiatul Adwiah, A., & Zarkasih Putro, K. (2023). *Penerapan Terapi Bermain dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis di Rumah Terapi ABK*. 9(2), 172–183.

Ada beberapa terapi yang dapat di terapkan untuk anak autis yaitu terapi Applied Behavior Analysis (ABA), terapi perilaku kognitif (CBT), terapi fisioterapi, terapi okupasi, terapi wicara, terapi visual, terapi kemampuan sosial, terapi keluarga, terapi biomedis, *relationship development intervention* (RDI), dan terapi bermain. Setiap terapi memiliki pendekatan yang berbeda dan dapat disesuaikan dengan kebutuhan spesifik anak autis.

Dari beberapa terapi, terapi bermain merupakan salah satu cara dalam penanganan anak autis. Terapi bermain merupakan bagian dari terapi sensory integrasi dengan media utama permainan yang memberikan stimulasi sensorik yang terstruktur dan menyenangkan bagi anak. Anak dengan gangguan autis yang mengalami kesulitan dalam mempelajari keterampilan baru, mengatur diri, serta berinteraksi memerlukan pengalaman sensorik. Terapi bermain memberikan pengalaman sensorik sehingga membantu mereka mengatasi kesulitan sensorik dan meningkatkan motorik, kognitif, serta sosial.

Terapi bermain menjadi salah satu pendekatan penting dalam membantu anak yang menghadapi masalah emosi, tingkah laku atau kognitif. Terapi bermain merupakan terapi yang lebih banyak melibatkan interaksi dengan orang lain. Melalui terapi bermain dapat meningkatkan kemahiran sosial anak. Terapi bermain ini dapat membantu anak untuk melibatkan diri dengan orang lain. Dalam proses terapi bermain, terapis akan membantu meningkatkan kemahiran sosial anak menerusi

komunikasi mereka secara verbal maupun non verbal. Dengan itu terapi bermain akan membawa hasil yang positif dan memberi kesan pada emosi dan tingkahlaku anak.

Namun kemampuan untuk memperbaiki perilaku tergantung pada tingkat gangguan yang ada. Dalam terapi bermain hal yang dilakukan untuk mengatasi masalah komunikasi sosial pada anak autis, dengan bermain, anak berkembang, dan memperluas, sosialisai, belajar mengatasi masalah yang muncul, mengenal nilai moral dan etika, belajar mengenal mana yang salah dan mana yang benar<sup>12</sup>.

Terapi bermain merupakan terapi yang diterapkan dengan menggunakan alat-alat permainan yang sudah disiapkan guna membantu anak dalam mengekspresikan perasaannya seperti, marah, senang, sedih, atau emosi yang lainnya. Bermain sebagai terapi merupakan salah satu sarana yang digunakan dalam membantu anak dalam mengatasi masalahnya, karena anak bermain adalah simbol verbalisasi<sup>13</sup>.

Terapi bermain merupakan metode yang efektif untuk mendukung perkembangan anak-anak dengan cara menyenangkan dan tidak mengancam. Tujuan dari terapi bermain ialah menciptakan suasana aman bagi anak untuk mengekspresikan diri, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi, mempelajari aturan sosial dan mengatasi masalah mereka,

---

<sup>12</sup> Rabiatul Adwiah, A., & Zarkasih Putro, K. (2023). *Penerapan Terapi Bermain dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis di Rumah Terapi ABK*. 9(2), 172–183.

memberi kesempatan bagi anak-anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru<sup>14</sup>.

Terapi bermain memiliki beberapa manfaat guna menunjang perkembangan anak yaitu perkembangan aspek fisik seperti menggerakkan tubuh dengan denikina otot-otot tubuh akan tumbuh menjadi kuat, perkembangan aspek motorik kasar dan halus, perkembangan aspek sosial yaitu belajar tentang sistem nilai dan moral, perkembangan aspek emosi yaitu memberi kesempatan untuk anak melpaskan ketegangan yang dialami, untuk membuat anak rilaks, perkembangan aspek kognisi yaitu nak belajar konsep dasar, mengembangkan daya cipta, emmahami kata-kata yang diucapkan oleh teman-temannya, mengasah ketajaman penginderaan, sebagai media intervensi untuk melatih kemampuan tertentu dan sering digunakan untuk melatih konsentrasi pada tugas tertentu<sup>15</sup>.

Rumah kecil menerapkan terapi bermain dengan model bermain dan permainan yang dapat menunjang anak autis dalam berinteraksi. Salah satu contohnya adalah bermain dengan kartu emosi, disini terapis akan menunjukkan beberapa kartu emosi untuk di kenalkan ke anak. Sehingga terjadi interaksi antara terapis dan anak, juga menunjang anak supaya paham dengan emosi serta mimik wajah untuk mempermudah anak jika sedang berinteraksi dengan orang lain. Terkadang pula terapis rumah kecil akan menggabungkan 2 anak untuk bermain bersama guna melihat

---

<sup>14</sup>Zellawati, A. (n.d.). *Terapi Bermain Untuk Mengatasi Permasalahan Pada Anak*.

<sup>15</sup> Zellawati, A. (n.d.). *Terapi Bermain Untuk Mengatasi Permasalahan Pada Anak*.

perkembangan berinteraksi yang telah di latih selama menjalankan terapi bermain bersama terapis.

Layanan tumbuh kembang Rumah Kecil Jember menerapkan terapi bermain sebagai salah satu teknik guna membantu meningkatkan kemampuan berinteraksi sosial dan berkomunikasi pada anak autis. mengingat bahwa layanan yang di berikan pada stiap anak akan berbeda-beda sesuai dengan kebutuhan perkembangannya.

Saat seorang anak yang mendaftarkan diri akan mengikuti terapi akan di assessment terlebih dahulu untuk mengetahui kebutuhan dan permasalahan yang di alami oleh sang anak serta assessment awal guna merencanakan tindakan terapi apa yang akan diterapkan kepada anak autism. Layanan yang diberikan oleh rumah kecil pada anak yang mengikuti kegiatan terapi ditangani langsung oleh terapis yang sudah professional dan didampingi oleh psikolog.

Berdasarkan pemaparan diatas peneliti ingin mengetahui bagaimana terapi bermain yang di terapkan oleh pihak rumah kecil guna meningkatkan kemapan anak autis terutama dalam meningkatkan kemampuan anak dalam berinteraksi sosial mengingat bahwa anak autis yang melakukan terapi mengalami kondisi yang yang berbeda-beda. Oleh karena itu peneliti menulis skripsi ini dengan judul **“Penerapan Terapi Bermain Pada Anak Autis Dalam Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial di Layanan Tumbuh Kembang Rumah Kecil Jember”**.

## B. Fokus Penelitian

Perumusan masalah disebut dengan istilah fokus penelitian. Bagian ini mencantumkan semua fokus permasalahan yang akan di cari jawabannya melalui penelitian ini<sup>16</sup>. Adapun fokus penelitiannya sebagai berikut:

1. Bagaimana penerapan terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial anak autis?
2. Bagaimana dampak terapi bermain terhadap interaksi sosial anak autis?

## C. Tujuan Penelitian

Dalam penelitian ini, menurut pandangan penyusun memiliki beberapa tujuan penelitian,<sup>17</sup> yaitu meliputi :

1. Mengetahui penerapan terapi bermain dalam meningkatkan interaksi sosial pada anak autis.
2. Mengetahui dampak terapi bermain terhadap interaksi sosial anak autis.

## D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian berisi tentang kontribusi apa yang akan diberikan setelah selesai melakukan penelitian. Adapun manfaat adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

---

<sup>16</sup> Tim penyusun, *pedoman penulisan karya ilmiah* (Jember: UIN Jember Press,2021),45.

<sup>17</sup> Tim penyusun, *pedoman penulisan karya ilmiah* (Jember: UIN Jember Press,2021),45.

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan terhadap permasalahan yang akan diteliti. Terutama mengenai penerapan terapi bermain pada anak autis, dan dapat dijadikan sebagai referensi bagi pihak lain yang ingin melakukan penelitian selanjutnya.

## 2. Manfaat Praktis

### a. Bagi peneliti Lainnya

Menjadi referensi dan teori lebih lanjut untuk penelitian berikutnya, juga membuka peluang penelitian yang lebih lanjut menggunakan variabel dan metode yang berbeda.

### b. Bagi Orang Tua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi baru yang bermanfaat bagi orang tua subjek mengenai perkembangan anak autis, sehingga dapat memberikan dukungan serta pengasuhan yang lebih optimal sesuai dengan kebutuhan anak.

## E. Definisi Istilah

Definisi istilah berisi tentang pengertian istilah-istilah yang penting dalam judul penelitian. Tujuannya agar tidak terjadi kesalah pahaman terhadap makna istilah sebagaimana yang dimaksud oleh peneliti. Oleh karena itu peneliti menguraikan secara singkat dan jelas sebagai berikut :

### 1. Terapi bermain

Terapi bermain adalah terapi yang dilakukan untuk membantu anak autis mencapai kebutuhan perkembangannya dan di

kemas dalam bentuk bermain. Penerapan terapi bermain melibatkan orang tua, terapis serta anak dengan beberapa tahapan yang dilakukan antara lain asesment, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut. Terapi bermain sudah dilaksanakan di berbagai tempat layanan tumbuh kembang dan salah satu yang ada di jember ialah layanan tumbuh kembang Rumah Kecil Jember.

## 2. Anak autis

Gangguan perkembangan pervasif pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, dan interaksi sosial. Kondisi anak dengan gangguan autis memiliki karakteristik yang berbeda-beda dan memiliki tingkatan mulai dari ringan, sedang, dan berat.

## 3. Interaksi sosial

Hubungan sosial yang berkaitan dengan orang perorangan, kelompok dengan kelompok maupun perorangan dengan kelompok begitu sebaliknya.

## F. Sistematika Pembahasan

Bagian ini berisi tentang deskripsi alur pembahasan skripsi. Berikut adalah penjabaran alur dari penelitian ini :

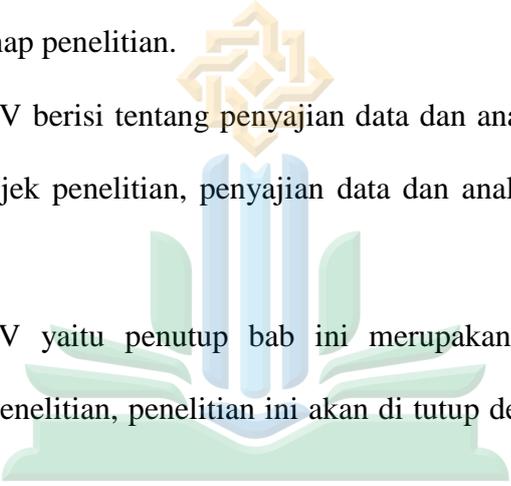
Bab I berisi pendahuluan yang memuat unsur-unsur dasar seperti konteks masalah, fokus penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, definisi istilah dan sistematika penelitian.

Bab II berisi tentang tinjauan pustaka yang di bagi menjadi dua yaitu penelitian terdahulu serta kajian teor yang membahas terkait penelitian yang dilakukan.

Bab III berisi tentang metodologi penelitian dan dilanjutkan ke beberapa sub bab yaitu pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, subjek penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data, keabsahan data, dan tahap-tahap penelitian.

Bab IV berisi tentang penyajian data dan analisis yang terdiri dari gambaran objek penelitian, penyajian data dan analisis, dan pembahasan temuan.

Bab V yaitu penutup bab ini merupakan bab terakhir dalam sistematika penelitian, penelitian ini akan di tutup dengan kesimpulan dan saran.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## BAB II

### KAJIAN PUSTAKA

#### A. Penelitian Terdahulu

**Tabel 2. 1**  
**Perbandingan Penelitian**

No.	Nama dan Judul	Persamaan	Perbedaan
1.	Prio Utomo 2021 Model Konseling Kelompok Berbasis Terapi Bermain Asosiatif Untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Siswa ABK Universitas Islam Negeri Fatmawati Sukarno Bengkulu, Indonesia	Persamaan penelitian ini adalah pada metode kualitatif dengan topik terapi bermain	Perbedaan penelitian ini adalah pada penerapan terapi bermain yang ditulis oleh prio utomo menggunakan model konseling kelompok, sedangkan pada penelitian ini terapi bermain dilakukan secara individu.
2.	Siska Iskandar dan Indaryani Tahun 2020 Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain Asosiatif	Persamaan penelitian ini adalah pada objek penelitian yaitu meningkatkan interaksi sosial anak autis	Perbedaannya, penulis menggunakan metode kualitatif untuk mendeskripsikan penerapan terapi bermain. Sedangkan penelitian yang di tulis oleh siska Iskandar dan indaryani menggunakan metode kuatitatif eksperimen untuk mengetahui keefektifan terapi bermain dalam meningkatkan interaksi sosial pada anak autis
3.	Asri Atuz Zeky & Julian Batubara 2019 Terapi Bermain Menurut Carl Gustav Jung dalam Mengatasi Permasalahan Anak Universitas Islam Negeri Imam Bonjol Padang	Persamaan penelitian ini ialah metode yang digunakan yaitu metode kualitatif dan membahas topik tentang penerapan terapi bermain sedangkan penelitian Asri dan Julian memilih subjek anak	Perbedaan penelitian ini adalah pada subjek penelitian. Pada penelitian ini penulis memilih subjek dengan kriteria anak autis.
4.	Zikri fachrul Nurhadi, Rosanti Utami Dewi SY, Syidah Nurhalimah Pengaruh Terapi	Persamaan penelitian ini adalah pada objek penelitian terapi	perbedaan penelitian ini adalah pada metode yang di gunakan, penulis menggunakan metode kualitatif sedangkan penelitian

	Bermain Sebagai Komunikasi Terapeutik Terhadap Interaksi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus Universitas Garut	bermain dan interaksi sosial	yang di tulis oleh utami dewi, syidah nurhalimah menggunakan metode kuantitatif
5.	Mutian Pangesti Terapi Bermain Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis Studi kasus dan intervensi psikologi ISSN 2302-1462 Universitas Muhamadiyah Malang	Persamaan penelitian ini adalah menggunakan metode kualitatif dengan topik terai bermain meningkatkan interaksi sosial anak autis.	Perbedaan penlitian ini terletak pada metode kualitataif, penulis menggunakan metode kualitatif deskriptif sedangkan penelitian yang ditulis oleh mutia menggunakan metode kualitatif studi kasus

Sumber : Diolah dari Penelitian Terdahulu

Untuk mengetahui keaslian penelitian yang akan dilakukan, maka perlu disajikan beberap hasil penelitian terdahulu dengan teknik yang sama yang peneliti gunakan dalam penelitian ini.

1. Peningkatan kemampuan interaksi sosial pada anak autis melalui terapi bermain asosiatif. Penelitian ini ditulis oleh Siska Iskandar dan Indaryani. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen kuantitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan adanya peningkatan kemampuan interaksi sosial pada anak autis sebelum (25%) dan setelah (75%) dilakukan terapi bermain asosiatif. Penelitian eksperiman dengan 11 orang subjek menggunakan treatmen terapi bermain kelompok untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial menunjukkan hasil yang cukup signifikan yaitu nilai  $z = -2.940$ . artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara mean skor

kemampuan dan keterampilan sosial sebelum dan sesudah pemberian terapi<sup>1</sup>.

2. Terapi bermain menurut Carl Gustav Jung dalam mengatasi permasalahan anak. penelitian ini ditulis oleh Asri Atuz Zeky dan Juliana Batubara. Tujuan penulisan artikel ini ialah untuk mengumpulkan data informasi dengan bantuan bermacam-macam materi yang terdapat di perpustakaan. Metode penelitian ini menggunakan teknik library research yang dilakukan di perpustakaan atau museum terhadap bahan-bahan berupa buku-buku, majalah atau dokumen lainnya. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa terapi bermain merupakan metode yang digunakan dalam pemberian layanan konseling dengan menggunakan permainan sebagai alat dalam situasi yang telah disiapkan untuk membantu anak-anak mengekspresikan perasaan mereka<sup>2</sup>.
3. Model konseling kelompok berbabsis terapi bermain asosiatif untuk meningkatkan keterampilan sosial siswa ABK. Penelitian ini ditulis oleh Prio Utomo dengan menggunakan metode kualitatif studi literatur. Hasil dari penelitian ini yaitu penggunaan terapi bermain asosiatif dapat dijadikan sebagai terobosan dan inovasi baru dalam pelaksanaan layanan bimbingan konseling di sekolah berkebutuhan khusus, terapi bermain asosiasi memiliki ragam varian sehingga

---

<sup>1</sup> Bashir, A., Dewi, A., & Khoiriyati, A. (2019). Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam dan terapi murottal Al-Qurân<sup>TM</sup> terhadap tekanan darah dan respirasi pada pasien pre operasi. *JHeS (Journal of Health Studies)*, 3(2), 10–17. <https://doi.org/10.31101/jhes.520>

<sup>2</sup> Al-Taujih, J., Atuz Zeky, A., & Batubara, J. (2019). *Terapi Bermain Menurut Carl Gustav Jung Dalam Mengatasi Permasalahan Anak*. 5(2), 227–235.

konselor dapat memilih jenis permainan yang digunakan sesuai dengan masalah konseli, model konseling kelompok berbasis terapi bermain asosiasi dapat di jadikan sebagai metode alternative yang bias dipilih dan digunakan dalam menangani masalah keterampilan sosial siswa ABK<sup>3</sup>.

4. Pengaruh terapi bermain sebagai komunikasi terapeutik terhadap interaksi sosial anak berkebutuhan khusus. Penelitian ini ditulis oleh Zikri Fachrul Nurhadi, Rosanti Utami Dewi SY, Syaidah Nurhalimah. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif. Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai korelasi positif. Dari penelitian ini juga menunjukkan terapi bermain dapat memberikan efek kesembuhan bagi anak, yaitu terapi bermain menumbuhkan rasa senang pada anak sehingga memudahkan orang tua berinteraksi dan melakukan tindakan selanjutnya. Terapi bermain terpusat pada anak menunjukkan peningkatan yang positif pada perkembangan sosial dan emosional anak. terapi ini menjadi terapi yang efektif untuk diterapkan pada anak autis<sup>4</sup>.
5. Terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis. penelitian ini di tulis oleh Mutia Pangesti dengan menggunakan teknik metode kualitatif studi kasus. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa pemberian terapi bermain dapat memberikan dampak positif

---

<sup>3</sup> Utomo, P. (n.d.). *Model Konseling Kelompok Berbasis Terapi Bermain Asosiatif Untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Siswa Abk*.

<sup>4</sup> Nurhadi, Z. F., Utami, R., Sy, D., & Nurhalimah, S. (n.d.). *Pengaruh Terapi Bermain Sebagai Komunikasi Terapeutik Terhadap Interaksi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus*.

khususnya dalam hal meningkatkan interaksi sosial pada subjek. Hal ini dapat dilihat dari perubahan perilaku subjek yang dapat bermain bersama temannya walaupun dengan waktu yang tidak lama dan subjek dapat mengikuti intruksi yang di berikan selama terapi<sup>5</sup>.

## B. Kajian Teori

### 1. Terapi Bermain

#### a. Pengertian Terapi Bermain

Terapi bermain merupakan bagian dari terapi sensori integrasi karena dalam kegiatan bermain, permainan yang digunakan sebagai media utama untuk memberikan stimulasi sensorik yang terstruktur dan menyenangkan bagi anak. Sehingga membantu mereka mengatasi kesulitan sensorik dan meningkatkan fungsi motorik, kognitif, serta sosial.

Teori pertama dari Ayres *sensory integration* didefinisikan sebagai “organisasi informasi sensorik untuk digunakan”. Hal ini ialah proses neurologis yang memungkinkan kita memahami dunia kita dengan menerima, mencatat, memodulasi, mengorganisasi, dan menafsirkan informasi yang masuk ke otak kita dari indera kita. Ayres mengemukakan hipoteses bahwa anak mengalami gangguan dalam integrasi sensorik yang termanifestasi dalam kesulitan perilaku yang bertujuan. Disfungsi dalam integrasi sensorik dapat menjelaskan

---

<sup>5</sup> Pangesti, M. (n.d.). *OPEN ACCESS Terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis STUDI KASUS*.

mengapa beberapa anak mengalami kesulitan dalam mempelajari keterampilan baru, mengatur diri, mengatur perhatian, berpartisipasi dalam aktivitas sekolah atau bermain, serta berinteraksi dalam pengalaman sosial yang positif<sup>6</sup>.

Praktisi terapi bermain menggunakan dasar terapi sensori integrasi dengan tujuan memberikan anak berbagai pengalaman sensorik. pengalaman-pengalaman ini disesuaikan selama terapi dengan kebutuhan individu anak. hal ini mengacu pada dua pendekatan utama dalam terapi sensori integrasi yaitu memperbaiki gangguan mendasar atau memungkinkan partisipasi melalui akomodasi dan adaptasi, dengan SIT klasik sebagai contoh utama dari pendekatan perbaikan gangguan mendasar<sup>7</sup>.

Menurut Wong terapi bermain merupakan usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan sosial. Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak akan berkomunikasi dan berinteraksi, belajar menyesuaikan diri dengan lingkungan, melakukan apa yang dapat dilakukannya, dan mengenal waktu, jarak, serta suara<sup>8</sup>.

---

<sup>6</sup> Nancy Pollock "Sensory-Integration: A Review Of The Current State Of The Evidence, Occupational Therapy Now, Vol. 11, No. 5.

<sup>7</sup>Nancy Pollock "Sensory-Integration: A Review Of The Current State Of The Evidence, Occupational Therapy Now, Vol. 11, No. 5.

<sup>8</sup> Dian adriana, *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak*, 2nd ed., n.d.

Menurut Phyllis B.Booth dalam bukunya yaitu Theraplay, menyatakan bahwa terapi bermain adalah metode perawatan yang menarik, menyenangkan, dan berfokus pada hubungan yang bersifat interaktif, fisik dan personal. Prinsip dasarnya terletak pada teori keterikatan dan modelnya adalah interaksi yang sehat dan selaras antara orang tua dan anak. Jenis interaksi yang mengarah pada keterikatan yang aman dan kesehatan mental seumur hidup ialah pendekatan intensif dan relative jangka pendek yang melibatkan orang tua secara aktif dalam sesi-sesi dengan anak untuk menyempurnakan hubungan orang tua dan anak. Tujuannya sendiri adalah untuk meningkatkan keterikatan, meningkatkan pengatuaran diri, meningkatkan kepercayaan dan keterlibatan yang menyenangkan, dan memperdayakan orang tua untuk melanjutkan sendiri interaksi yang meningkatkan kesehatan yang dikembangkan selama sesi perawatan<sup>9</sup>.

Terapi bermain merupakan perawatan efektif untuk anak-anak dari segala usia, dari bayi hingga remaja, terapi paling sering dilakukan paada anak-anak berusia delapan belas bulan hingga dua belas tahun. Terapi bermain efektif untuk berbagai kesulitan sosial, tantangan emosional, dan masalah perkembangan dan perilaku. Ini termasuk perilaku internalisasi seperti penarikan diri,depresi, ketakutan atau rasa malu, perilaku eksternalilisasi

---

<sup>9</sup> *Theraplay*, third edition (united states of america: by jossey-bass, 2010), 3.

seperti bertindak berlebihan, marah dan ketidakpatuhan dan masalah hubungan yang terkait dengan kesulitan regulasi, gangguan spektrum autism, keterlambatan perkembangan, dengan tantangan atau penurunan fisik.<sup>10</sup>

b. Penerapan Terapi Bermain

Terapi bermain merupakan usaha untuk mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional dan sosial. Metode ini dapat melatih setiap keterampilan yang dimiliki anak, mulai dari respon sederhana, misalnya memandang orang lain atau kontak mata sampai keterampilan kompleks misalnya komunikasi spontan dan interaksi sosial<sup>11</sup>.

Penerapan terapi bermain melibatkan orang tua atau pengasuh utama di setiap sesi. Penerapan terapi bermain dapat berhasil jika melibatkan satu atau dua terapis. Jika ada dua terapis yang tersedia, satu terapis bekerja dengan anak dan terapis yang lain, terapis penerjemah, bekerja dengan orang tua. Jika hanya ada satu terapis, ia akan melakukan sesi dengan anak dan melibatkan orang tua dalam aktivitas setelah terapis menilai bahwa orang tua dan anak sudah siap. Terapis akan beretemu orang tua setelah melakukan perawatan terapi bermain untuk menjawab pertanyaan

---

<sup>10</sup> *Theraplay*, third edition (united states of america: by jossey-bass, 2010), 5.

<sup>11</sup> *Theraplay*, third edition (united states of america: by jossey-bass, 2010) 4.

orang tua, membahas apa yang terjadi dalam sesi dengan anak, dan mempersiapkan mereka untuk peran mereka dalam sesi tersebut.

Untuk pengaturan ruang pada terapi bermain ini cukup sederhana, fungsional, dan nyaman. Adanya bantal lantai besar atau kursi beanbag dan bantal empuk menunjukkan bahwa ini adalah tempat dimana anak dapat bersantai dan bersenang-senang. Akan sangat membantu jika ada ruang observasi dengan cermin pandang dua arah dimana orang tua dan terapis penerjemah dapat mengamati dan mendiskusikan apa yang terjadi saat sesi terapi berlangsung. Jika tidak memungkinkan, adanya video saat terapi atau cctv yang terhubung langsung ke ruang observasi. Namun di banyak tempat, seperti sekolah, praktik swasta, dan rumah, ruang tontonan dan terapis penerjemah tidak tersedia<sup>12</sup>.

Penerapan terapi bermain dasar akan dilakukan dalam jangka waktu delapan belas hingga dua puluh empat sesi. Hal ini sudah termasuk dalam periode penilaian tiga atau empat sesi, perawatan, dan periode tindak lanjut empat hingga enam sesi berlangsung selama satu tahun. Untuk kasus yang lebih kompleks lamanya perawatan akan berkisar antara enam bulan hingga satu

---

<sup>12</sup> *Theraplay*, third edition (united states of america: by jossey-bass, 2010)7.

tahun. Setiap sesi terapi bermain berlangsung selama 35 menit dan biasanya di jadwalkan seminggu sekali<sup>13</sup>.

Dalam buku Therplay Phillis B.Booth menliskan urutan perawatan terapi bermain. Berikut menjelaskan tiga langkah dalam proses penerapan terapi bermain: Asessment, treatment, dan follow up.

Assessment dilakukan dengan prosedur sebagai berikut:

1. Kuesioner standar tentang perilaku anak dan sikap orang tua. Kuesioner ini biasanya di isi oleh pengasuh sebleum wawancara awal.
2. Wawancara awal pengasuh anak, dimana kami mulai mempelajari tentang sejarah dan fungsi keluarga anak yang akan menjalankan terapi. Apa sesi ini anak tidak hadir dalam wawancara.
3. Asessement hubungan anak dengan masing-masing orang tua menggunakan metode interaksi Marschak. Teknik observasi terstruktur yang dirancang untuk menilai kualitas dan sifat hubungan antara seorang anak dan setiap pengasuhnya.
4. Sesi pemberian feedback atau umpan balik deengan pengasuh yang terlibat dalam sesi MIM. Dalam pertemuan ini, akan disampaikan evaluasi awal terhadap masalah

---

<sup>13</sup> *Theraplay*, third edition (united states of america: by jossey-bass, 2010)6.

tersebut dan menunjukkan segmen-segmen sesi MIM yang direkam dalam video untuk mengilustrasikan poin-poin tertentu. Jika dari pihak terapi merekomendasikan terapi bermain dan orang tua ingin melanjutkannya, maka membuat kesepakatan untuk memulai sejumlah sesi, tergantung pada tingkat keparahan masalah yang dihadapi.

Treatment atau perlakuan, terapi bermain ini dirancang agar menarik dan menyenangkan. Dalam setiap sesi terapis membuat rencana berdasarkan pemahaman dan kebutuhan setiap anak. aktivitas dalam sesi terapi akan selalu bergantian antara aktif dan tenang, dimana di akhir sesi biasanya akan diisi oleh aktivitas pengasuhan yang tenang termasuk memberi makan dan bernyanyi untuk anak.

Sesi awal dimulai dengan salam yang bersemangat dan usaha yang aktif untuk berkenalan, dimana terapis “memeriksa” karakteristik penting seorang anak. mengenali karakteristik anak bisa dilakukan saat melihat respons anak terhadap permainan yang terapis berikan.

Bergantung pada kebutuhan anak, orang tua dapat hadir di ruang bermain sejak awal dapat mengamati anak mereka bersama terapisnya dari ruang observasi. Mereka dipandu dalam ruang observasi oleh terapis penerjemah, yang biasanya membantu para

orang tua untuk memahami apa yang sedang terjadi dan mempersiapkan mereka untuk bergabung di ruang terapi bermain.

Tetapi jika hanya ada satu terapis, ia akan bertemu dengan orang tua secara terpisah pada waktu yang tepat untuk membahas proses terapi bermain. Di waktu akhir proses terapi orang tua dapat datang ke ruang terapi untuk berinteraksi dengan anak di bawah bimbingan terapis. Dari hasil terapi yang diberikan pada saat itu, orang tua di beri tugas untuk mencoba beberapa kegiatan di rumah di sela-sela kegiatan di rumah, hal ini dilakukan guna membentuk kerjasama antara terapis dan orang tua.

Sesi terakhir adalah pemberian penguatan dan merayakan pencapaian anak saat sesi terapi berlangsung. Di akhir seluruh proses terapi, orang tua mengisi lagi kuesioner standar dan MIM diulang untuk menilai hasil perawatan terapi.

*Checkup sessions.* Sesi pemeriksaan di jadwalkan dengan interval bulanan yaitu tiga bulan pertama dan kemudian dengan interval triwulan selama satu tahun. Sesi-sesi ini mengikuti pola sesi-sesi di bagian akhir perawatan dengan orang tua yang bergabung selama paruh kedua setiap sesi. Selama paruh pertama sesi, orang tua memiliki kesempatan untuk membahas masalah atau isu apapun yang muncul selama minggu-minggu berikutnya. Ketika mereka masuk ke ruang bermain, mereka dapat

menunjukkan aktivitas baru yang mereka nikmati bersama dengan anak mereka<sup>14</sup>.

## 2. Interaksi Sosial

### a. Pengertian interaksi sosial

Menurut Maryati dan Suryawati dalam buku psikologi sosial<sup>15</sup>, “Interaksi sosial adalah kontak atau hubungan timbal balik atau interstimulasi dan respons antar individu, kelompok atau antar kelompok atau antar individu dan kelompok.” Interaksi sosial merupakan suatu pondasi dari hubungan yang berupa tindakan yang berdasarkan norma dan nilai sosial yang berlaku dan diterapkan di dalam masyarakat.

Dalam kehidupan sehari-hari tentunya manusia tidak dapat lepas dari hubungan antar satu dengan yang lainnya, seorang individu akan selalu mencari individu ataupun kelompok lain untuk bertukar pikiran. Menurut Soerjono di alam pengantar sosiologi, interaksi sosial merupakan kunci semua kehidupan sosial. Dengan tidak adanya komunikasi ataupun interaksi antar satu sama lain maka tidak mungkin ada kehidupan bersama. Jika hanya fisik yang saling berhadapan antara satu sama lain, tidak dapat menghasilkan suatu bentuk kelompok sosial yang dapat saling berinteraksi<sup>16</sup>.

<sup>14</sup> *Theraplay*, third edition (united states of america: by jossey-bass, 2010) 9.

<sup>15</sup> “Psikologi Sosial\_P2,” n.d.

<sup>16</sup> “Psikologi Sosial\_P2,” 154.

Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa interaksi merupakan dasar dari suatu bentuk proses sosial karena tanpa adanya interaksi sosial, maka kegiatan antar individu dengan yang lain tidak dapat disebut interaksi.

b. Syarat-syarat interaksi sosial

Menurut Soerjono Soekarto, interaksi sosial tidak mungkin terjadi tanpa adanya dua syarat, yaitu kontak sosial dan komunikasi.<sup>17</sup>

1) Kontak sosial

Kata “kontak” (inggris: “*contact*”) berasal dari Bahasa latin *con* dan *cum* yang memiliki arti bersama-sama dan *tangere* yang artinya menyentuh. Dalam pengertian sosiologi, kontak sosial tidak selalu terjadi melalui interaksi atau hubungan fisik, karena setiap orang dapat melakukan kontak sosial dengan pihak lain tanpa menyentuhnya, misalnya berbicara melalui telepon, radio, atau surat elektronik. Oleh karena itu, hubungan fisik menjadi syarat utama terjadinya kontak.

a) Kontak sosial primer

Kontak sosial primer merupakan kontak atau hubungan yang dilakukan oleh seseorang pada orang lain atau kelompok dimana hubungan tersebut dilakukan secara langsung dalam suatu tempat dan waktu yang sama.

---

<sup>17</sup>Dr. Abdullah Muzakkar, *psikologi sosial* (Lombok: Universitas Hamzanwadi Press, 2023),154.

b) Kontak sosial sekunder

Kontak sosial sekunder merupakan kontak yang terjadi diantara dua orang atau lebih namun pihak yang melakukan interaksi tidak saling berkontak fisik. Seperti berkomunikasi melalui telfon, radio, televisi, surat, dan lain-lain.

2) Komunikasi

Komunikasi merupakan syarat terjadinya interaksi sosial. Hal yang paling penting dalam komunikasi yaitu dengan adanya kegiatan saling menafsirkan perilaku (pembicaraan, gerakan-gerakan fisik, atau sikap) dan perasaan-perasaan yang disampaikan. Ada 5 unsur pokok dalam komunikasi yaitu sebagai berikut:

- a. Komunikator, yaitu orang yang menyampaikan pesan, perasaan, atau pikiran kepada pihak lain.
- b. Komunikan, yaitu orang atau sekelompok orang yang dikirim pesan, pikiran, atau perasaan.
- c. Pesan, yaitu sesuatu yang disampaikan oleh komunikator. Pesan dapat berupa informasi, intruksi, dan perasaan.
- d. Media, yaitu alat berupa lisan, tulisan, gambar, dan film.
- e. Efek, yaitu perubahan yang diharapkan terjadi pada komunikan, setelah mendapatkan pesan dari komunikator.

Hubungan antar manusia atau relasi-relasi sosial, suatu individu dengan kelompok masyarakat itu sendiri, akan menciptakan segi dinamika dari sisi perubahan dan perkembangan masyarakat. Sebelum terbentuk menjadi bentuk yang konkrit, komunikasi atau hubungan yang sesuai dengan nilai-nilai sosial di dalam suatu masyarakat, telah mengalami suatu proses terlebih dahulu yang dimana proses-proses ini merupakan benteuk proses dari proses sosial itu sendiri.

Gillin & Gillin menjelaskan bahwa proses-proses sosial adalah cara-cara berhubungan yang dapat dilihat apabila orang-perorangan dan kelompok-kelompok manusia saling bertemy dan menentukan sistem serta bentuk-bentuk hubungan tersebut, atau apa yang akan terjadi apabila ada perubahan-perubahan yang menyebabkan goyahnya cara-cara hidup yang telah ada.<sup>18</sup>

Berdasarkan sudut pandang inilah komunikasi dapat dipandang sebagai suatu sistem di dalam kelompok masyarakat maupun sebagai sebuah proses sosial. Adanya hubungan timbal balik dalam mempengaruhi tidap individu pada saat terjadinya komunikasi dapat membentuk suatu pengetahuan maupun pengalaman baru yang dirasakan oleh masing-masing

---

<sup>18</sup> *Theraplay*, 154.

individu. Hal inilah yang membuat komunikasi mendasi dasar yang kuat dalam kehidupan maupun proses sosial seseorang<sup>19</sup>.

### c. Jenis-jenis Interaksi Sosial

Berdasarkan subjek interaksi sosial terbagi menjadi 3 yaitu, hubungan individu dengan individu, hubungan individu dengan kelompok, dan hubungan antara suatu kelompok dengan kelompok lainnya.<sup>20</sup>

Hal yang berbeda dituliskan oleh situs Lumen Learning, setidaknya ada 5 jenis interaksi sosial, diantaranya yaitu :

#### a) Komunikasi verbal

Komunikasi verbal adalah komunikasi yang menggunakan simbol-simbol atau kata-kata yang digunakan secara oral atau lisan maupun tulisan.

Komunikasi verbal merupakan komunikasi yang dapat kita maknakan dengan mudah yakni dengan memahami maksud dari Bahasa dan ucapan yang disampaikan.

#### b) Komunikasi non verbal

Komunikasi non verbal merupakan pertukaran pesan dengan tidak menggunakan kata-kata. Komunikasi non verbal juga memiliki peran penting dalam komunikasi karena apa yang kita perhatikan lebih penting daripada

<sup>19</sup> Dr. Abdullah Muzakkar, *psikologi sosial* (Lombok: Universitas Hamzanwadi Press, 2023),170.

<sup>20</sup> Dr. Abdullah Muzakkar, *psikologi sosial* (Lombok: Universitas Hamzanwadi Press, 2023),169.

apa yang sedang kita ucapkan. Komunikasi non verbal lebih terlihat jujur dibandingkan dengan komunikasi yang disampaikan secara verbal. Komunikasi non verbal juga terjadi dalam berinteraksi sosial dalam bentuk nada suara, gerakan tubuh, dan sebagainya.

c) Hambatan dalam interaksi sosial anak autis

Gangguan-gangguan dalam berkomunikasi, interaksi sosial dan imajinasi ialah tiga serangkai yang saling berhubungan. Berikut adalah penjelasan dari gangguan yang dialami oleh anak autis dalam hal berinteraksi sosial<sup>21</sup>.

Gejala-gejala yang timbul pada anak autis yang mengalami masalah dalam interaksi sosial akan menunjukkan ciri-ciri sebagai berikut :

- a) Adanya gangguan yang jelas dalam penggunaan berbagai perilaku non verbal, seperti kontak mata, ekspresi wajah, gesture tubuh, dan jgerak isyarat untuk melakukan interaksi sosial.
- b) Ketidakmampuan mengembangkan hubungan pertemanan dengan teman sebya yang sesuai dengan tingkat perkembangan.
- c) Ketidakmampuan untuk ikut merasakan kegembiraan orang lain.
- d) Keterbatasan dalam hubungan emosional secara timbal balik dengan orang lain.

---

<sup>21</sup> *Theraplay*, 316.

Adapun yang berpendapat bahwa gangguan interaksi sosial anak autis dibagi dalam 3 kelompok, yaitu :

- a. Kelompok yang menyendiri ; hal ini banyak terlihat pada anak yang mengucilkan diri, acuh tak acuh serta merasa tidak nyaman atau kesal ketika ada pendekatan sosial dari orang lain, kemudian juga menunjukkan perilaku dan perhatian yang kurang terhadap sekitar.
- b. Kelompok yang pasif: mereka dapat menerima pendekatan sosial serta dapat bermain dengan anak sebayanya jika pola permainannya sesuai dengan dirinya.
- c. Kelompok yang aktif: anak dalam kelompok ini biasanya akan mendekati anak lain secara spontan.

Faktor-faktor interaksi sosial beberapa faktor yang mendasari perilaku dalam interaksi sosial, yaitu :

a) Imitasi

Imitasi merupakan dorongan untuk meniru orang lain. Imitasi merupakan satu-satunya factor yang mendasari atau melandasi interaksi sosial.

b) Sugesti

Sugesti merupakan pengaruh psikis, baik yang datang dari diri sendiri, maupun datang dari orang lain,

yang pada umumnya diterima tanpa adanya kritik dari individu yang bersangkutan<sup>22</sup>.

c) Identifikasi

Identifikasi merupakan dorongan untuk menjadi identic (sama) dengan orang lain.

d) Simpati

Selain itu factor simpati juga memegang peran penting dalam interaksi sosial. Simpati merupakan perasaan rasa tertarik kepada orang lain.

Dari pemaparan diatas merupakan beberapa factor dari Interaksi sosial, namun berbeda halnya dengan apa yang dialami oleh anak autis. Ada beberapa factor yang mempengaruhi hal tersebut, yang pertama ialah penerimaan diri orang tua dan kedua ialah adanya dukungan sosial. Dan pendapat lain mengatakan bahwa factor yang mempengaruhi ialah motivasi, jenis kelamin, lingkungan dan sosial budaya<sup>23</sup>.

Berdasarkan penjelasan diatas facktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial anak autis yaitu tentang dukungan dari lingkungan. Oleh sebab itu lingkungan seharusnya dapat menerima serta membimbing interaksi anak autis supaya dapat berperilaku secara normal dalam masyarakat.

---

<sup>22</sup> Tari, Rezka Alvin. *Analisis Pola Asuh Orang Tua Terhadap Interaksi Sosial Anak Kelompok B di TK PKK Jalmak Pamekasan*. Diss. INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI MADURA, 2022.

<sup>23</sup> Iasha, Adinda Evita Brenda, and Achmad Mujab Masykur. "Anakku "Berbeda"(Pengalaman Menjadi Ibu Dari Remaja Autis)." *Jurnal Empati* 11.1 (2022): 32-43.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Pendekatan dan jenis penelitian**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan kualitatif, data yang didapatkan bukan berupa angka maupun simbol yang ada dilapangan melainkan berupa fakta-fakta atau fenomena yang terjadi. Dengan demikian data dan informasi yang peneliti peroleh, akan di cermati, teratur, dan sistematis sesuai dengan penelitain kualitatatif guna mencari data yang valid mengenai penerapan terapi bermain dalam memingkatkan interaksi sosial anak autis.<sup>1</sup>

Metode kualitatif merupakan metode yang mencoba untuk mengerti, mendalami dan menerobos masuk di dalamnya terhadap suatu gejala-gejala yang sangat dalam kemudian menginterpretasikan dan menyimpulkan gejala-gejala tersebut sesuai dengan konteksnya. Sehingga dicapai sautu simpulan yang objektif dan alamiah sesuai dengan gejala-gejala pada konteks tersebut yang sifatnya subjektivitas<sup>2</sup>.

Jenis penelitian kalini ialah penelitian kualitatif deskriptif analisis, artinya data yang diperoleh akan di jabarkan secara deskriptif. Penelitian deskriptif kualitatif baisanya digunakan untuk menjelaskan suatu fenomena,

---

<sup>1</sup> Sugiono, *metode penelitian kantitatif*, Bandung (2018) Alfabeta hal 3

<sup>2</sup> *Buku Metodologi Penelitian Kualitatif Dr. Nursapia Harahap, M.Hum.* (n.d.).

kejadian, atau keadaan sosial. Penelitian ini akan menampilkan data tanpa proses manipulasi<sup>3</sup>.

## **B. Lokasi penelitian**

Adapun lokasi yang dipilih oleh peneliti yaitu di layanan tumbuh kembang dan bermain rumah kecil yang berada di Jl.Teratai, Gebang Timur, Gebang, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember, Jawa Timur.

Alasan peneliti memilih lokasi tersebut ialah di lokasi tersebut merupakan tempat layanan terapi anak berkebutuhan khusus dengan mayoritas anak autis sehingga salah satu kriteria sesuai dengan subjek yang sudah ditentukan oleh peneliti sebelumnya. Selain itu layanan tumbuh kembang rumah kecil ialah satu-satunya layanan terapi yang menggunakan terapi bermain di jember, oleh karena itu peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian di lokasi tersebut.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## **C. Subjek Penelitian**

Subjek penelitian dalam penelitian ini menggunakan pemilihan sampel secara sengaja dengan kriteria tertentu yang telah ditentukan oleh peneliti. Subjek penelitian yang di maksud dalam penelitian ini adalah narasumber, informan, atau responden yang dipercaya dapat memberikan informasi yang relevan dengan data yang akan diteliti dan digali pada penelitian ini.

---

<sup>3</sup> Sugiono, *metode penelitian kuantitatif*, Bandung (2018) Alfabeta hal 3

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini ialah teknik purposive. Purposive adalah teknik pengambilan sumber data dengan memilih informan atau responden sesuai karakteristik tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian.<sup>4</sup>

Kualifikasi subjek penelitian kali ini peneliti memilih kategori dan penentuan sampel diantaranya :

1. Terapis

Terapis menjadi subjek dalam penelitian ini berjumlah 2 orang, terapis rumah kecil yang berwenang memberikan terapi atau intervensi yang dapat menunjang dan melatih anak agar mencapai kebutuhan perkembangannya melalui terapi bermain.

2. Anak terapi

Subjek utama dalam penelitian kali ini ialah 3 anak dengan gangguan autis yang melakukan terapi di rumah kecil. Ke tiga anak tersebut menjalani terapi bermain dalam setiap terapi di layanan tumbuh kembang dan bermain rumah kecil Jember.

3. Psikolog Rumah Kecil

Psikolog yang menangani anak tersebut juga menjadi salah satu subjek dalam penelitian ini dengan 2 psikolog di Rumah Kecil yang memiliki peran penting dalam mendiagnosa keadaan dari setiap anak yang menjalankan terapi serta sebagai orang yang berhak menyampaikan evaluasi di setiap perkembangan sang anak.

---

<sup>4</sup> Sugiono, *metode penelitian kuantitatif dan kualitatif dan R dan D* Bandung (2014) alfabeta ; hal 218

#### 4. Orang tua anak

Orang tua sangat memiliki peran penting disini maka dari itu peneliti menjadikan kedua orang tua setiap anak sebagai salah satu subjek penelitian. Kegiatan terapi tentunya didukung penuh oleh orang tua selain terapis yang memastikan anak mencapai kebutuhan perkembangannya orang tua juga sebagai penunjang berkembangnya seorang anak.

### D. Teknik Pengumpulan Data

#### 1. Observasi

Observasi merupakan sebuah metode yang digunakan dalam penelitian kualitatif. Pengertian dari observasi yaitu pengumpulan data yang melibatkan pengamatan langsung terhadap objek atau peristiwa untuk memperoleh informasi yang akurat<sup>5</sup>. Dalam penelitian ini peneliti memilih melakukan observasi dengan teknik observasi semi sistematis. Yaitu observasi yang dilakukan dengan menggunakan pedoman sebagai instrument pengamatan. Dengan ini peneliti dapat langsung melakukan tindakan untuk melihat, mengamati langsung, dan kemudian mencatat data-data yang ingin di dapatkan dan berguna bagi penyusunan penelitian.

#### 2. Wawancara

Wawancara merupakan metode pengumpulan data yang melibatkan interaksi langsung antara dua orang atau lebih sehingga dapat dijelaskan

---

<sup>5</sup> Pratiwi, Putri Adinda, et al. "Mengungkap metode observasi yang efektif menurut pra-pengajar EFL." *Mutiara: Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah* 2.1 (2024): 133-149.

makna dalam suatu topik tertentu. Dalam penelitian ini peneliti memilih melakukan wawancara dengan teknik wawancara semi terstruktur. Yakni peneliti melakukan wawancara dengan susunan inti dari pertanyaan yang telah disusun oleh peneliti guna memudahkan proses penelitian dalam mendapatkan data sesuai dengan permasalahan penelitian yang diangkat.<sup>6</sup>

### 3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah salah satu cara yang dapat dilakukan dalam penelitian kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang penelitian kualitatif untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui suatu media tertulis dan dokumen lainnya yang ditulis atau dibuat. Dokumen dapat berbentuk tulisan, foto, video catatan harian, sejarah, dan lain sebagainya. Selain itu dokumentasi juga sebagai data pendukung dan pelengkap dari observasi dan wawancara<sup>7</sup>.

## E. Analisis Data

### 1. Pengumpulan data

Dalam penelitian kualitatif data yang dikumpulkan adalah data yang dihasilkan melalui proses observasi, wawancara dan dokumentasi dimana yang sudah di jelaskan pada halaman sebelumnya<sup>8</sup>. Observasi yang bersifat umum kemudian terpusat dan terseleksi sehingga mengarah pada fokus penelitian.

### 2. Penyajian data

---

<sup>6</sup> Achjar, Komang Ayu Henny, et al. *Metode penelitian kualitatif: Panduan praktis untuk analisis data kualitatif dan studi kasus*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023.

<sup>7</sup> Sinaga, Dameria. "Buku Ajar Metodologi Penelitian (Penelitian Kualitatif)." (2023).

<sup>8</sup> Magdalena, Ina, et al. "Analisis pengembangan bahan ajar." *Nusantara 2.2* (2020): 180-187.

Tahap berikutnya dalam penelitian kualitatif ialah penyajian data, dalam bentuk naratif serta teks deskriptif singkat. Penyajian data merupakan kombinasi dan perpaduan informasi untuk menghasilkan data yang diinginkan. Penyajian data ini dapat membantu mencapai berbagai hal, seperti melakukan analisis data yang lebih mendalam, berdasarkan wawasan tertentu. Selain memahami apa yang sering terjadi, penulis nantinya akan lebih memahami apa yang sedang terjadi serta membuat rencana selanjutnya yaitu dengan menyediakan data terlebih dahulu.

### 3. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses pengumpulan data dari awal penelitian sampai akhir penelitian dengan maksud untuk menyeleksi data yang tidak relevan dengan peneliti.

### 4. Kesimpulan

Dalam penarikan kesimpulan merupakan tahap akhir dari penelitian, sehingga dalam penelitian ini dapat menggambarkan penerapan terapi bermain untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak autis di layanan tumbuh kembang dan bermain rumah kecil Jember.

## **F. Keabsahan Data**

### 1. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber adalah teknik yang dilakukan untuk menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan mengecek dari berbagai sumber yang menjadi sumber penelitian. Contohnya, dalam penelitian ini peneliti menggunakan data primer dan sekunder jika tidak terjadi kesesuaian dapat

dicek kembali dengan sumber data yang dipilih dalam penelitian lalu ditarik kesimpulan setelah dianalisis kembali.

## 2. Triangulasi metode

Triangulasi metode sumber adalah teknik analisis data yang menggunakan lebih dari satu metode. Contohnya, dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode wawancara dan observasi atau pengamatan untuk mengecek kebenarannya. Dan peneliti juga akan menggunakan informan yang berbeda untuk mengecek kebenaran informasi tersebut. Melalui berbagai perspektif atau pandangan diharapkan diperoleh hasil yang mendekati kebenaran.

## G. Tahap-tahap Penelitian

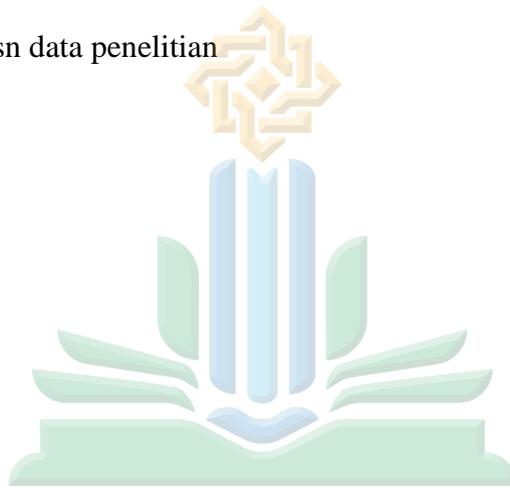
Tahap penelitian meliputi tahap pra-penelitian, tahap penelitian lapangan, dan tahap pengelolaan data atau analisis data.

### 1. Tahap pra-penelitian

- a. Menemukan dan menganalisis masalah
- b. Merancang kegiatan penelitian (wawancara semi terstruktur)
- c. Pengurusan surat perizinan penelitian kepada akademik Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember untuk diberikan kepada lembaga dan subjek penelitian yang akan diteliti.
- d. Melakukan observasi dan wawancara awal.
- e. Memilih informan subjek penelitian.
- f. Memahami etika dan aturan penelitian.

### 2. Tahap penelitian

- a. Melakukan perizinan kembali kepada objek penelitian yang akan diteliti.
  - b. Memasuki lokasi penelitian
  - c. Proses pengumpulan data
3. Tahap analisis data atau pengelolaan data
- a. Penarikan kesimpulan
  - b. Menyusun data penelitian



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## BAB IV

### PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

#### A. Gambaran Obyek Penelitian

##### 1. Deskripsi Data Hasil Pengamatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti mendeskripsikan data pengamatan untuk melihat bagaimana penerapan terapi bermain dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak autis di layanan tumbuh kembang dan bermain Rumah Kecil.

##### 2. Profil Lembaga

Nama Lembaga : Rumah Kecil Layanan Tumbuh Kembang  
dan Bermain

Alamat Lembaga : Ruko Lotus Regency Jl. Teratai No 6B,  
Gebang-Jember

Nomor Telfon : 082133212020

Email : rumah.kecil.jember@gmail.com

Youtube : rumah kecil

Instagram : rumahkecil.jbr

##### 3. Rumah Kecil

###### a. Latar Belakang

Rumah kecil adalah biro layanan psikologi yang berfokus pada layanan tumbuh kembang anak keluarga dan bermain.

Fokus layanan rumah kecil adalah memberikan kesempatan bagi keluarga untuk tumbuh dan berkembang bersama, yang

dibangun melalui relasi yang sehat dengan pasangan, serta memiliki kelekatan yang positif dengan anak melalui aktivitas yang dikemas melalui kegiatan bermain yang menyenangkan bagi keluarga.

b. Kondisi Sarana-Prasarana

Rumah kecil memiliki 3 ruangan, diantaranya yaitu ruang observasi, ruang psikolog, ruang terapi dan adapun tempat pelayanan dan kursi tunggu untuk orang tua juga 1 kamar mandi.

Setiap ruangan yang ada di design nyaman mungkin untuk kegiatan konseling ataupun terapi. Setiap ruangan dilengkapi dengan elektronik pendingin ruangan seperti AC, kursi, dan juga matras yang memadai untuk kenyamanan aktivitas anak.

Dalam ruangan terapi terdapat berbagai mainan untuk anak-anak yang digunakan untuk terapi bermain, seperti mobil-mobilan, trampolin, jembatan bergoyang, mini panjat tebing, buku, mainan sensoris, flash card, puzzle, bola, gymball, replika hewan, dll.

Dalam ruangan terapi juga dilengkapi dengan elektronik pendingin ruangan yaitu AC.

Adapun beberapa layanan yang ada dalam program rumah kecil yaitu ;

1. Layanan konseling

Layanan konseling melayani 2 layanan yaitu konseling keluarga, yaitu mendampingi isu-isu relasi dalam pernikahan

dan kehidupan rumah tangga agar pasangan dapat tumbuh dan mengembangkan relasi yang lebih kuat dan positif bersama dalam membngun keluarga. Yang kedua yaitu konseling tumbuh kembang yaitu mendampingi isu tumbuh kembang anak, pendampingan masalah emosi dan perilaku anak, dan kesiapan belajar dan sekolah anak.

## 2. Asessment psikologi

Ada beberapa asesment yang dapat di berikan oleh rumah kecil yaitu ;

### a. Skrining tumbuh kembang (usia 6 bulan-6 tahun)

Merupakan proses evaluasi berbagai aspek perkembangan anak yang dilakukan sebagai upaya pemantauan proses tumbuh kembang dan mendeteksi secara dini gngguan tumbuh kembang agar dapat segera di tindaklanjuti.

### b. Tes kesiapan sekolah (usia 5-7 tahun)

Merupakan serangkaian aktivitas yang dilakukan untuk mengevaluasi kematangan aspek tumbuh kembang anak di usia 5-7 tahun, apakah telah matang dan sudah dikatakan mampu buat menunjang proses pembelajaran di jenjang SD.

### c. Tes potensi akademis (usia 7 tahun keatas)

Merupakan suatu bentuk pengukuran untuk mengetahui potensi yang dimiliki anak secara akademis.

### 3. Terapi berbasis bermain (play therapy)

Terapi bermain adalah salah satu layanan di rumah kecil untuk membantu mengatasi untuk membantu mengatasi masalah emosi, sosial, mental, dan perilaku pada anak dengan menggunakan metode bermain yang menyenangkan. Bahkan terapi bermain juga sangat efektif untuk membantu anak-anak yang mengalami hambatan perkembangan.

Play therapy atau terapi bermain adalah suatu pendekatan terapi yang aman, efektif dan suportif untuk membantu mengatasi masalah pada anak. Dengan metode Child Led, anak akan diberikan kesempatan untuk menentukan sendiri permainan apa yang ingin mereka mainkan saat terapi. Dengan begitu anak akan merasa aman dan nyaman, dan akan membantu anak untuk regulasi dengan baik, sehingga penyerapan materi pun akan menjadi lebih optimal.

### 4. Kelas stimulasi

Merupakan layanan rumah kecil yang berisi kegiatan-kegiatan bermain yang bertujuan untuk memberikan stimulasi perkembangan anak sesuai dengan tahap perkembangan dan usianya, agar anak tumbuh dan berkembang secara optimal pada seluruh aspek perkembangannya.

## 5. Family play date

Family playdate juga salah satu kegiatan rumah kecil dalam menstimulasi tumbuh kembang anak yang dikemas dalam bentuk aktivitas bermain bersama. Melalui kegiatan ini orang tua dapat mendampingi dan ikut bermain bersama anak. Kegiatan family playdate dilakukan dalam setting indoor/outdoor setiap tiga bulan sekali.

Rumah kecil di barengi dengan tim yang turut menjalankan layanan di rumah kecil, yaitu :

Psikolog : - Nur Aini Kusmaningtyas, M.Psi. Psikolog

- Anis Irmala Sandi, M. Psi. Psikolog

Admin : Maulidita Dewi, S.Psi

Terapis : - Wadini Rosyidah, S.Psi

- Ella Dwi Cahyaningrum, S. Psi

- Cahyani Maharcita, S.Psi

- Tim play date : - Vito Noer Dianratno

- Nabil Fakhri

- Nanda Vita Ardani

- M. Khoirul Hasan Putra

## B. Penyajian Data dan Analisis

Penyajian dan analisis data termasuk data deskriptif dan hasil yang diperoleh melalui prosedur pada bab 3 harus disajikan untuk menentukan bukti dan hasil penelitian. Rumusan masalah, teori struktural, dan data

yang disajikan kepada khalayak penelitian merupakan bagian dari proses pemecahan masalah yang utama.

Hasil komprehensif penelitian ini juga disajikan setelah analisis data deskriptif kualitatif meliputi klasifikasi data, reduksi penyajian, dan penarikan kesimpulan. Informasi yang diperoleh melalui metode pengumpulan data penelitian ini relevan dengan fokus masalah yang diidentifikasi.

### **1. Penerapan Terapi Bermain untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis**

Perlu ketahui bahwa banyak terapi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial bagi anak autis, intervensi yang dilakukan dalam meningkatkan kemampuan intraksi anak autis sangatlah beragam. Salah satu terapi yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autisme yaitu terapi bermain.

Terapi bermain di Rumah Kecil telah ada sejak tahun 2022 dan penerapan terapi bermain ini adalah metode terapi yang menggunakan pendekatan bermain yang efektif untuk anak-anak dari segala usia, mulai dari bayi hingga remaja. Hal ini juga di jelaskan oleh psikolog Rumah Kecil yaitu Bu Tyas, beliau mengatakan bahwa :

“pendekatan bermain yang bersifat terapeutik artinya tidak sekedar bermain tapi ada sifat terapeutik artinya ada konsep penyembuhan kemudian juga ada konsep stimulasi, sebenarnya pendekatan bermain itu digunakan bukan cuma buat anak-anak tapi buat segala usia ya, karna pada dasarnya kan semua manusia itu suka bermain sebetulnya

kan begitu bahkan sampe dewasa pun tetep suka bermain, kita pun suka bermain. Kalo orang dewasa beranggapan bahwa ngapain bermain, kan itu buat anak-anak tapi pada dasarnya bermain itu untuk segala usia.”<sup>1</sup>

Terapi bermain adalah metode yang menarik, menyenangkan, dan berfokus pada hubungan yang bersifat interaktif, fisik, dan personal. Pada dasarnya teori terapi bermain ini terletak pada keterikatan dan modelnya interaksi yang sehat dan selaras antara orang tua atau terapis dan anak.<sup>2</sup> Sama halnya yang di jelaskan oleh Bu Tyas dalam wawancara bersama observer beliau menjelaskan bahwa :

“menggunakan media bermain ya baik itu dengan setting one on one ataupun dengan kelompok yang membedakan ya itu tadi dilakukan dengan cara yang menyenangkan dengan cara bermain sehingga anak tidak merasa terintervensi ya itu aja sih yang membedakan, tapi biasanya pendekatan untuk anak-anak terapi bermain karna duanya anak-anak itu bermain<sup>3</sup>.”

Dari hasil wawancara yang telah dilakukan oleh bu tyas, bu tyas menjelaskan bahwa dalam terapi bermain tidak perlu adanya intervensi bagi anak karna bermain adalah dunia anak-anak.

Dalam penerapan terapi bermain pastinya ada tahapan terstruktur yang harus dilakukan guna mencapai tujuan terapi. Menurut apa yang telah di jelaskan dalam buku Theraplay tentang tahapan dalam penerapan terapi bermain urutan perawatan terapi bermain ada tiga langkah dalam proses penerapan terapi bermain yaitu

---

<sup>1</sup> psikolog, Observasi dan Wawancara, 13 mei 2025.

<sup>2</sup> *Theraplay*, 3.

<sup>3</sup> psikolog, Observasi dan Wawancara.

asesment, treatment, dan follow up<sup>4</sup>. Treatment terapi bermain ini dirancang agar menarik dan menyenangkan. Dalam setiap sesi terapis membuat rencana berdasarkan pemahamn dan kebutuhan setiap anak. Aktivitas dalam sesi terapi akan selalu bergantian antara aktif dan tenang, dimana akhir sesi biasanya dakan diisi oleh aktivitas pengasuhan yang tenang termasuk memberi makan dan bernyanyi untuk anak.

Dalam wawancara yang dilakukan oleh Bu Tyas selaku psikolog Rumah Kecil menjelaskan bagaimana proses penerapan terapi bermain di Rumah Kecil :

“tahapannya sih tapi pastinya sama sperti intervensi yang lain pastinya ada preparation dulu pastinya ini kita tentukan dulu mau apa kan gitu, ketika berbicara terapi pasti ada tujuan atau gols yang ingin di capai pastinya kan gitu jadi ya tentukan dulu konotasinya yang mau di capai itu apa, misalnya oke interaksi sosial ni kurang maka kita pake pendekatan terapi bermain gunanya untuk meningkatkan itnteraksi sosial, lalu kita melakuka perencanaan, perencanaanya apa ya kan kita maka menentukan jenis-jenis permmainan apa untuk meningkatkan interaksi sosial, kemudian nanti jenis permainannya pun kan kita masi gradasi ee kembali lagi melihat kemampuan si anak saat ini itu sampe mana terutama untuk anak ASD ketika mereka masi dalam tahap sensori motor ibaratkan begitu maka mainan nya ya sensori dulu galangsungujuk-ujuk ke permainan dua arah gitu, ya jadi kita permainannya ke permainan sensory misalnya begitu, permainan sensory seperti apa contohnya misalnya melibatkan sentuhan, melibatkan aneka ragam tekstur jadi sperti itu, apa tadi yang pertama preparation ya, goal setting kemudian preparation, apa yang ingin dicapai goalsnya apa, kemudian tahapannya seperti apa, apa saja permainannya, kemudian indikatornya apa, indikator keberhasilannya kan begitu apakah ini akan berhasil jika apa kan begitu apa harusnya itu ada jadi harus di susun seperti itu, kemudian ya nanti ada pelaksanaan setelah pelaksanaan ada evaluasi dan tindak lanjut ya sama tahapannya ssam dengan tahapan intervensi yang lain. Sama sih

---

<sup>4</sup> *Theraplay*, 7.

maksudnya kalo play sendiri sebenarnya ada banyak teori ada kalo kita mau bilang mentosensory lah, mau bilang teraplay, play terapi dan lain-lain lah. Tapi semuanya ada dala satu teritori yaitu bermain yang semuanya pasti masing-masing pendekatan itu saling beriiangan satu sama lain mungkin di bebrapa tahapan mereka punya tahapan sendiri-sendiri tapi secara umum ya sama dengan tahapan asesment yang lain yaitu ada itu tadi ada pendekatan goal setting, kemudian ada tahapan perencanaan, kemudian tahap pelaksanaan, kemudian tahap evaluasi, kemudian ada di tahap tindak lanjut<sup>5</sup>.”

Terapi bermain yang di terapkan oleh Rumah Kecil melalui beberapa tahapan yang pertama *preparation* atau persiapan, lalu asesment *goals setting* yaitu menentukan tujuan awal apa yang harus di capai oleh sang anak. Selanjutnya perencanaan yaitu menentukan jenis-jenis permainan apa yang akan digunakan untuk menunjang kebutuhan anak, kemudian *treatment* atau penerepana terapi yang di berikan kepada anak, evaluasi dan yang terakhir adalah tindak lanjut.

Pada observasi hari pertama peneliti berkunjung ke Rumah Kecil pukul 09.00 wib di hari selasa bertepatan dengan subjek peneliti yang berinisial G sedang melakukan terapi. Subjek G telah menjalankan terapi selama 6 bulan dan telah melakukan evaluasi triwulan satu kali.

Dari hasil wawancara bersama ka Rosyi sebagai terapis dan orang tua subjek G mengatakan bahwa :

Ka Rosyi :

“ kalau g ini uda berapa ya terapi nya ya, kalau g itu uda sempet evaluasi dia pertama masuk sini tu sebentar ya o oktober, oktober, november, desember, januari, februari, maret, april, mei 7 lah mau ke 7 bulan yang g.”

Orang tua subjek G :

---

<sup>5</sup> psikolog, Observasi dan Wawancara 13 mei 2025.

“ mulai disini itu dari bulan januari akhir, baru satu kali evaluasi”

Selama 6 bulan subjek G menjalani proses terapi bermain di Rumah Kecil mulai dari awal terapi hingga saat ini subjek telah mengalami peningkatan dalam perkembangan termasuk dalam kemampuan berintraksi dan komunikasi. Proses penerapan terapi bermain dilakukan oleh terapis melalui tahapan sesuai dengan kebutuhan perkembangan subjek G.

Psikolog Rumah Kecil sebagai tujuan pertama sebelum di laksanakan terapi bermain akan menentukan perencanaan selama proses terapi berjalan, Bu anis sebagai salah satu psikolog di rumah kecil menjelaskan kondisi awal subjek G yaitu:

“G ini dulu awal kesini kurang stimulasi karna jarak dengan saudaranya selisih sangat jauh. Lalu g ini mengalami hipersensitif oral yang menyebabkan dia mengalami kesulitan bicara“

Subjek G mengalami kesulitan bicara karna subjek G hipersensitif oral yaitu permasalahan dalam kemampuan otot mulut seperti hal nya mengunyah dan berpengaruh pada kemampuan bicaranya.

Pada saat sesi wawancara dengan terapis, terapis menjelaskan kondisi G saat sebelum melaksakan terapi dan setelah menjalankan terapi. Terapis menceritakan bahwa kondisi G sebelum terapi ialah masih sulit untuk mengeluarkan kata secara verbal.

Kak Rosyi :

“G itu awal dia kesini dulu cuma “hem hem hem” padahal sebenarnya ada verbalnya cuma dia kayak males gitu bukan males si apa ya lebih ga mengeluarkan kata gitu lo padahal sebenarnya dia bisa

beberapa kalimat cuma dulu masih belum cetho sekarang sudah lebih cetho. Terus menolak itu sudah bisa kayak “gamau” cuman pertemuan hari ini itu dia ada penurunan di komunikasi ngomongnya tu lagi apa si kayak males ngomong gitu lo gem, kayak tadi biasanya kalau misal dia gamau dia bisa ngomong kayak “tidak mau” tadi tu penolakannya pake teriak kayak “aaaaaaaaa”, tadi aku konfirmasi ke orang tuanya ternyata seminggu kebelakang ini seperti itu dia jarang mau ngomong”

“kalau G kondisinya fluktuatif ini naik turun gitu dulu kondisi sebelumnya ini kadang juga sama kayak S masih harus dikasi pilihan kayak “gio sudah makan atau belum” atau “G makan apa” itu masih harus di kasi pilihan untuk menjawab seperti apa nasi, roti, susu gitu. Tapi dia lebih interaktif kalau misal di bandingkan dengan S misal kayak tadi waktu dia datang dia bilang “ka rosi mau naik ke atas” nah itu dia bisa tu mengungkapkan kayak gitu, atau misal pamit pulang itu dia sudah bisa tanpa di contohin kayak “ayo kita mau pulang, bye dulu” “bye bye sampai jumpa” kira kira seperti itu kalau G<sup>6</sup>.”

Hal yang sama di jelaskan oleh orang tua G yang juga menjadi subjek dalam penelitian ini.

“kalo dulu kalo perlu ya di tarik, kalo emang ga kepengen ya ga ngapa-ngapain. Kalau untuk sekarang lebih ngomong misal mau keluar ke indomaret beli susu gitu “beli susu” gitu “mau susu” “mau ice cream” “mau makan” kalo dulu bilang mau makan itu cuman “makan makan” itu pun juga ga selalu<sup>7</sup>.”

Dari kondisi subjek G pihak Rumah Kecil mulai melakukan perencanaan untuk proses terapi bermain yang akan di laksanakan. Terapi dilaksanakan oleh satu terapis yaitu ka Rosyi, terapi dilaksanakan selama 1 jam 30 menit. Pada sesi kali ini terapi dimulai pukul 10.00 wib, interaksi sederhana yang dilakukan di awal ialah dengan menyapa terapis dan pamit kepada orang tua, hingga dimulainya sesi terapi dengan permainan yang telah disiapkan oleh terapis.

<sup>6</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek G, 6 mei2025.

<sup>7</sup> orang tua, observasi dan wawancara subjek G, 6 mei 2025.

Dari hasil observasi pada setiap aktivitas yang dilakukan selama bermain melibatkan interaksi anak dan terapis, aktivitas pertama yaitu berdiri diatas gymball setengah lingkaran dengan posisi terbalik dan melempar kain ke arah objek yang dituju. Pada permainan ini subjek G tampak mampu bertahan sekitar 20 menit dan mampu melempar serta menjatuhkan objek sebanyak satu kali. Di awal sesi subjek G tampak tidak percaya diri saat melempar bantalan kain ke objek yang dituju, namun peran terapis disini memberi dorongan untuk subjek G agar tetap melakukannya hingga semua objek terjatuh.

Dengan berdiri di atas gymball setengah lingkaran ini melatih keseimbangan subjek G selain itu aktivitas melempar juga melatih kekuatan otot tangan subjek dan melatih koordinasi mata dan tangan subjek G. Interaksi yang diterapkan pada aktivitas ini ialah setiap kali melempar pada objek terapis akan memberikan intruksi hewan apa yang harus subjek G lempar, disini terlihat bahwa subjek G memahami macam-macam hewan serta dapat menirukan suara hewan.

Aktivitas bermain kedua yaitu tetap berdiri diatas gymball setengah lingkaran namun kali subjek G bermain dengan replika buah, cara bermain kali ini adalah dengan memindahkan buah dari kanan ke kiri. Permainan ini melatih fokus subjek G karena subjek harus memindahkan buah sesuai intruksi yang di berikan menggunakan pencapit kecil dan membawanya ke tray lain. Subjek G mampu menuntaskan dan mengikuti intruksi serta subjek G dapat langsung mengambil buah yang subjek G

tahu. Interaksi yang di terapkan seperti “ini buah apa G?” “buah pisang” intruksi yang di berikan seperti “G ambil buah cerry” tetapi ada momen dimana G mengambil buah lain selain ceri yang berwarna merah, disini terapi kembali memberi arahan yaitu dengan menaruh kembali buah yang tidak sesuai dan memberi intruksi kembali kepada subjek G “ambil buah cerry” “ini buah cerry”.

Permainan terakhir yakni bermain playdough, disini subjek G dan terapis bermain playdough dengan membentuk playdough menjadi sebuah huruf. Permainan ini mengenalkan subjek G tentang abjad sekaligus juga melatih otot tangan subjek G karena ada aktivitas memukul, memijat, meremas playdough dan juga mengoptimalkan sensori subjek karena tekstur playdough yang sedikit lembek. Interaksi yang dilakukan ialah seperti “ayo G kita membuat kue” “G mau membuat kue apa?” disini G sedikit merespon saat di tanya “g suka kue coklat atau kue strawberry” dan subjek G menjawab “cokelat”. Disini subjek G sudah mengenali huruf A-E secara verbal dan visual.

Setelah proses terapi di lakukan sesi selanjutnya yaitu pemaparan hasil terapi hari ini kepada orang tua. Dalam menjalankan terapi, terapis dan orang tua saling bekerjasama untuk perkembangan yang di alami oleh G. Hal ini di nyatakan oleh terapis dan orang tua G bahwasanya :

“ee ya kayak kurang sensory play kayak mukul-mukul palu saya sampai juga dirumah saya bantu. Atau biasanya dia main terus di sampaikan gio kurang “tepat disini, tadi main apa aja?” kita dirumah usahain soalnya disini kan Cuma satu minggu sekali lebih banyak dirumah, kita tau caranya “oh anak ini kurang ini, oh anak ini bisa dilatih ini” disini kan terbantunya disitu, jadi kayak saya tu

kita tau harus ngapain tu ini nya yang kurang itu ada. Kalo dulu kan kita kan ga ngerti kayak random, ngajarin ngomong yang telat aja kita random, kalo disini di kasi tau caranya “jadi gini, sudah bisa gini, kurangnya ini” jadi saya juga bisa lebih paham harus apa yang harus kita lakukan<sup>8</sup>.”

Begitupun ka Rosyi sebagai terapis G juga mengatakan :

“ada orang yang sekalian minta sama ide aktivitasnya gitu lo, itu kadang kita kasi bisa main ini bunda, bisa main itu gitu terus nanti di pertemuan selanjutnya gimana adek di rumah uda naik ini belu, gimana adek dirumah uda bisa melakukan ini apa belum? Kayak gitu biasanya gitu. Ada juga yang kita kasi gambaran umumnya gitu “nanti kalau dirumah ini ya bunda, kalau adik minta ini gini ya bunda” lebih kayak respon respon orang tua itu harus gimana kalau anak seperti ini, jadi biar responnya kita disini sama degan dirumah jadi anak gabingung biar selaras jadi kita sampaikan ke orang tua jadi bukan bentuk kegiatan tapi lebih ke kayak orang tua yang uda ngerti biasanya kita “ini sensory nya masih perlu di stimulasi bunda” “kalo ini gimana ka misal saya bikinin tepung sama air” itu kadang ada orang tua yang inisiatif kayak gitu ada juga yang nanya kegiatannya ada juga yang di sampaikan secara umum terus “oh gitu kak” “iya bunda nanti dirumah dilanjutkan ya” bisa juga meneruskan aktivitas yang ada disini tapi yang pake alat seadanya dirumah kayak gitu<sup>9</sup>.”

Setelah menjalani proses terapi kurang lebih 6 ini subjek G telah mengalami sedikit banyak perubahan yang di alami oleh subjek G. Kondisi subjek G saat ini sudah dapat berkomunikasi secara verbal dan lebih mengetahui aturan dalam bermain yaitu dapat bekerjasama dalam setiap sesi bermain. Hal ini di jelaskan oleh terapis tentang kondisi subjek G saat ini :

“gio ini dulu kondisinya hampir sama kayak steven ketika naik tangga tapi responnya itu lebih parah steven nah si gio nya ini takut tapi masi mau lah nah bedanya kemauan belajar gio ini

<sup>8</sup> orang tua, obeservasi dan wawancara 6 mei 2025.

<sup>9</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek G 6 mei 2025.

kebalikan dari steven waktu awal-awal misal mencoba ke jembatan bergoyang aja itu penolakannya besar banget sih, waktu nyampe diatas itu kayak teriak “ah tidak mau ahh tidak mau” nah itu kayak gitu tu teriaknya. Naik diatas gymball, gymball nya dibalik, naik papan titihan diawal dia merasa tidak nyaman butuh sedikit di paksa kalau gio em kalau udah ngerasain atau mencoba sesuatu itu dia bisa ambil keputusan itu baru respon realnya, kayak waktu diawal itu kan dia belum tau sensasinya berayun nah itu dia itu gamau sama sekali apalagi dia tau sensasinya berayun itu bergoyang ya itu dia bener bener gamau sama sekali terus ketika dia duduk itu diayun sedikit aja sama kita itu dia “aa aaa aa” tapi ketika kita paksa misl naik jembatan bergoyang udah kita paksa meskipun sambil teriak-teriak tapi setelah dia tau hal itu ga membahayakan buat dia dan gapapa gitu lama-lama teriakannya hilang dan pertemuan selanjutnya dia akan cenderung mau, itu lah kalau gio buat naik gymball aja naikin satu kaki dia langsung “tidak mau” penolakannya besar sekali sampai sekarang yang masih tidak mau itu di ayunan kalau di hammock itu dia muali terapis menjelaskan mau tapi durasinya galama dan harus ada orang di sampingnya, misal aku di bawahnya dia uda bingung dah itu lah si gio<sup>10</sup>”

Disini terapis menjelaskan perkembangan subjek G setelah menjalani terapi bermain mulai dari meningkatnya sistem vestibular hingga kemampuan komunikasinya.

Senada juga apa yang di sampaikan oleh orang tua subjek G tentang perkembangan subjek G setelah menjalani proses terapi bermain di

Rumah Kecil :

“mungkin lebih mau diarahkan ya atau disuruh apa disuruh apa gitu dia lebih mengerti, kalau dia sekarang naik perosotan ya disuru ngapain itu diajarinnya tu masi mau kalo dulu gitu Jadi ngefek sih jadi dia tau rules nya orang main itu gimana dia tau jadi gasemaunya dia<sup>11</sup>.”

Tidak hanya saat sesi terapi saja perkembangan yang dialami oleh subjek G saat ini sudah mulai terlihat saat berada di lingkungan rumah.

<sup>10</sup> terapis, observasi dan wawancara 6 mei 2025.

<sup>11</sup> orang tua, observasi dan wawancara subjek G 6 mei 2025.

Pada hari berikutnya peneliti melakukan observasi dengan subjek S, pada sesi terapi kali ini subjek S dan terapis melakukan aktivitas bermain di mulai pada pukul 13.30. Subjek S telah menjalankan terapi bermain di rumah kecil selama 11 bulan. Dari 11 bulan ini banyak proses yang telah di lewati oleh subjek S. Disaat subjek S pertama kali ke Rumah Kecil kondisi subjek S tidak ada kontak mata sama sekali dan cenderung lemas dan tidak dapat duduk diam tetapi terlentang.

Dalam sesi wawancara dengan psikolog rumah kecil Bu Tyas dan Bu Anis mereka menjelaskan bahwa :

Bu Tyas :

“ kalo S itu ya pokoknya masalahnya masih sama ya gangguan komunikasi kemudian motoriknya jadi masi lemes kayak S waktu naik tangga aja masih takut gabisa berdiri maksudnya naik tangga itu gemeter untuk anak yang usia nya sudah besar gitu”<sup>12</sup>

Bu Anis :

“kalo S baru pertama kali datang itu kondisinya bener bener kontak mata gaada sama sekali, terus dia belum bisa membedakan norma sosial maksudnya kayak ini siapa, itu siapa, dia ga ngerti sama sekali”<sup>13</sup>

Sama halnya yang di oleh terapis dan orang tua subjek S tentang kondisi awal subjek mereka mentakan bahwa :

**KAK ROSYI :**

“ kalo S dulu masih awal masuk dia masih ga verbal. Terus kalau steven itu diawal kayak orang ketakutan itu lo karna harus naik tangga pertama kesini itu histeris naik tangga kayak “heh heh heh” sampe nangis gitu cuman waktu diatas yauda have fun kecuali di mainan mainan yang bersifat bergoyang, bergerak, vestibular itu karna pertama tama naik kesini itu bener bener kayak gabisa ngapa ngapain

<sup>12</sup> psikolog, Observasi dan Wawancara 22 mei 2025.

<sup>13</sup> psikolog, observasi dan wawancara 22 mei 2025.

gitu bener bener naik ke jembatan goyang itu bener kayak harus gobyos dulu nangis gitu lo”<sup>14</sup>

Orang tua S :

“dia kalo dulu kan phobia ketinggian jadi setiap dia naik satu langkah dia uda “heh hee he” (ketakutan). emm verbalnya dia itu hampir kayak ada ngomongnya gitu ya, waktu usia 3 itu uda ada kok sebetulnya, usia 3 saya suruh baca bisa baca sudah. Tapi dia sudah bisa ABCD kok, cuman komunikasi ini yang ga keluar gitu lo tapi kalo lagu lagu dia sudah bisa ngikutin nyanyi, 2 tahun itu dia sudah bisa ngikutin nyanyi terus AB itu dia sudah bisa, terus usia 3 tahun saya kasi treatment “ini apa?” “sa-pi” itu bisa sudah bahkan dia sudah bisa nulis kayak “sa-pi” kecuali kayak huruf ini ya kayak “ng” “nya” itu masih gabisa dia, itu sudah bisa dia. Tapi memang untuk komunikasinya ini karna memang kalo dirumah kan gaada anak kecil jadi sudah dewasa semua, ada kakak sepupunya yang ikut saya tapi sudah bsar beasr semua dan main hp dia main hp juga jadi waktu kecil saya sibuk waktu itu lagii sibuk lah istilahnya apa anak inin HP main HP, komunikasinya yang jarang kira kira disitu.”<sup>15</sup>

Kondisi awal subjek S sebelum menajalankan proses terapi di Rumah Kecil menjadi perhatian untuk langkah selanjutnya. Setelah mengetahui kondisi subjek S dan telah di lakukaknnya asesment awal pihak Rumah Kecil akan membuat perencanaan untuk berlangsungnya kegiatan terapi subjek S.

Sampai pada penerapan terapi di laksanakan, pada minggu pertama peneliti melakukan observasi subjek S dan terapis menjalankan serangkaian terapi bermain. Terapi bermain selalu di mulai dengan kegiatan menyapa terapis dan semua orang yang ada di Rumah Kecil.

Kak Rosyi :

<sup>14</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek S, 10 mei 2025.

<sup>15</sup> orang tua, Observasi dan wawancara subjek S, 10 mei 2025.

“kalau S itu yang pertama awal-awal sama orang sini kayak itu kan terapinya sama aku sama mba ela to jadi kayak interaksinya kayak misalkan ada mbak dita di sini dia harus tos dulu harus nyapa dulu ke mbak cita juga, ketika mau pulang harus pamit kesemua orang.”<sup>16</sup>

Hal ini dilakukan untuk membangun rapport dengan anak serta membangun interaksi anak dengan orang di sekitarnya.

Kegiatan pertama yang dilakukan pada sesi itu adalah subjek S beremain melompat dan melempar (bantalan kecil di masukkan ke dalam tray) dalam aktivitas ini subjek S menjalani permainan dengan kooperatif dan menyelesaikannya. Pada permainan ini subjek S akan di latih dalam motorik kasarnya yaitu melompat, subjek S melompati satu satu lingkaran yang berjejer ke depan dengan lopatan buka tutup dan interaksi yang diberikan oleh terapis ialah saat terapis ingin subjek S mengambil bantalan kecil sesuai warna yang di intruksikan semisal “ S ambil warna merah” lalu selain itu pada permainan ini terapis selalu bertanya tentang warna kepada sbjek S untuk melatih fokus dan mengenal warna seperti, “S ini warna apa” lalu subjek merespon “kuning”. Sesekali subjek S juga mengikuti omongan yang di ucapkan oleh terapis ketika subjek S melompati cone terapis selalu memberi arahan “buka tutup (kakinya)” berulang kali ketika terapis tidak mengucapkan itu subjek S mengulangi kata tersebut sambil melompat “buka tutup buka tutup” “buka tinggi tutup tinggi.”

Setelah beraktivitas agak berat subjek S di beri relaksasi oleh terpai dengan menggosokkan bola tekstur di tubuhnya. Hal ini selain untuk

---

<sup>16</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek S 10 mei 1025.

beristirahat sejenak tetapi juga mengoptimalkan sensori pada subjek. Inetraksi yang di bangun pada kegiatan ini adalah terapis meminta subjek untuk berhitung 1-10 hingga relaksasinya selesai seperti, “ayo S kita berhitung 1-10” dan respon dari subjek S langsung berhitung tanpa adanya delay dan akhirnya terapis dan subjek S berhitung bersama-sama. Interaksi sederhana juga di lakukan oleh terapis seperti “S sudah makan atau belum?” “S tadi berangkatnya sama siapa, sama mama atau sama cece?”.

Permainan selanjutnya ialah subjek S akan melewati kursi kursi yang berjejer dan berjalan di atas kursi untuk melempar bola kedalam keranjang. Permainan ini selain untuk meningkatkan komunikasi subjek manfaat dari permainan ini ialah untuk melatih keseimbangan subjek mengingat subjek mengalami kesulitan terhadap vestibularnya. Disini subjek masih takut untuk berjalan di atas kursi sendiri dan bebrapa kali ingin meminta bantuan dengan isyarat menjulurkan tangakan ke terapis untu minta di pegangi namun terapis tidak mau untuk memberikan bantuan dengan menggandeng subjek. Terapis selalu memberi dorongan seperti “tidak S tidak berpegangan” “S bisa sendiri ayo” “tidak papa S, S bisa”. Interaksi yang di libatakan adalah ketika subjek mengambil bola sama seperti permainan pertama terapis memberikan intruksi warna bola apa yang akan di ambil dan di lempar oleh subjek sperti, “ambil warna hijau” dan S dengan respon mengambil bola sesuai dengan warna yang di intruksikan. Hal ini juga melatih fokus subjek S jadi ketika subjek S salah mengambil bla sesuai warna yng di intruksikan maka subjek tidak dapat

lanjut berjalan diatas kursi dan melempar bola tersebut. Terapis akan memberi arahan seperti “bukan S itu bukan warna merah” semabri meletakkan kemabli bolanya dan memberi pengulangan “S harus ambil warna kuning” “warna kuning” setelah S berhasil mengambil warna kuning terapis akan memberikan apresiasi kepada subjek S.

Permainan selanjutnya ialah mencocokkan warna replika orang dengan mencapit menggunakan kaki. Aktivitas dala permainan ini ialah adanya mangkok warna warni yang di susun kanan kiri dan adanya replika orang warna warni. Tugas subjek S kali ini adalah mamsukkan replika orang kedalam makkok disesuaikan dengan warnanya tetapi harus mencapit atau memindahkannya menggunakan kaki. Disini subjek S duduk di kursi kecil lalu subjek akan mencapit replika orang menggunakan kakinya dan di pindahkan ke mangkok sesuai warnanya. Disini subjek S akan belajar untuk mengenal warna, lalu melatih fokus serti memahami konsep kanan kiri. Interaksi yang di berikan oleh terapis ialah pemberian intruksi ke subjek untu memasukkan replika sesuai warna seperti “sekanng masukkan warna merah s, warna meerah” “sebelah kanan s” sebelah kiri” dan ketika subjek S mengalami kesulitan untuk mencapit terapis memberi dorongan seperti “ayo S sedikt lagi” “S itu warnanya kuning bukan warna hijau”.

Lalu aktivitas yang terakhir ialah relaksasi yang kedua yaitu menggunakan roller. Terapis menggosokkan roller ke beberapa bagian tubuh sebjek, di area tangan, kaki, dan punggung. Disini juga ada inetraksi

satu sama lain, sesekali terapis akan bernyanyi lagu anak sembari merelaksasi subjek.

Setelah proses terapi dilakukan, terapis akan menyampaikan kegiatan sesi terapi kepada orang tua. Hal ini adalah bentuk pelaporan kegiatan per hari nya kepada orang tua guna orang tua mengetahui perkembangan dan pencapaian anak pada hari itu. Dalam sesi ini perlu adanya kerjasama antar terapis dan orang tua, dari hasil observasi kerjasama dengan orang tua menjadi faktor pendukung kegiatan terapi bermain. Kak Rosyi sebagai terapis S mengatakan bahwa :

“yang pertama kalo aku biasanya itu aktivitasnya hari ini secara umum apa aja kalo misal aku punya kesempatan panjang biasanya aku kasi detail aktivitasnya tapi kalo report pendek itu aku ga kasi detail aktivitasnya tapi kasih responnya dia hari ini itu gimana, emosianya dia hari ini itu gimana, ketaatan dia hari ini itu gimana kemudian kepatuhan, penyelesaiannya dia sama tugas itu gimana tuntas apa engga lebih kayak gitu kemudian respon emosi yang keluar kalau detail permainannya aku report itu tadi kalau aku lagi punya waktu yang panjang sama PR atau apa yang apa yang harus dilakukan orang tua dirumah agar kondisinya itu bisa membaik karna konsistensi dirumah itu lebih dibutuhkan daripada ditempat terapi. ada orang yang sekalian minta sama ide aktivitasnya gitu lo, itu kadang kita kasi bisa main ini bunda, bisa main itu gitu terus nanti di pertemuan selanjutnya gimana adek di rumah uda naik ini belu, gimana adek dirumah uda bisa melakukan ini apa belum? Kayak gitu biasanya gitu. Ada juga yang kita kasi gambaran umumnya gitu “nanti kalau dirumah ini ya bunda, kalau adik minta ini gini ya bunda” lebih kayak respon respon orang tua itu harus gimana kalau anak seperti ini, jadi biar responnya kita disini sama degan dirumah jadi anak gabingung biar selaras jadi kita sampaikan ke orang tua jadi bukan bentuk kegiatan tapi lebih ke kayak orang tua yang uda ngerti biasanya kita “ini sensory nya masih perlu di stimulasi bunda” “kalo ini gimana ka misal saya bikin tepung sama air” itu kadang ada orang tua yang inisiatif kayak gitu ada juga yang nanya kegiatannya ada juga yang di sampaikan secara umum terus “oh gitu kak” “iya bunda nanti dirumah dilanjutkan ya” bisa

juga meneruskan aktivitas yang ada disini tapi yang pake alat seadanya dirumah kayak gitu.<sup>17</sup>

Bentuk kerjasama antara terapis dan orang tua adalah untuk menyinkronkan kegiatan atau rules yang ada di tempat terapi dan dirumah. Dengan adanya bentuk dukungan dari orang tua maka perkembangan anak akan semakin meningkat.

Dari hasil pengamatan yang dilakukan pada sesi ini subjek S sangat kooperatif dalam mengikuti setiap proses terapi. Hal ini juga pernah dinyatakan oleh terapis subjek S jika memang subjek S ini tipikal anak yang tidak mudah menyerah dalam satu hal dan sangat suka belajar. Sehingga setiap proses yang subjek S jalani akan kooperatif dan dapat di selesaikan dengan baik. Ini yang di sampaikan oleh kak Rosy sebagai terapis subjek S :

“Nah kalau S ini cenderung kayak penolakannya dia kan gabanyak kondisinya dia sekarang ada beberapa penolakan jadi dia gaada afirmasi yang harus stev hari ini kan mau bermain dulu ini in ini, lebih ke setalhnya biasanya kita itu “terimakasih ya steven hari ini sudah hebat” “terimakasih ya gio hari ini sudah hebat” gitu biasanya kita setelahnya “nantu kita ketemu lagi ya hari ini ini” gitu”<sup>18</sup>

“kalau S hampir diawal awal itu yaitu tadi kembali ke dia karna dia suka belajar orangnya excited juga terus menyelesaikan tugas tu sekali selesai gitu lo maksudnya ga yang berkala kan ada *ya yang tipe nya udah masukan* satu terus dia keliling lagi kemana, nah kalau steven ini diberi contoh dikasi intruksi satu kali terus sampe selesai ga ini perlu dorongan banget”

“Kalau S itu sama dia ada nangis nangisnya tapi da bukan yang patah semangat atau dia gabisa terus ditinggal gitu tapi ketika gabisa dia tetep terus dicoba gitu walaupun gabisa tetep dia lakuin, kadang kalau dia negrasa susah itu kita ga ngasi dorongan kayak “gapapa” lebih ke motivasi

<sup>17</sup> terapis, observasi dan wawancara 10 mei 2025.

<sup>18</sup> terapis, observasi dan wawancara 10 mei 2025.

sih kalau steven “gapapa stev kita coba lagi” lebih ke motivasi karna steven belum menyelesaikan bukan meninggalkan kalau dia merasa susah tu.”<sup>19</sup>

Kemauan belajar yang tinggi akan menjadi faktor pendukung untuk jalannya proses terapi pada subjek S.

Dalam proses terapi sendiri terkadang subjek S sering satu ruangan yang sama dengan anak lain, menurut observasi yang telah dilakukan subjek belajar berinteraksi dengan teman sebaya disini. Seperti ketika subjek S tertarik dengan mainan temannya subjek S cenderung ingin mengambil mainan tersebut ketika mainan itu tidak sedang dimainkan oleh teman yang adaldalam ruangan terapi yang sama. Hal ini di jelaskan oleh kak Rosyi sebagai terapis dalam sesi wawancara :

“kadang ada momen dia ambil mainan tapi bukan merebut ya misal ni ini hp kamu ya tapi kamu lagi ga mainin jadi steven menganggap ya itu buat semua nganggur ga dimainin sama dia git lalu temennya marah “stev tidak boleh begitu dikembalikan” terus kayak ini ni interaksinya kayak “steven minta maaf dulu itu bukan punya steven” “maaf” gitu biasanya dia abis gitu “nanti kalau steven mau pinjam bilang steven mau pinjam” “mau pinjam” nah gitu, itu kalau steven.”<sup>20</sup>

Dengan adanya inetaksi teresbut secar tidak langsung akan menunjang kemampuan inetraksi sosial subjek S.

Proses terapi yang dijalani hari demi hari oleh subjek S pastinya sedikit banyak akan memberikan perubahan terhadap perkembangan subjek S. Kondisi awal subjek S menjadi perbandingan sebelum menjalani terapi dan setelah menjalankan proses terapi hingga saat ini.

---

<sup>19</sup> terapis, observasi dan wawancara 10 mei 2025.

<sup>20</sup> terapis, observasi dan wawancara 10 mei 2025.

Perubahan yang terlihat jelas adalah pada kemampuan vestibular subjek S di kondisi awal subjek S masuk di Rumah Kecil subjek S tidak dapat duduk diam tetapi subjek rebahan atau tidur tiduran selama asesment dan juga subjek S sangat takut untuk naik ke tangga. Penjelasan yang sama di berikan oleh psikolog Rumah Kecil, terapis dan orang tua subjek, yaitu :

Bu Tyas :

“ya kalo sekarang yaitu tadi ya ada yang berubah ee kemampuan untuk komunikasi artinya mengikuti instruksi, mengekspresikan apa yang di ingin kan itu ada penambahan kemudian ada juga ee untuk kemampuan motorik juga ada peningkatan artinya secara keseimbangan itu lebih baik, secara kekuatan jadi misalnya yang bisa diamati misalnya kayak S tadi jalan naik tangga sudah mulai terbiasa sudah mulai kuat probio nya juga sudah mulai ee sudah meningkat kemampuannya”<sup>21</sup>

Kak Rosyi :

“tapi sekarang dia sudah bisa komunukasi dua arah dengan verbal tapi masih di bantu kadang, perlu ditanya sekali dua kali ketika dia kondisinya sedang ga fokus, em seperti “S mau apa” misal dia mau sesuatu tapi dia nunjuk doang gitu, sedangkan disitu pilihannya ada banyak misal disitu ada truk sama puzzle dia nunjuk doang kan kita gatau jadi harus ditanya ulang “steven mau yang mana puzzle atau truk” baru dia mau jawab. Nah itu kondisinya dia itu setelah gabisa pake verbal meningkat jadi bisa memilih. Nah sekarang itu komunikasinya sudah sampai misal di tanya “steven sudah makan?” itu langsung di jawab “sudah” tanpa di kasi pilihan sudah atau belum, dulu kan masih harus dikasi pilihan untuk menjawab tapi sekrang dia sudah bisa menjawab secara spontan gitu, cuma ketika kondisi dia lagi ga fokus atau masih banyak orang di sekitarnya itu harus di arahkan seperti “stev steven steven sudah makan belum?” itu baru “sudah” kadang waktu suruh dada (mengucapkan selamat tinggal) sama mamanya “ayo dada dulu sama ka rosi” itu dia diem ga respon tapi setelah di ulangi “ayo dada dulu kita mau pulang” baru steven respon “dada” gitu, jadi kadang perlu pengulangan.”<sup>22</sup>

<sup>21</sup> psikolog, Observasi dan Wawancara 22 mei 2025.

<sup>22</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek S 10 mei 2025.

Orang Tua subjek S:

” sekarang dia sudah lebih berani ee apa ya untuk interaksi kalo dulu kan cuma satu keluarga aja, kalo sekarang dia sudah mulai ngerti oh mana yang teman, mana yang siapa sekarang lebih ngerti, terus apa ya ee fokusnya itu lebih terarah lah daripada dulu emang sekarang masih ada yang kurang fokus tapi lebih bisa tatap mata itu sudah mulai ada dan guru-guru nya disekolah itu juga bilang beda kon setelah diterapi tu orang nya lebih down lebih slow daripada dulu kan lebih kayak tengak-tengok kanan kiri kayak gampang terpecah fokusnya terus waktu kan memang ga saya”

“dampak spesifik nya ee dia lebih berani itu yang pasti tapi steven gaada takutnya ya dia sama orang sama siapapun dia kayak homey ya jadi kayak o rang ini jahat orang ini baik itu dia belum tau, tapi yang pasti yang dulunya dia phobia kayak ketinggian istilahnya dia uda mulai berani, dia sudah mengerti kayak intruksi terus dia sudah mulai ada problem solving nya artinya ketika kamu melakukan ini dia harus apa dia sudah punya problem solving sendiri”<sup>23</sup>

Dari hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa subjek S mengalami perkembangan di bandingkan kondisi awal dulu yaitu 11 bulan yang lalu. Dari observasi yang peneliti jalani subjek S sudah dapat komunikasi dua arah meskipun masih adnya dorongan untuk menjawab pertanyaan yang diberikan dengan membuat dua pilihan jawaban tetapi kini untuk pertanyaan sederhana seperti “S sudah makan?” tanpa adanya pilihan jawaban subjek S akan merespon dengan menjawab “sudah”. Selain itu perkembangan lainnya juga ikut mengikuti seperti meningkatnya tingkat keseimbangan subjek S serta sistem sensori motoriknya.

---

<sup>23</sup> orang tua, Observasi dan wawancara subjek S 6 mei 2025.

Observasi selanjutnya dilakukan pada pukul 14.00 wib, pada sesi kali ini peneliti melakukan observasi pada subjek N. Subjek N menjalankan terapi bersama satu orang terapis yaitu ka cita, subjek N telah menjalani terapi selam satu tahun. Cara berkomunikasi subjek N berbeda dengan kedua subjek lainnya, subjek N cenderung echolalic dalam berkomunikasi.

Kondisi ini adalah satu satu ciri anak autisme, untuk mensiasati hal tersebut terapis melakukan komunikasi dengan cara memberi pilihan jawaban untuk subjek N. Sama halnya dengan subjek S, subjek N dapat memilih dan merespon pertanyaan yang diberikan oleh orang lain. Interaksi yang dibangun selama terapi dilakukan secara konsisten untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial subjek N.

Saat proses wawancara bersama psikolog, terapis, dan orang tua peneliti dapat mengetahui kondisi awal subjek N sebelum menjalankan terapi di Rumah Kecil :

Bu Tyas :

“kalo N itu dia masih bisa komunikasi tapi dia ada ekolali, jadi nelso sama steven ini masih verbal tapi kalo nelson ini cenderung ekolali jadi anak tiga ini tujuan utamanya tentunya di kemampuan komunikasi kan terus kalo N ya tadi dia masih bisa ini tapi dia ada ekolali. terus nelson juga gitu nelson kan lemes gitu kayak gitu sih.”<sup>24</sup>

Kak Cita:

“sebenarnya kalau dulu awal mulanya kalo N itu ee cenderungnya ngebeo, jadi aku yang memberikan pilihan misalnya “N mau apa?memanjat atau bermain ikan?” karena kalau misal ditanya

---

<sup>24</sup> psikolog, Observasi dan Wawancara 13 mei 2025.

“nelson mau apa?” dia akan bilang “N mau apa?” jadi cenderungnya di kasi pilihin biar jawabnya sesuai. Terus kemudian dulu itu cara komunikasinya lebih kepada minta ini dengan cara menunjuk atau mau sesuatu langsung dibawa, kalau keberatan dia bakalan nangis kalo ga diturutin dia nangis.”

Orang Tua subjek N :

”ya agak telat aja, biasanya kan kakaknya uda lancar kalo N itu malah belum gitu”

Cara berkomunikasi subjek N cenderung *echolalic* yaitu pengulangan kata dari observasi yang telah di lakukan subjek N memang mengalami hal tersebut. Sering kali subjek N mengatakan bebebrapa hal yang di ingatnya saat di rumah atau setelah menonton sesuatu. Hingga ketika proses terapi di mulai subjek N ini selalu meminta apa yang dia inginkan secara berulang kali hingga apa yang di mau terpenuhi seperti ketika di mau replika kepik merah subjek akan terus berbicara berulang ulang “aku mau kepik merah”. Dan ketika telah mendapatkan apa yang dia inginkan (kepek merah) barang tersebut tidak akan di lepas dan menemani subjek N saat proses terapi berlangsung.

Setelah di lakukannya skrining subjek akan mulai menjalankan proses terapi, perencanaan di lakukan setelah mengetahui apa yang di butuhkan oleh subjek dan sampai pada proses penerapan terapi bermain pada subjek N.

Pada sesi kali ini subjek N mengikuti beberapa rangkaian proses terapi selama 1 jam 30 menit. Terapi di mulai dengan saling menyapa terapis dan semua orang yang ada dalam Rumah kecil. Setelah itu terapis telah menyiapkan permainan apa yang akan di kalkukan pada hari itu, di

awal waktu subjek N akan bermain mencapit hewan. Disini subjek N bermain dengan menaiki jembatan goyang sembari melepas japitan baju dari tali kemudian berjalan mundur di jempatan goyang dan memasang ke pinggiran tray dan dilakukan 10 kali. Disini subjek N merasa takut saat berada di permainan yang bergoyang dengan munculnya perilaku merengek. Permainan ini mengajarkan dan melatih subjek N terhadap motorik kasar dengan berjalan di atas jembatan bergoyang yang juga melatih vestibular subjek N serta melatih motorik halus dengan memasang japitan baju ke pinggiran tray yaitu untuk melatih otot-otot tangan. Pada sesi ini interaksi terjadi ketika subjek N meminta kepek merah, berulang kali subjek N mengatakan bahwa “aku mau memegang kepek merah” dan tidak mau melanjutkan bermain sebelum subjek N mendapatkan kepek merah, disini terjadi negosiasi antara terapis dan subjek N yaitu terapis membuat kesepakatan jika subjek N harus melanjutkan bermain atau menyelesaikan permainan ketika telah mendapat kepek merah dan subjek N pun dapat kooperatif dalam bernegosiasi akhirnya setelah mendapat kepek merah subjek N mau melanjutkan permainannya.

Di permainan ini subjek N juga sudah dapat mengutarakan perasaannya yaitu seperti “aku takut” dan terapis pun memberi penguatan seperti “tidak apa apa N, N tidak akan jatuh”. Interaksi selama bermain di jempatan goyang cukup kerap terjadi karna subjek N merasa takut ada dalam permainan yang bergoyang.

Selanjutnya subjek N bersama terapis bermain memindahkan replika orang menggunakan sendok dengan melewati *river stone* dan *gymball*. Permainan ini bermanfaat untuk meningkatkan keseimbangan subjek N dengan melewati *upcycle* sebelum memindahkan replika orang. Dalam permainan ini subjek N akan di latih untuk tetap seimbang agar sendok berisi replika itu tidak terjatuh dan tetap fokus jalan pada *river stone* dan *gymball*. Selain itu permainan ini tentunya juga melibatkan interaksi antar terapis dan subjek selama permainan berlangsung subjek N sesekali menceritakan apa yang sedang subjek N lakukan seperti “aku sedang membawa kepik merah”. Dan saat ini subjek N sering kali terbolak-balik saat berbicara seperti “ka cinta pegang kepik merah aku”. Kondisi ini juga di jelaskan oleh ka cita sebagai terapis yaitu :

Kak Cita :

“dia itu secara interaksinya, dia kan panggil aku cinta ya jadi dia kalau minta sesuatu kayak “kakak cinta aku mau panjat” bisa gitu sudah “kakak cinta aku mau naik” cuman sekarang PR nya adalah dia ngomongnya terbolak-balik jadi misalnya “ka cinta aku sedang pegang kepik merah” jadi “ka cinta pegang kepik merah aku” nah sekarang gitu kalimatnya sering kebolak-balik cuman terbolak-baliknya itu sesuai konteksnya cuman kebolak-balik katanya aja. Tapi misal kalo komunikasinya dia sudah bisa misal dia mau sesuatu dia bilang terus kemudian kalau ke temannya pun dia sudah bisa bilang “jangan jangan hati-hati naiknya” komunikasi kayak gitu. Kalo dulu cuman “em em em” atau tarik barang sekarang benar-bener sudah komunikasi dua arah”<sup>25</sup>

Setelah subjek N menyelesaikan permainan kedua dengan 15 kali berjalan di atas *river stone* dan *gymball* setengah lingkaran sambil membawa replika orang di dalam sendok. Subjek melanjutkan permainan

---

<sup>25</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek N, 6 mei 2025.

selanjutnya yaitu memanjat bukit dan *walk spider* untuk mencabut squick ukuran besar yang ada di besi. Permainan ini dilakukan dengan tujuan menunjang kemampuan motorik kasar yaitu dengan memanjat walk spider dan melatih kekuatan tangan saat mencabut squick yang menempel di besi. Disini juga akan melatih koordinasi kaki dan tangan dimana saat memanjat bersamaan dengan subjek N harus mencabut squick yang ada di besi pinggiran walk spider. Interaksi yang diterapkan pada permainan kali ini adalah dorongan yang diberikan oleh terapis karena beberapa kali subjek N tampak ragu untuk melakukannya karena merasa tidak dapat melakukannya. Subjek N mengatakan bahwa “aku tidak bisa panjat” lalu terapis memberi dorongan seperti “ayo ka cita bantu” hingga akhirnya subjek N dapat mencabut squick sebanyak 10 buah squick.

Permainan terakhir pada sesi kali ini adalah mencabut biji semangka, disini subjek N di haruskan untuk fokus dan teliti dalam mencabut biji semangka menggunakan capitan kecil. Di terapkannya permainan ini guna melatih fokus subjek N, meningkatkan kemampuan dalam motorik halus yaitu dengan mencapit, melatih regulasi emosi karena benda yang di capit sangatlah kecil dan di masukkan kembali ke lubang yang kecil sehingga memerlukan kesabaran dan tingkat fokus yang tinggi. Dalam permainan ini terlihat beberapa kali subjek N tidak sabar ketika harus memasukkan kembali ke lubang yang kecil dengan cara memasukkan tanpa capit, tetapi disini terapis tetap konsisten untuk subjek N agar selalu menggunakan capit dan menenangkan subjek N ketika subjek

telah memunculkan perilaku kurang sabar seperti merengek dan melempar capitanya, disini terapis menangkan dnegan “tidak N, tidak di lempar, ayo kita masukkan lagi, pelan- pelan”. Menurut ka cita sebagai terapi subjek N, yang masih harus di perhatikan di subjek N adalah regulasi emosinya.

Selain itu cara berkomunikasi echolalic subjek N terkadang menjadi salah satu faktor penghambat berlangsungnya kegiatan terapi. Ka cita sebagai terapis N menyampaikan bahwa

Kak Cita :

“kalau N bisa kok menggeleng, ngangguk cuman dia ada delay ekolalnya itu lo misal dirumah dia nonton kartun dan kura-kura obrolan kartun itu bisa terbawa kesini berminggu minggu, misalnya “aku akan membantumu kelinci” dan itu biasanya akan mempengaruhi aktivitas bermainnya jadi terdistrack dan fokus sama komunikasi ekolalnya itu.”<sup>26</sup>

Setelah bermain selama 1 jam 30 menit sesi selanjutnya adalah penyampaian kegiatan terapi pada hari itu kepada orang tua. Hal ini dilakukan guna orang tua tau dan paham tentang perkembangannya yang telah dicapai oleh anak dan menyelaraskan treatment saat di terapi dan saat di rumah. Sesi penyampaian ini dilakukan oleh terapis kepada orang tua dan di catat di buku penghubung anak sehingga orang tua dapat membacanya serta ada tugas atau kegiatan yang dapat dilakukan oleh orang tua dan anak dirumah. Yang disampaikan ke orang tua saat usai terapi ialah :

Kak Cita :

---

<sup>26</sup> terapis, observasi dan wawancara 6 mei 2025.

”yang disampaikan ke orang tuanya adalah 1. Kegiatan apa aja yang dilakukan pada hari itu, capaiannya itu bagaimana, terus respon nelson di kegiatan itu gimana apakah dia menangis, apakah dia menolak, apakah dia selesai melakukan, itu biasanya di sampaikan ke orang tuanya. Terus kemudian muncul perilaku-perilaku kayak nelson tu pernah ada tahap dia itu meludah saat dia tidak mau melakukan sesuatu nah itu disampaikan supaya mensinkronkan apakah dirumah berhadapan dengan situasi yang sama, responnya nelson juga sama seperti disini. Kalo disini kan meludah ketika gamau melakukan sesuatu dirumah apa juga sperti itu ketika gamu mengerjakan PR, atau yang lain jadi nyinkronkan satu sama lain.”<sup>27</sup>

Hal ini juga di sambut dengan baik oleh orang tua subjek N dari observasi dan wawancara terlihat orang tua subjek N selalu berperan untuk perkembangan subjek mulai dari mengantar terapi dari rumahnya yang berada di luar kota, selalu aktif menanyakan kepada terapis kira-kira kegiatan apa yang dapat dilakukan dirumah. Orang tua subjek N juga menyampaikan bentuk kerjasamanya dengan terapis yaitu :

Orang Tua subjek N :

“o yaa misalnya hari ini mainnya misal keseimbangan, kalo dirumah bisa dicoba”

Dari hasil wawancara orang tua subjek N turut bekerjasama dengan terapis untuk mendukung perkembangan subjek selama di rumah.

Setelah menjalankan terapi bermain selama satu tahun kondisi subjek saat ini jauh berbeda dengan awal datang ke Rumah Kecil. Kondisi saat ini subjek N komunikasinya lebih terbentuk dan teratata. Dari mulai hanya meniru hingga akhirnya subjek N dapat terbentuk pola komunikasinya dan dapat megutarakan apa yang subjek N inginkan. Kondisi subjek saat ini di jelaskan oleh Bu Tyas sebagai psikolog Rumah Kecil yaitu :

Bu Tyas :

---

<sup>27</sup> terapis,observasi dan wawancara 6 mei 2025

“ya kalo sekarang yaitu tadi ya ada yang berubah ee kemampuan untuk komunikasi artinya mengikuti instruksi, mengekspresikan apa yang di ingin kan itu ada penambahan kemudian ada juga ee untuk kemampuan motorik juga ada peningkatan artinya secara keseimbangan itu lebih baik, secara kekuatan. sudah meningkat kemampuannya nelson juga sama mulai awalnya itu tadi kan anak yaitu kecil tapi sekarang sudah jalan ga terlalu terbuyung buyung”<sup>28</sup>

Senada dengan apa yang di sampaikan oleh terapis subjek N yaitu :

Kak Cita :

“pelan-pelan ya bahkan ada tahapannya yang terlihat menjadi kemunduran, dia sudah bagus nih mau minta apa dia ngomong, dia pengen apa dia bilang tapi ada masa dimana dia tiba-tiba ee komunikasinya ga kayak sebelumnya jadi kalo minta apa dia tu nangis guling-guling kalo minta apa dia marah-marah gabilang baik-baik, ada masa kayak gitu dan kemudian dia balik lagi. Jadi ada masa yang sebenarnya itu perkebangannya gitu lo tapi dengan cara yaitu emosinya meledak-ledak yang biasanya dia bisa ngomong baik-baik jadi engga gitu.”<sup>29</sup>

Kak Cita :

“akhirnya semakin kesini dia semakin terbentuk pola komunikasinya kalo dulu sih masih dibantu jadi dia lebih meniru cara komunikasinya gimana, dia meniru misal nih “nelson mau apa?” “panjat” “oh kalau gitu nelson bilang dulu “kak aku mau panjat” nah akhirnya dia meniru meniru sampai akhirnya sekarang terbentuk kalau mau apa bilang gitu.”<sup>30</sup>

Begitupun yang di sampaikan oleh orang tua subjek N ialah :

Orang tua subjek N :

”sekarang sudah lebih bisa kontrol emosinya, kalo dulu kan dia sering marah-marah ya. mulai ada komunikasinya kadang muncul dia.”

Kondisi subjek N pada saat ini mengalami perubahan sebelum terapi dan setelah menjalankan terapi. Terapi bermain yang di jalankan oleh subjek N meningkatkan kemampuan vestibular motorik kasar, regulasi emosi, dan kemampuan komunikasi interaksi sosial.

<sup>28</sup> psikolog, Observasi dan Wawancara 22 mei 2025.

<sup>29</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek N 6 mei 2025.

<sup>30</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek N 6 mei 2025.

Dalam proses penerapan terapi setiap anak mengalami proses yang berbeda-beda bebrapa faktor proses yang di lalui setiap subjek berbeda-beda satu sama lain di karena kan kondisi setiap subjek yang berbeda dan jangka waktu mereka dalam menjalankan terapi juga berbeda. Menurut Phyllis B.Booth dalam bukunya Theraplay menjelaskan bahwa penerapan terapi bermain dasar dilakukan dalam jangka waktu delapan belas hingga dua puluh empat sesi. Hal ini sudah termasuk dalam periode penilaian tiga atau empat sesi, perawatan, dan periode tindak lanjut empat hingga enam sesi berlangsung selama satu tahun.

Sedangkan menurut observasi dan wawancara yang telah dilakukan ketiga subjek dalam penelitian ini menjalankan proses terapi yang berbeda jangka waktunya. Subjek G masih menjalani proses terapi kurang lebih 6 bulan satu kali pertemuan dalam seminggu, subjek N telah menjalani proses terapi selama 11 bulan dengan 2 kali pertemuan dalam seminggu, dan subjek N telah 1 tahun lamanya dan melakukan 2 pertemuan dalam seminggu.

Menurut apa yang telah di jelaskan dalam buku Theraplay tentang tahapan dalam penerapan terapi bermain urutan perawatan terapi bermain ada tiga langkah dalam proses penerapan terapi bermain yaitu asesment, treatment, dan follow up. Treatment terapi bermain ini dirancang agar menarik dan menyenangkan. Dalam setiap sesi terapis membuat rencana berdasarkan pemahamn dan kebutuhan setiap anak. Aktivitas dalam sesi terapi akan selalu bergantian antara aktif dan tenang, dimana akhir sesi

biasanya akan diisi oleh aktivitas pengasuhan yang tenang termasuk memberi makan dan bernyanyi untuk anak.

Penerapan terapi bermain yang diterapkan oleh Layanan Tumbuh Kembang Rumah Kecil guna meningkatkan kemampuan interaksi sosial sudah dilakukan sesuai dengan teori Theraplay yaitu assesment, treatment, dan follow up yang disebutkan pada Bab II di atas. Terapis dan orang tua turut bekerjasama dan menjalankan perannya masing-masing sehingga anak dapat mencapai perkembangan dan meningkatkan kemampuan interaksi sosialnya.

## **2. Dampak Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis**

Berkaitan dengan penerapan terapi bermain dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak autis, terdapat dampak dari penerapan terapi bermain untuk interaksi sosial anak autis yang telah menjalani terapi bermain di Rumah Kecil.

Sebagaimana yang diungkapkan oleh Bu Tyas selaku psikolog di Rumah Kecil :

Bu Tyas :

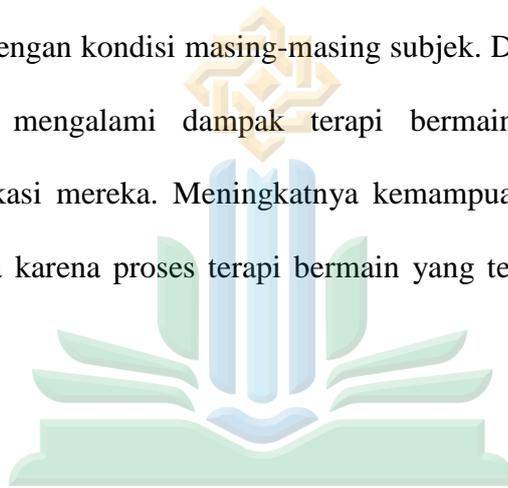
“terapi bermain jadi yang di stimulasi sensori motoriknya dulu gitu itu kalo disini ya karna programnya disini juga belajar untuk komunikasi jadi melalui tadi kan melalui bermain interaksi positif dengan kakak terapi harapannya bisa meningkatkan kemampuan komunikasi mereka, meningkatkan kontak mata, terus ya tadi menambah kemampuan komunikasi kosa kata kayak gitu, ada yang berubah ee kemampuan untuk komunikasi artinya mengikuti instruksi, mengekspresikan apa yang di ingin kan itu ada penambahan<sup>31</sup>”

---

<sup>31</sup> psikolog, Observasi dan Wawancara 13 mei 2025.

Menurut Bu Tyas dalam penerapan terapi bermain ini pasti ada yang berubah karena dalam terapi bermain belajar komunikasi melalui bermain interaksi positif dengan terapis tujuan yang di capai ialah meningkatkan kemampuan komunikasi anak autis, meningkatkan kontak mata, dan menambah kemampuan komunikasi.

Perubahan yang terlihat di setiap anak tentunya berbeda-beda sesuai dengan kondisi masing-masing subjek. Dari ketiga subjek G, S, dan N mengalami dampak terapi bermain dalam kemampuan komunikasi mereka. Meningkatnya kemampuan komunikasi mereka tentunya karena proses terapi bermain yang telah mereka jalani saat ini.



**Tabel 4. 1**  
**Dampak Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Subjek G**

NO	ASPEK	SEBELUM	SESUDAH
1.	Komunikasi verbal	Belum dapat berkomunikasi secara verbal	Mampu berkomunikasi secara verbal
2.	Komunikasi non verbal	Jika menginginkan sesuatu menggunakan komunikasi non verbal seperti menarik orang disekitarnya, menunjuk apa yang subjek mau. Dan penolakan subjek berupa teriak serta menangis	Mampu bernegosiasi, saat ada penolakan subjek G sudah dapat mengutarakan penolakannya seperti “tidak mau”. Kondisi ini masih cenderung naik turun.

Dari hasil wawancara dan observasi subjek G mengalami peningkatan dari mulai tidak verbal hingga kini dapat verbal dan lebih

interaktif. Meskipun kondisinya cenderung fluktuatif tetapi subjek G sudah dapat mengeluarkan kata dan tidak hanya menggunakan komunikasi non verbal jika menginginkan sesuatu.

Seperti yang di sampaikan terapis subjek G saat wawancara bersama peneliti :

Kak Rosyi :

“kalau G kondisinya fluktuatif ini naik turun gitu dulu kondisi sebelumnya ini kadang juga sama kayak steven masih harus dikasi pilihan kayak “G sudah makan atau belum” atau “G makan apa” itu masih harus di kasi pilihan untuk menjawab seperti apa nasi, roti, susu gitu. Tapi dia lebih interaktif kalau misal di bandingkan dengan S misal kayak tadi waktu dia datang dia bilang “ka rosi mau naik ke atas” nah itu dia bisa tu mengungkapkan kayak gitu, atau misal pamit pulang itu dia sudah bisa tanpa di contohin kayak “ayo kita mau pulang, bye dulu” “bye bye sampai jumpa” kira kira seperti itu kalau G<sup>32</sup>.”

Senada dengan apa yang di sampaikan oleh orang tua subjek G, yaitu mereka menyampaikan bahwa dampak dari terapi bermain yang di jalani saat ini ialah adanya kemampuan untuk berkomunikasi dengan menyampaikan apa yang subjek G inginkan. Seperti halnya tidak membiasakan subjek G menggunakan komunikasi non verbal meskipun orang tua subjek G mengetahui apa yang di maksud oleh subjek dan disini orang tua subjek G selalu memberi dorongan untuk subjek G berkomunikasi secara verbal.

Dalam wawancara orang tua subjek G menyampaikan dampak dari terapi bermain dalam meningkatkan kemampuan subjek G :

Orang Tua subjek G :

---

<sup>32</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek G 6 mei 2025.

” kalo 6 bulan ini ya uda banyak kalo dulu kan semuanya kan kita sudah tau sendiri “oh anak ini gerak gini mau apa” kalo sekarang kan lebih ya kita ya berubah juga ngajarin dia untuk belajar komunikasi juga, dia minta stiker suruh ngomong, “ini gambarnya siapa” “lagi ngapain” kalo dulu kan non verbal itu dia mau ini kita uda tau kita ga ngepush gitu lo. Sekarang kita usahain ngepush ya biar dia ada ngomongnya. Kita selalu menyampaikan misal “ini kita buka” “ini ngapain!” “ kita tuker” walaupun keliatannya dia ga ngerti kita tetep gitu terus sih sampai suatu saat dia nggeh atau tererkam<sup>33</sup>.”

Dari hasil wawancara bersama orang tua subjek G perubahan yang dialami subjek G yaitu subjek G dapat lebih diarahkan dalam berkomunikasi dengan cara komunikasi secara verbal dan adanya dorongan dari orang tua subjek G kini subjek G lebih ada kemauan untuk berkomunikasi secara verbal.

**Tabel 4. 2**  
**Dampak Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Subjek S**

NO	ASPEK	SEBELUM	SESUDAH
1.	Komunikasi verbal	Belum dapat berkomunikasi secara verbal	Mampu berkomunikasi secara verbal. Dengan tahapan mulai dari dapat menjawab pertanyaan dengan jawaban memilih, hingga dapat merespon secara langsung pertanyaan sederhana seperti, “S sudah makan?” lalu subjek S menjawab “sudah”
2.	Komunikasi non verbal	Jika menginginkan sesuatu menggunakan komunikasi non verbal seperti menarik orang disekitarnya, menunjuk apa yang subjek mau.	Menarik orang sekitar jika menginginkan sesuatu, menunjuk sesuatu, respon penolakannya seperti marah sangat minim. Menangis jika merasa kesulitan melakukan tugas dari terapis tetapi akan tetap dikerjakan.

<sup>33</sup> orang tua, observasi dan wawancara subjek G 6 mei 2025.

Dari tabel diatas menjelaskan dampak yang sama terlihat pada subjek lain yaitu pada subjek S. Subjek mengalami perubahan dalam komunikasinya, perjalanan subjek S dalam menjalani terapi bermain di Rumah Kecil ini sudah tergolong lama oleh karena itu perubahan atau dampak yang di alami pelan pelan meningkat dan semakin terlihat dampak dari terapi bermain ini.

Seperti yang di paparkan oleh terapis subjek S yaitu kak Rosyi tentang perkembangan subjek S selama menjalani proses terapi bermain di Rumah Kecil :

Kak Rosyi :

“sekarang dia sudah bisa komunukasi dua arah dengan verbal tapi masih di bantu kadang, perlu ditanya sekali dua kali ketika dia kondisinya sedang ga fokus, em seperti “steven mau apa” misal dia mau sesuatu tapi dia nunjuk doang gitu, sedangkan disitu pilihannya ada banyak misal disitu ada truk sama puzzle dia nunjuk doang kan kita gatau jadi harus ditanya ulang “steven mau yang mana puzzle atau truk” baru dia mau jawab. Nah itu kondisinya dia itu setelah gabisa pake verbal meningkat jadi bisa memilih. Nah sekarang itu komunikasinya sudah sampai misal di tanya “S sudah makan?” itu langsung di jawab “sudah” tanpa di kasi pilihan sudah atau belum, dulu kan masih harus dikasi pilihan untuk menjawab tapi sekrang dia sudah bisa menjawab secara spontan gitu, cuma ketika kondisi dia lagi ga fokus atau masih banyak orang di sekitarnya itu harus di arahkan seperti “S S S sudah makan belum?” itu baru “sudah” kadang waktu suruh dada (mengucapkan selamat tinggal) sama mamanya “ayo dada dulu sama ka rosi” itu dia diem ga respon tapi setelah di ulangi “ayo dada dulu kita mau pulang” baru steven respon “dada” gitu, jadi kadang perlu pengulangan<sup>34</sup>.”

Dari hasil wawancara ini berkembang subjek S mengalami perubahan sedikit demi sedikit dari mulai belum dapat berkomunikasi secara verbal hingga dapat berkomunikasi verbal meskipun masih

---

<sup>34</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek S 10 mei 2025.

perlu dorongan untuk menjawab atau merespon sesuatu sampai pada subjek S dapat merespon atau menjawab pertanyaan tanpa adanya dorongan dari orang lain.

Hal yang sama di sampaikan oleh orang tua subjek S yang mengatakan perihal dampak atau perubahan komunikasi yang dialami oleh subjek S saat menjalani terapi bermain di Rumah Kecil.

Orang Tua subjek S :

“banyak sih terutama komunikasi kayak tatapan mata kalo dulu kalo belum “ven liat mama liat mama” gitu ya tapi kadang kala kalo steven ini kan kadang mendengar tapi ga melihat kadang saya “ven ini apa? “ kalo dulu kan dia cuek kalo sekarang (menoleh) nah itu adalah menurut saya itu sudah termasuk ada, kayak problem solvingnya itu sudah keluar sendiri apa ya lebih enjoy lah kalo ngadepi orang orang , apa ya banyak lah banyak banget perubahannya kalo diterapi itu. Cuman kalo mau mengungkapkan apa yang dia mau ini dia yang gabisa kecuali kalo dia kayak tadi malem nulis kan tiba-tiba tangan saya diambil “apa?” “tidak” itu mulai interaksi lah itu uda bisa kayak mau pipis, mau eek, itu dia tau atau dia “mau makan mana ini atau ini?” dia tau, cuman untuk mengungkapkan apa yang dia mau itu yang belum bisa kayak apa ya “mama ee” istilahnya yang abstrak bagi dia “aku marah” atau “aku sakit” itu dia masi belum tau sakit itu kayak ee sakit yang seperti apa itu dia gatau, kalo gatal dia tau jadi misal “kamu kenapa?” kalo saya tanya kenapa dia selalu jawab “sakit” jadi dia gatau apa dia sedih tapi kalau saya bilang “kamu kenapa? Sedih atau sakit?” nah itu dia baru bilang sakit nah gitu padahal dia waktu nangis “kamu kenapa? Sedih atau marah” “marah.”

**Tabel 4. 3**  
**Dampak Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Subjek N**

NO	ASPEK	SEBELUM	SESUDAH
1.	Komunikasi verbal	Mengulang kata atau suara yang didengarnya dari orang	Mampu menata pola komunikasinya meskipun masih sesekali terbolak-balik dalam menyusun katanya. Sudah dapat mengutarakan perasaannya. Gemar

			menyapa temannya
2.	Komunikasi non verbal	Jika menginginkan sesuatu menggunakan komunikasi non verbal seperti menarik orang disekitarnya, menunjuk apa yang subjek mau. Dan penolakan subjek berupa teriak serta menangis	Sudah dapat mengerti apa yang di utarakan terapis seperti intruksi dan interaksi yang lain dengan bentuk mengganggu atau menggeleng saat berinteraksi dengan terapis.

Adanya dampak perubahan dalam komunikasi pada subjek S yaitu telah ada interaksi dengan orang sekitarnya. Subjek S menjadi lebih responsif dan dapat berkomunikasi verbal.

Lain hal nya perubahan atau dampak dari terapi bermain yang dialami oleh subjek N. Subjek N ini memiliki kondisi komunikasi echolalic sehingga komunikasinya cenderung masih meniru dan kurang tertata. Setelah menajlankan terapi bermain ini subjek N dapat berkomunikasi dua arah dan pola komunikasi dan bahasanya mulai tertata.

Hal ini di sampaikan oleh kak cita sebagai terapis subjek N :

Kak Cita :

“Kemudian dia belajar lah kalau mau ini harus minta izin, kalau kesulitan itu minta tolong kemudian di bantu lah menyusun kalimatnya “ka cita N mau panjat” misalnya gitu akhirnya semakin kesini dia semakin terbentuk pola komunikasinya kalo dulu sih masih dibantu jadi dia lebih meniru cara komunikasinya gimana, dia meniru misal nih “nelson mau apa?” “panjat” “oh kalau gitu nelson bilang dulu “kak aku mau panjat” nah akhirnya dia meniru meniru sampai akhirnya sekarang terbentuk kalau mau apa bilang gitu. Kalo dulu cuman “em em em” atau tarik barang sekarang bener-bener sudah komunikasi dua arah<sup>35</sup>”

<sup>35</sup> terapis, observasi dan wawancara subjek N 6 mei 2025.

Kondisi yang dialami subjek N saat ini dia telah mampu berkomunikasi dua arah bersama terapis.

Hal yang sama juga di sampaikan oleh orang subjek N yaitu di rumah subjek N dapat berkomunikasi dua arah dan pola komunikasinya sudah mulai terlihat.

Orang tua subjek N :

“ya, mulai ada komunikasinya kadang muncul dia”<sup>36</sup>

Maksud dari apa yang di sampaikan oleh orang tua subjek N menurut hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan ialah mulai adanya komunikasi dan interaksi selama di rumah.

Dari pemaparan diatas dapat di ketahui bahwa terdapat dampak dari terapi bermain untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autisme di Rumah Kecil.

### C. Pembahasan Temuan

Pembahasan ini adalah uraian rangkuman yang telah peneliti paparkan pada pokok pembahasan sebelumnya yang dilakukan wawancara terhadap orang tua, terapis, dan psikolog Rumah Kecil Jember sebaai bukti dan sebagai bentuk pembuktian bahwa orang tua, terapis dan psikolog berusaha memaksimalkan penerapan terapi bermain dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak autisme di Layanan Tumbuh Kembang Rumah Kecil.

---

<sup>36</sup> orang tua, wawancara dan observasi subjek N, 9 MEI 2025.

## **1. Penerapan Terapi Bermain untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis**

Terapi bermain telah diterapkan oleh Rumah Kecil sejak tahun 2023 dengan adanya terapi bermain di Rumah Kecil dapat menunjang kemampuan anak untuk berinteraksi dan komunikasi karena pada penerapan terapi bermain melibatkan komunikasi antara terapis dan anak. adapun penerapan terapi bermain dalam meningkatkan keterampilan interaksi sosial pada anak autisme di Rumah Kecil :

- a. Terapi bermain selalu dimulai dengan interaksi antar terapis dan juga semua orang yang ada di Rumah Kecil. Setiap aktifitas terapi dilakukan sembari meningkatkan kemampuan komunikasi sang anak dengan selalu menerapkan interaksi antar terapis dan anak. Komunikasi anak autis di latih dengan cara yang bertahap mulai dari cara berkomunikasi non verbal, merespon pertanyaan dengan adanya pilihan, serta menata kata yang harus di ucapkan oleh anak. Perlakuan yang di berikan untuk meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan cara sederhana seperti bermain dengan bergantian, bermain dengan adanya anak terapi lain dalam satu ruangan, bermain sembari berkomunikasi bersama terapis.

Dalam buku *Theraplay* Phyllis B. Booth memaparkan pada dasarnya anak autis mengalami kesulitan dalam komunikasi, ketidakmampuan untuk berinteraksi menggunakan sinyal emosi, gerakan, volkalisasi serta kesulitan dalam mempertahankan interaksi untuk terlibat dalam pemecahan masalah sosial dan untuk menciptakan ide-ide yang

bermakna secara emosional. Kesulitan dalam berkomunikasi pada anak autis dimulai dengan sinyal emosional melalui rangkaian sinyal bahasa yang kompleks. Hasilnya anak tidak mampu mengomunikasikan perasaan, pikiran, dan keinginan dengan baik. Tujuan dari penerapan terapi bermain ini untuk anak autis salah satunya ialah anak dapat mengomunikasikan perasaan dan pikiran kepada orang lain<sup>37</sup>.

Phyllis B. Booth juga menjelaskan bahwasanya kegiatan-kegiatan sederhana ini kaya akan kesempatan untuk membangun keterampilan sosial. Beberapa cara sederhana yang dapat dilakukan untuk meningkatkan interaksi sosial menurut Phyllis B. Booth seperti, menyapa setiap orang sebagai bagian kelompok, membangun kepercayaan, melakukan kontak mata, bergiliran, memulai interaksi dan memperthankan interaksi, mengembangkan koordinasi mata dan tangan, mengikuti isyarat visual dan pendengaran, melibatkan, mengalihkan, dan menarik kembali perhatian.<sup>38</sup>

- b. Setiap anak berbeda cara komunikasi nya hingga treatment yang diberikan pun juga berbeda. Terapis memberikan perlakuan berbeda di setiap subjek sesuai dengan kebutuhan perkembangan dan cara berkomunikasi dengan mereka.

Menurut Phyllis B.Booth setiap anak autism memiliki keunikan tersendiri, keberhasilan terapi yang di lakukan bergantung pada pengetahuan tentang kekuatan dan kepekaan khusus anak tersebut. Jika

---

<sup>37</sup> *Theraplay*, 325.

<sup>38</sup> *Theraplay*, 351.

anak tersebut belum memiliki daignosa formal ASD, di awal akan merujuk untuk melakukan evaluasi komprehensif di pusat yang mengkhususkan diri dalam diagnosis autisme. Dan akan di rujuk terlebih dahulu pada terapi okupasi, terapi wicara-bahasa, penempatan pendidikan, dan layanan khusus sesuai kebutuhan. Selain itu dalam proses penilaian terapi bermain yang umum, terdiri dari pengambilan riwayat terperinci dari orang tua, meninjau semua laoran sebelumnya, merekam video serta evaluasi MIM. Dalam proses penilaian akan diketahui bentuk kepekaan unik anak, jenis tingkat rangsangan yang dapat ditoleransi oleh anak tersebut. Begitu saat proses terapi dimulai praktisi akan lebih mengetahui tentang bagaimana anak merespons berbagai aktivitas dan dapat menyempurnakan reportar aktivitas bermain yang akan meningkatkan toleransinya terhadap rangsangan dan mendorongnya untuk tekun dalam interaksi sosial. Meskipun anak autis mungkin berbeda-beda dalam tingkat, derajat , dan keparahan kesulitan yang mereka tunjukkan di berbagai bidang, prinsip-prinsip perawatan yang di jelaskan berlaku untuk semua anak<sup>39</sup>.

Mengingat berbagai macam hambatan ya dimiliki oleh anak autis maka diperlukan metode khusus serta pendekatan lebih intens dalam penerapan terapi bermain. Penerapan terapi beremain pada anak autis tidaklah mudah jika diterapi ini digunakan pada anak dengan kemampuan yang maksimal. Media permainan serta tempat bermain

---

<sup>39</sup> *Theraplay*, 312.

harus disesuaikan dengan kondisi anak. bermain sebagai terapi merupakan salah satu sarana yang dilakukan dalam membantu anak mengatasi masalahnya, sebab bagi anak bermain adalah simbol verbalisasi<sup>40</sup>.

- c. Tidak ada intervensi bagi anak dalam bermain, setiap aktivitas bermain akan melibatkan interaksi satu sama lain. Perlu adanya keterikatan atau keterlibatan antar terapis dan anak untuk meningkatkan kemampuan inetraksi sosial subjek.

Bermain dapat membebaskan anak dari tekanan dan stress akibat situasi lingkungan. Ketika bermain, anak dapat mengekspresikan emosi dan melepaskan dorongan yang tidak dapat diterima dalam bersosialisasi. Dengan bermain anak dapat bereksperimen dan mencoba situasi yang menakutkan serta meras seolah-olah mengalami atau berada dalam posisi tersebut. Anak-anak mengungkapkan lebih banyak tentang diri mereka sendiri dalam bermain, mengkomunikasikan beberapa kebutuha, rasa takut, dan keinginan yang tidak dapat mereka ekspresikan dengan keterampilan bahasa mereka yang terbatas<sup>41</sup>.

Dalam buku Theraplay menjelaskan bahwa keterlibatan adalah dimensi terapi bermain yang utama saat menangani anak-anak autis. Karena anak dengan autisme merasa sulit untuk terlibat dengan orang lain, prinsip terapi bermain untuk menjadi kekuatan yang menarik yang diperhatikan dan diperhitungkan oleh anak sangatlah penting. Dalam

---

n.d. <sup>40</sup> Mutia Pangesti, "Terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis,"

<sup>41</sup> Pangesti.

proses terapi bermain harus dengan kepekaan yang tinggi sehingga anak tidak takut atau menjadi sangat cemas sehingga sang anak mungkin menarik diri atau melarikan diri. Tujuannya adalah untuk memberikan keterlibatan maksimal yang dapat ditoleransi oleh anak dengan cara yang menyenangkan dan spontan. Greenspan dan Wieder menjelaskan pentingnya keterlibatan bagi anak autis sebagai berikut :

“melalui keterlibatan, kita memasuki dunia anak dengan kehanatan, kegembiraan, kepercayaan. Ini membantu anak untuk mengatur dirinya sendiri karena fokusnya adalah pengasuh yang terlibat. Keterlibatan ini mengarah pada keinginan untuk berkomunikasi, dan membangun landasan bagi kesenangan dalam berhubungan dengan orang lain dan memperhatikan dunia luar.”<sup>42</sup>

Berbeda dengan perawatan lainnya, terapi bermain tidak secara langsung terang-terangan mengajarkan keterampilan sosial yang sangat kurang dimiliki oleh anak autis. Sebaliknya membantu anak mempelajari keterampilan ini dengan berbagai cara yang lebih halus. Inti dari hubungan yang sedang dikembangkan dengan terapis dan orang tua adalah pemahaman yang berkembang tentang apa artinya berada dalam hubungan sosial. Responsivitas, berbagi, kesadaran terhadap orang lain yang berkembang dalam interaksi satu lawan satu inti dari semua keterampilan sosial<sup>43</sup>.

---

<sup>42</sup> *Theraplay*, 325.

<sup>43</sup> *Theraplay*, 308.

d. Tahapan yang dilakukan dalam proses terapi bermain sama dengan intervensi yang lain yakni asesmet, goals setting, perencanaan, treatment, tindak lanjut serta evaluasi. Treatment yang di berikan di rancang dengan menarik dan menyenangkan.

Terapi bermain adalah usaha untuk mengubah tingkah laku bermasalah dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Penerapan ini biasanya dilakukan pada satu ruangan khusus yang telah di rancan sedemikian ruma sehingga anak dapat merasa lebih santai dan dapat mengekspresikan segala perasaan dengan bebas. Dengan cara ini dapat diketahui permasalahan anak dan bagaimana mengatasinya<sup>44</sup>.

Proses penerapan terapi bermain melalui beberapa tahapan yaitu, yang pertama ialah pembuatan rancangan treatment dalam tahap awal yang dilakukan setelah proses asesment. Untuk mendapatkan rancangan treatment yang tepat, perlu menciptakan hubungan baik antara terapis dengan anak sehingga anak dapat mengeksplorasi secara optimal dalam bermain dan mempunyai perasaan senang ketika melakukan sesuatu, hasil dari observasi selama awal sesi akan mengumpulkan informasi. Setelah semua informasi terkumpul dapat disimpulkan kebutuhan anak sehingga rancangan treatment beserta tujuannya dapat dibuat dengan tepat. Setelah rancangan treatment selesai dibuat maka perlu diinformasikan pada orang tua untuk mendapatkan persetujuan dan dukungan. Tahapan yang kedua adalah pelaksanaan treatment, dalam

---

<sup>44</sup> Pangesti, "Terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autisme."

tahap ini terapis melaksanakan rancangan yang telah dibuat dengan menjaga sikap profesional, kejujuran dan kerahasiaan. Selain itu terapis juga perlu menciptakan rasa aman dan kebebasan pada diri anak untuk menentukan pilihan dan mengekspresikan diri. Dan yang terakhir ialah evaluasi treatment, di tahap terakhir ini terapis mengajak anak membuat suatu acara khusus sehingga anak tidak mengalami kesedihan atau kekecewaan karena kehilangan suasana yang sudah dia dapatkan<sup>45</sup>. Dalam buku Therplay Phillis B.Booth menliskan urutan perawatan terapi bermain. Berikut menjelaskan tiga langkah dalam proses penerapan terapi bermain : Asessment, treatment, dan follow up. Adapun tahapan perawatan terapi bermain mulai dari berikut :

- 1) Menyiapkan ruangan, penataan fisik untuk proses terapi bermain sangatlah sederhana. Fokus yang intens pada hubungan anatar anak dan terapis mungkin untuk bekerja secara efektif dalam keadaan yang kurang ideal. Idealnya adalah ruangan terapi harus memiliki ruang yang sederhana tidak berantakan sekitar sepuluh kaki kali sepuluh dengan lantai atau matras olahraga yang mudah dibersihkan. Bantal lantai besar atau kursi beanbag dan bantal lempar kecil sangat penting. Karena tidak semua orang tua dapat duduk dilantai, sofa kecil berguna. Akses tempat tinta untuk bermain air dan membersihkan sangat membantu. Mainan atau benda lain yang mengalihkan perhatian anak harus dijauhkan dari

---

<sup>45</sup> Pangesti.

pandangan. Semua bahan yang di butuhkan untuk kegiatan yang direncanakan hari itu seperti, lotion, bedak bayi, gelembung, tinta atau koran, juga harus di jauhkan dari pandangan dalam keranjang tas yang mudah diakses saat terapis membutuhkannya.

- 2) Observasi, sebagai seorang praktisi harus menyiapkan beberapa pengaturan agar orang tua dapat mengamati dan mendiskusikan sesi dengan praktisi. Ruang observasi dengan cermin dua arah dan peralatan suara sangatlah ideal. Adanya sambungan nikabel kabel merupakan alternatif yang murah dan bagus. Jika ruang observasi tidak tersedia, orang tua dan terapis kedua jika anda memilikinya dapat duduk di salah satu sudut terapi selama sesi. Jika orang tua berada di dalam ruangan, atau koneksi ruangan tersebut harus lebih besar dari ukuran yang tercantum di atas ruang untuk mengamati. Kamera juga sangat berguna untuk merekam interaksi MIM dan sesi terapi bermain itu sendiri. Tujuan dari adanya video itu adalah untuk mendapatkan gambaran yang lebih baik tentang apa yang terjadi selama sesi dan kemana anda harus melangkah selanjutnya bersama anak. Jika tidak memiliki rencana menonton, seorang praktisi dapat menunjukkan sesi tersebut kepada orang tua dan mendiskusikan interaksi tersebut dengan mereka. Rekaman tersebut dapat digunakan untuk pengawasan saat praktisi menjelaskan pelatihan dan kapan saja nanti saat ingin berkonsultasi dengan kolega tentang perkembangan kasus sulit. Terapis akan memiliki

rekapman tentang apa yang sebelumnya terjadi selama sesi terapi jika ada yang mempertanyakan sifat interaksi dengan anak.

- 3) Menentukan waktu, Frekuensi, dan Durasi Perawatan. Kursus dasar perawatan terapi bermain untuk masalah ringan hingga sedang adalah delapan belas hingga dua puluh lima sesi mingguan selama empat puluh lima menit, dengan empat sesi tindak lanjut dengan interval triwulan selama tahun berikutnya. Sesi pertama adalah wawancara pengumpulan informasi dengan orang tua. Satu atau dua pertemuan berikutnya, tergantung pada apakah satu atau dua orang terlibat dalam perawatan, adalah sesi observasi menggunakan metode Interaksi Marschak (MIM) dimana anak dan satu orang tua pada satu waktu melakukan serangkaian tugas interaktif bersama-sama. Interaksi direkam dalam video dan kemudian dianalisis oleh terapis sebagai persiapan untuk sesi keempat dengan orang tua. Dalam sesi tersebut, terapis dan orang tua membahas pengamatan mereka terhadap interaksi tersebut dan bersama-sama menyetujui tujuan perawatan. Sesi kelima hingga kedua puluh melibatkan terapi bermain langsung dengan anak dan orang tuanya, dimulai dengan beberapa sesi di jadwalkan bagi terapis dan orang tua untuk bertemu tanpa anak untuk membahas kemajuan dan tujuan. Saat penyelesaian yang disepakati semakin dekat, apakah akan mengakhiri sesi atau melanjutkan beberapa sesi lagi. Sesi terakhir diakhiri dengan pesta perpisahan.

Sesi tindak lanjut MIM dan sesi pemberian umpan balik dengan orang tua agar dapat di dokumentasikan perubahan yang terjadi selama perawatan dan untuk memperkuat bagi orang tua mengenai efektivitas cara baru mereka dalam berinteraksi dengan anak mereka.

Mengingat kebutuhan yang lebih besar dari anak-anak yang telah mengalami perpisahan, kehilangan, trauma, banyak pengasuh, atau perawatan di lembaga, periode perawatan dapat dipanjangkan durasinya dan intensitinya. Sesi dapat berlangsung selama satu setengah jam dan dapat dijadwalkan dua kali seminggu. Periode perawatan selama dua belas hingga dua puluh empat bulan untuk anak-anak seperti itu adalah hal yang umum<sup>46</sup>.

## 2. Dampak Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis

Kemampuan interaksi sosial adalah aspek penting dalam perkembangan anak, terutama anak dengan autisme. Salah satu intervensi yang efektif dalam meningkatkan interaksi sosial adalah terapi bermain, dimana aktivitas bermain yang terstruktur dan terarah dapat membantu anak belajar berkomunikasi, bekerja sama, serta mengekspresikan perasaan dan kebutuhan. Berikut adalah dampak yang diberikan oleh terapi bermain terhadap interaksi sosial anak autisme :

- a. Dapat berkomunikasi secara verbal maupun non verbal

---

<sup>46</sup> *Theraplay*, 7.

Dari ketiga subjek tujuan mereka terapi ialah untuk menunjang perkembangan dalam hal komunikasi. Mulai dari subjek G yang di awal tidak mau mengeluarkan kata apapun meskipun sebenarnya verbal hingga saat ini subjek G dapat menyampaikan apa yang dia inginkan dan merespon jawaban meskipun harus di beri pilihan untuk menjawab, serta semenjak menjalani proses terapi ini subjek G menjadi anak yang lebih interaktif dengan orang lain. Sama halnya yang di alami oleh subjek S yang di awal belum dapat verbal sama sekali hingga saat ini subjek S dapat mengeluarkan kata secara verbal. Berbeda dengan subjek N, subjek N di awal sudah mampu untuk mengeluarkan kata secara verbal tetapi subjek N mengalami hambatan komunikasi echolalic atau pengulangan kata. Kesulitan ini yang membuat orang di sekitar subjek N tidak mengerti apa yang subjek N sampaikan oleh karena itu semenjak menjalankan proses terapi subjek N belajar untuk mengutarakan apa yang subjek N sampaikan dengan tertata di setiap katanya. Adanya interaksi yang di bangun di setiap aktivitas bermain dapat menunjang anak autis untuk bisa berkomunikasi secara verbal maupun non verbal. Terapi bermain menunjukan peningkatan dalam bidang perkembangan bahasa, interaksi sosial dan berkurangnya perilaku stereotip, setelah proses terapi. Mereka dikatakan juga dapat mentransfer keterampilan ini di luar setting bermain. Model terapi bermain yang terintegrasi dalam kelompok juga dapat berhasil, dimana program ini ditujukan untuk

meningkatkan interaksi sosial dan melatih keterampilan bermain simbolik.<sup>47</sup>

b. Adanya kontak mata saat berinteraksi

Dengan adanya interaksi yang terus dibangun selama proses terapi akan meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autis. Dari ketiga subjek yang diteliti subjek S yang paling terlihat tidak adanya kontak mata saat berinteraksi. Hingga setelah beberapa bulan menjalani terapi di Rumah Kecil subjek S mengalami perubahan dalam ranah kontak mata, subjek S dapat melakukan kontak mata sesekali dengan terapis ataupun orang disekitarnya. Dari hasil observasi peneliti dapat mengetahui bahwa ketiga subjek G, S, N mengalami peningkatan dalam kontak mata di lihat bagaimana mereka dapat memperhatikan dan memahami instruksi yang diberikan oleh terapis. Meningkatnya kontak mata pada subjek ialah karena adanya hubungan antara terapis dan anak melalui aktivitas bermain. Anak yang interaksi sosialnya sudah mulai ada bisa terjadi karena rasa percaya sudah terbentuk dan mulai timbul rasa nyaman pada saat bermain.<sup>48</sup> Menurut Nasir dkk hakikat interaksi sosial terletak pada tindakan orang lain. Di sini, hakikatnya harus ada orientasi timbal balik antara pihak-pihak yang bersangkutan tanpa menghiraukan isi perbuatannya<sup>49</sup>. Menurut

<sup>47</sup> Pangesti, "Terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis," 31.

<sup>48</sup> "Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis Di SDLB PROF. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi 2014," n.d., 145.

<sup>49</sup> Siska Iskandar, "Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain Asosiatif Improvement Of Social Interaction Ability in Autism Child Through Therapy Associative Players" 4, no. 2 (2020): 16.

Burhan Malik teknik olahraga sambil bermain pada anak autis sangat efektif dalam peningkatan konsentrasi mereka<sup>50</sup>.

c. Dapat menyampaikan atau mengekspresikan perasaan

Dari hasil observasi menunjukkan bahwa ketiga subjek mengalami kemampuan komunikasi yang berbeda-beda. Subjek G dan S memiliki kesamaan yaitu harus di beri pertanyaan dalam bentuk pilihan untuk mereka tahu apa yang mereka inginkan dan menjawab salah satu dari pertanyaan tersebut contoh seperti “kamu mau bermain truck atau puzzle?” dan subjek G dan S akan menjawab salah satu dari pertanyaan itu. Berbeda dengan subjek N saat ini subjek N sudah dapat mengutarakan apa yang dia inginkan dengan verbal maupun non verbal misal seperti saat sebelum bermain subjek N ingin mencari hewan kepik merah dia akan berbicara “aku mau kepik merah.” Salah satu dampak yang terlihat dari ketiga subjek yang menjalani terapi bermain di Rumah Kecil dapat berkomunikasi secara verbal dan menyampaikan atau mengekspresikan keinginannya adalah salah satu tujuan dari terapi bermain. Terapi bermain terbukti efektif untuk meningkatkan kemampuan interaksi anak autis. Bermain bagi anak autis akan membuka kesempatan pada mereka untuk mereka mengembangkan aspek sosial (kerjasama, komunikasi, dan pertemanan), aspek persepsi motorik (menolong diri sendiri dan mengatur kehidupan sehari-hari), aspek emosi (senyum pada orang

---

<sup>50</sup> Pangesti, “Terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak autis,” 28.

memahami isi pembicaraan sesuai dengan topik yang sedang dibicarakan serta memecahkan masalahnya).<sup>51</sup>



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

---

<sup>51</sup> Pangesti, 29.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Simpulan**

Berikut adalah simpulan yang dapat di tarik dari data dan pembahasan peneliti berikan :

1. Penerapan terapi bermain untuk meningkatkan interaksi sosial anak autisme di Layanan Tumbuh Kembang Rumah Kecil dilaksanakan dengan baik yakni di kemas dengan menarik, menyenangkan, dan berfokus pada hubungan yang bersifat interaktif, fisik, dan personal. Proses terapi bermain di Rumah Kecil melalui 5 tahapan yaitu asesment atau goal setting, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi, dan tindak lanjut.

Langkah-langkah penerapan terapi bermain yang telah di lakukan di Rumah Kecil telah dilakukan sebagaimana mestinya. Penerapan terapi di Rumah Kecil juga telah menerapkan kegiatan-kegiatan sederhana untuk membangun keterampilan sosial. Seperti saling menyapa, bermain dengan bergantian, bermain dengan anak terapi lain, dan berinteraksi selama kegiatan bermain dalam proses terapi. Dengan cara sederhana seperti ini dapat meningkatkan interaksi sosial.

2. Dampak terapi bermain terhadap interaksi sosial anak autisme adalah anak dapat berkomunikasi secara verbal maupun non verbal, adanya kontak mata saat berinteraksi, dapat menyampaikan atau mengekspresikan perasaan yang dilakukan dengan konsisten.

Terapi bermain menunjukkan peningkatan dalam bidang perkembangan bahasa, interaksi sosial dan berkurangnya perilaku stereotip, setelah proses terapi. Terapi bermain tergolong salah satu teknik terapi yang efektif dalam meningkatkan kemampuan bahasa anak autis karena dalam proses terapi bermain melibatkan interaksi antara anak dan terapis. Interaksi antara terapis dan anak selama aktivitas bermain akan menumbuhkan rasa percaya dan timbul rasa nyaman oleh karena itu hal ini dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial seperti meningkatnya kontak mata pada anak autis.

## **B. Saran**

Berikut adalah beberapa rekomendasi yang perlu dibuat sehubungan dengan temuan penelitian ini :

### **1. Kepada subjek**

Kepada orang tua di harapkan selalu konsisten berperan secara aktif dalam proses penerapan terapi bermain untuk membantu anak merasa lebih di dukung sehingga dapat melanjutkan latihan di rumah secara konsisten. Serta membangun lingkungan rumah yang mendukung perkembangan anak untuk mengoptimalkan kegiatan terapi bermain yang telah dilakukan.

Kepada terapis di harapkan untuk selalu meningkatkan kreativitas dalam merancang aktivitas bermain yang menyenangkan dan edukatif, serta selalu memastikan suasana yang aman dan nyaman bagi anak-anak selama sesi terapi. Terapis juga di harapkan dapat mengikuti

perkembangan metode terapi bermain terbaru agar pelayanan yang diberikan semakin efektif dan bermakna bagi perkembangan anak.

## 2. Peneliti lainnya

Penelitian ini ingin mengetahui penerapan terapi bermain yang dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial dengan media bermain berbagai jenis. Saran untuk peneliti selanjutnya ialah peneliti dapat menguji efektivitas dengan spesifikasi media permainan seperti permainan tradisional, digital, edukatif, dan media terapi yang dapat meningkatkan interaksi sosial, sehingga dapat menemukan metode yang paling sesuai dengan kebutuhan anak autis. Selain itu peneliti selanjutnya dapat menggunakan metode kuantitatif untuk mendapatkan data lebih detail.

## DAFTAR PUSTKA

- Achjar, Komang Ayu Henny, et al. *Metode penelitian kualitatif: Panduan praktis untuk analisis data kualitatif dan studi kasus*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia, 2023.
- Adriana, Dian, *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak*, (Jakarta: Selemba, 2011).
- Adriana, Dian. *Tumbuh Kembang Dan Terapi Bermain Pada Anak*. (Jakarta Selatan: Salemba Medika, 2017) 2nd Ed., N.D.
- Adwiah Rabiatul, A., & Zarkasih Putro, K. (2023). Penerapan Terapi Bermain Dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis Di Rumah Terapi ABK. 9(2).
- Al Taujih, J., Atuz Zeky, A., & Batubara, J. (2019). *Terapi Bermain Menurut Carl Gustav Jung Dalam Mengatasi Permasalahan Anak*. 5(2).
- Booth, B. Phylliss. *Theraplay: Helping Parents And Children Build Better Relationships Through Attachment-Based Play. Third Edition. United States Of America: By Jossey-Bass*, 2010.
- Budiyanto, *Pengantar Pendidikan Inklusif*, (Jakarta: Prenadamedia, 2017).
- Fahri Moh, L., Hery Qusyairi, L. A., & Palapa Nusantara Lombok NTB, S. (2019). Interaksi Sosial Dalam Proses Pembelajaran. *Palapa : Jurnal Studi Keislaman Dan Ilmu Pendidikan*, 7(1).
- Harahap, Nursapia *Buku Metodologi Penelitian Kualitatif*. (N.D.).
- Iskandar, Siska. "Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial Pada Anak Autis Melalui Terapi Bermain Asosiatif Improvement Of Social Interaction Ability In Autism Child Through Therapy Associative Players" 4, No. 2 (2020).
- Lestari Indah, S., & Islam Anak Usia Dini, P. (2023). Perilaku Anak Autis : Perkembangan Dan Penangan. In *Indonesian Journal Of Early Childhood: Jurnal Dunia Anak Usia Dini* (Vol. 5).
- Muzakar, Abdullah. "Psikologi Sosial\_P2," (Universitas Hamzanwadi Press: Nusa Tenggara Barat. 2023) N.D.
- Magdalena, Ina, et al. "Analisis pengembangan bahan ajar." *Nusantara 2.2* (2020): 180-187.

- Nurhadi, Z. F., Utami, R., Sy, D., & Nurhalimah, S. (N.D.). Pengaruh Terapi Bermain Sebagai Komunikasi Terapeutik Terhadap Interaksi Sosial Anak Berkebutuhan Khusus. [Http://Jurnal.Unpad.Ac.Id/Jkk](http://Jurnal.Unpad.Ac.Id/Jkk)
- Pangesti, M. (N.D.). OPEN ACCESS Terapi Bermain Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Autis STUDI KASUS.
- Pollock, Nancy "Sensory-Integration,: A Review Of The Current State Of The Evidence" N.D.
- Purwanto Setiyo, Artikel Psikologi Klinis Perkembangan Dan Sosial, 2007: Penerapan Terapi Bermain Bagi Penyandang Autisme (<https://Klinis.Wordpress.Com/2007/08/30/Penerapan-Terapi-Bermain-Bagi-Penyandang-Autisme-1/>, Diakses 4 Desember 2020).
- Sinaga, Dameria. "Buku Ajar Metodologi Penelitian (Penelitian Kualitatif)." (2023).
- Sofwan , Sri Soedewi Masjchun "Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis Di SDLB, Jambi 2014," N.D.
- Sugiono, Metode Penelitian Kantitatif , Bandung (2018) Alfabeta.
- Sugiono, Metode Penelitian Kantitatif Dan Kualitatof Dan R Dan D Bandung (2014) Alfabeta
- Utomo, P. (N.D.). Model Konseling Kelompok Berbasis Terapi Bermain Asosiatif Untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Siswa Abk. <https://Doi.Org/10.17977/Jptpp.V3i4.10725>
- Wilcox, Lynn, Personality Psychotherapy, (Yogyakarta: Terjemahan Kumalahadi, 2006), Hlm. 22
- Wiresti, R. D., & Na'imah, N. (2020). Aspek Perkembangan Anak : Urgensitas Ditinjau Dalam Paradigma Psikologi Perkembangan Anak. *Aulad : Journal On Early Childhood*, 3(1), 36–44. <https://Doi.Org/10.31004/Aulad.V3i1.53>
- Zellawati, A. (N.D.). Terapi Bermain Untuk Mengatasi Permasalahan Pada Anak
- Pratiwi, Putri Adinda, et al. "Mengungkap metode observasi yang efektif menurut pra-pengajar EFL." *Mutiara: Jurnal Penelitian Dan Karya Ilmiah* 2.1 (2024): 133-149.

## LAMPIRAN-LAMPIRAN

### 1. Pernyataan Keaslian Tulisan

#### SURAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Chantika Dewi Gemala Intan  
Nim : 212103050020  
Prodi/Jurusan : Psikologi Islam (PI)  
Fakultas : Dakwah  
Universitas : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul "**Penerapan Terapi Bermain Pada Anak Autism Dalam Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Di Layanan Tumbuh Kembang Rumah Kecil Jember**" bukan merupakan hasil plagiasi/tidak mengandung unsur plagiasi.

Demikin surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagaimana mestinya.

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

Jember, 27 Mei 2025

Saya yang menyatakan



**Chantika Dewi Gemala Intan**  
NIM: 212103050020

## Matrik Penelitian

### Matriks Penelitian

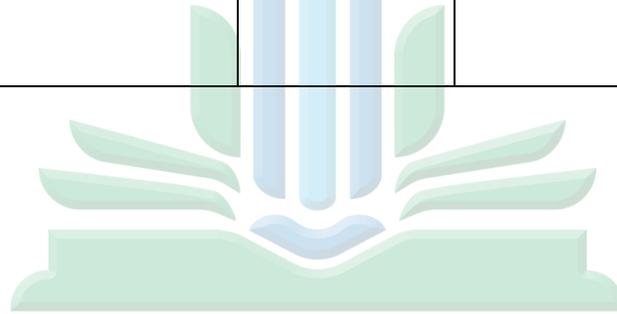
JUDUL	VARIABLE	SUB VARIABEL	INDIKATOR	SUMBER DATA	METODE PENELITIAN	FOKUS PENELITIAN
<b>PENERAPAN TERAPI BERMAIN PADA ANAK AUTISM DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL DI LAYANAN TUMBUH KEMBANG RUMAH KECIL JEMBER</b>	1. Terapi Bermain	1. Mengembangkan ekspresi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan mengikuti aturan</li> <li>- Pengembangan disiplin diri</li> <li>- Kesadaran akan tanggung jawab</li> <li>- Mengekspresikan pikiran dan perasaannya</li> <li>- Pengemba</li> </ul>	Primer 1. Informan : a. Psikolog b. Terapis c. Orang tua 2. Observasi 3. Dokumentasi Sekunder - Buku - Jurnal	1. Pendekatan penelitian : Kualitatif 2. Jenis penelitian : Deskriptif 3. Metode Pengumpulan Data : - Observasi - Wawancara - Dokumentasi	1. Bagaimana penerapan terapi bermain untuk meningkatkan interaksi social anak autism? 2. Bagaimana dampak terapi bermain

		<p>2. Kreativitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan menciptakan sesuatu yang baru</li> <li>- Pengembangan imajinasi</li> <li>- Keterampilan menggambar atau mengukir</li> </ul>	<p>4. Keabsahan Data Triangulasi</p>	<p>n terhadap interaksi sosial anak autisme?</p>
		<p>3. Pengaturan emosi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan kreativitas verbal</li> <li>- Ekspresi emosi (senang, sedih, marah)</li> <li>- Pengelolaa</li> </ul>		

			<ul style="list-style-type: none"> <li>- n emosi (mengendalikan amarah)</li> <li>- Empati (memahami perasaan orang lain)</li> <li>- Kesadaran diri (mengenal perasaan sendiri)</li> <li>- Pengembangan kesabaran</li> </ul>		
	2. Interaksi Sosial	<p>4. Mengekspresikan sifat agresi</p> <p>1) Kontak social</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kemampuan berbagi dan bergiliran</li> <li>- Keterampilan berkomunikasi efektif</li> </ul>		

		2) Komunikasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengembangan hubungan social</li> <li>- Kemampuan menyelesaikan konflik</li> <li>- Berjabat tangan</li> <li>- Berpelukan</li> <li>- Berbicara</li> <li>- Berdiskusi</li> <li>- Saling senyum</li> <li>- Saling Menyapa</li> <li>- Verbal :</li> <li>- Menjawab pertanyaan</li> <li>- Berdiskusi</li> <li>- Komunikasi non</li> </ul>			
--	--	---------------	---	--	--	--

			verbal : - Mengangguk - Geleng - Melambai - Menunjuk			
--	--	--	--	--	--	--



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## Guide wawancara dan observasi

### GUIDE OBSERVASI ANAK

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

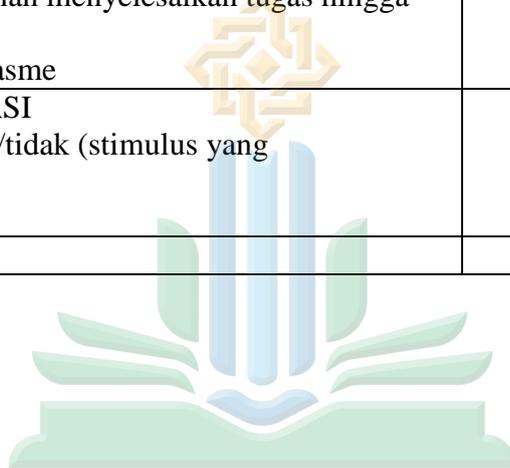
Hari/Tanggal :

Lokasi :

Jenis Observasi :

No	Aspek	Deskripsi
1.	<b>FISIK</b> a. Personal (perawakan, perkiraan, tinggi badan, berat badan, warna kulit, bentuk muka, rambut, kebersihan diri dan kerapian dalam berpakaian, dll ) b. Setting tempat	
2.	<b>KOGNITIF</b> a. Pemahaman (langsung faham dan responnya sesuai konteks atau perlu beberapa kali diulang baru mengerti) b. Gaya pemecahan masalah (trial and error atau tidak teburu-buru)	
3.	<b>EMOSI</b> (ekspresi cenderung ceria, rama, tersenyum, murung, marah, flat atau datar-datar saja, dll)  Catatan : Perlu dilihat pemicu yang menyebabkan munculnya emosi, respon orang-orang disekitar ketika muncul emosi tersebut, dll	
4.	<b>SOSIAL</b> a. Interaksi dengan orang baru dikenal b. Interaksi engan teman sebaya	
5.	<b>MOTORIK</b> a. Motorik kasar Gerakan yang menggunakan otot besar : bergerak, berjalan, berguling,dll b. Motorik halus	

	Koordinasi antara penglihatan, tangan dan jari-jari	
6.	<b>KOMUNIKASI</b> a. Komunikasi non verbal : Gesture tubuh (mengangguk-ngangguk, menggeleng-geleng, melambai,dll) b. Komunikasi verbal : (lancer, runtut,gagap,terlalu cepat, artikulasi jelas/tidak jelas)	
7.	<b>MOTIVASI</b> a. Ketekunan dalam mengerjakan tugas b. Keinginan menyelesaikan tugas hingga tuntas c. Antusiasme	
8.	<b>KONSENTRASI</b> Mudah beralih/tidak (stimulus yang mengganggu) Berapa menit	



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

## GUIDE OBSERVASI TERAPIS

Nama :

Usia :

Jenis kelamin :

Hari/Tanggal :

Lokasi :

Jenis Observasi :



NO	ASPEK	YES	NO	DESKRIPSI
1	Peduli dan membangun interaksi dengan anak			
2	Penerimaan terhadap anak			
3	Mampu menciptakan rasa aman dan nyaman			
4	Memberikan kesempatan ekspresi pada perasaan anak			
5	Percaya dengan kemampuan anak			
6	Meberikan fasilitas anak			
7	Memenuhi proses tahapan terapi bermain			
8	Mampu memberikan batasan yang tepat			

## GUIDE WAWANCARA

### 1. Terapis

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN
1.	Interaksi sosial	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana cara berkomunikasi selama terapi ?</li><li>2. Pada saat apa anak menunjukkan komunikasi non verbal ?</li><li>3. Bagaimana sikap yang ditunjukkan saat berinteraksi dengan terapis?</li><li>4. Bagaimana proses selama terapi untuk meningkatkan interaksi sosial?</li></ol>
2.	Terapi Bermain	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Menyediakan ruangan yang nyaman ? (bagaimana kriteria ruangan yang nyaman dan aman, apa yang membuat anak nyaman di ruangan terapi)</li><li>2. Menyediakan berbagai jenis permainan ? (kualifikasi permainan apa saja)</li><li>3. Menunggu kesiapan anak ?</li><li>4. Memberikan anak reward saat mencapai sesuatu ? (bagaimana cara terapis memberikan punishment dan reward)</li><li>5. Cara bermain yang seperti apa yang dapat meningkatkan interaksi sosial?</li><li>6. Bagaimana cara terapis memberikan evaluasi kepada orang tua?</li><li>7. Bagaimana terapis mengajak kerjasama dengan orang tua untuk keberhasilan selama terapi yang dijalankan?</li></ol>

## 2. Orang tua

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN
1.	Interaksi sosial	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana kondisi anak sebelum terapi ?</li><li>2. Bagaimana cara berkomunikasi anak selama dirumah?</li><li>3. Pada saat apa anak merespon dengan menggunakan komunikasi non verbal ?</li><li>4. Bagaimana sikap anak jika berinteraksi dengan teman sebayanya?</li></ol>
2.	Terapi Bermain	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Adakah dampak dari terapi bermain yang telah di lakukan ?</li><li>2. Perubahan apa yang dialami oleh anak setelah menjalankan terapi bermain ?</li><li>3. Apa yang harus dilakukan orang tua untuk menyeimbangi terapi bermain yang telah dilakukan ?</li><li>4. Memberikan anak reward saat mencapai sesuatu ?</li></ol>

## 5. Psikolog

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN
1.	Interaksi sosial	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Bagaimana cara mengembangkan/meningkatkan kemampuan komunikasi anak autis dalam terapi bermain?</li><li>2. Apa yang harus dilatih terlebih dahulu sebelum melatih kemampuan interaksi anak autis ?</li><li>3. Kesulitan apa yang pernah dialami oleh anak dalam mengatasi anak autis dalam peningkatan kemampuan interaksi sosial?</li></ol>
2.	Terapi Bermain	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Apa yang harus dilakukan pertama kali saat melakukan terapi bermain ?</li><li>2. Bagaimana dengan kriteria terapis yang akan menjalankan terapi kepada anak autis ?</li><li>3. Kenapa terapi bermain menjadi salah satu terapi yang efektif dalam meningkatkan kemampuan komunikasi anak autis ?</li><li>4. Apa yang membedakan terapi bermain dengan terapi yang lainnya?</li></ol>

## Dokumentasi



Gambar 1 : 6 Mei 2025 wawancara terapis rumah kecil kak Cita dan kak Rosyi



Gambar 2 : 24 April 2025 observasi subjek N bersama terapis kak Cita



Gambar 3 : 24 April 2025 observasi subjek S bersama terapis kak Rosyi



Gambar 4 : 23 April 2025 observasi subjek G bersama terapis kak rosyi



Gambar 5 : 24 April 2025 report bersama orang tua subjek N dengan terapis Kak Cita



Gambar 6 : 23 April 2025 ruang terapi kondisi ruang terapi

## Surat Izin Penelitian

**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**  
**FAKULTAS DAKWAH**  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER**  
Jl. Mataram No 1 Mangli Kaliwates Jember, Kode Pos 68136  
email : fakultasdakwah@uinjember.ac.id website: http://idakwah.uinjember.ac.id


Nomor : B. 2021 /Un.22/D.3.WD.1/PP.00.9/ 1/2025 23 april 2025  
Lampiran : -  
Hal : Permohonan Tempat Penelitian Skripsi

Yth.  
Ibu Nuraini Kusumaningtyas M.Psi., Psikolog

**Assalamu'alaikum Wr. Wb.**

Dengan ini kami memohon dengan hormat agar mahasiswa berikut :

Nama : Chantika Dewi Gemala Intan  
NIM : 212103050020  
Fakultas : Dakwah  
Program Studi : Psikologi Islam  
Semester : VIII (delapan)

Dalam rangka penyelesaian / penyusunan skripsi, yang bersangkutan mohon dengan hormat agar diberi ijin mengadakan penelitian / riset selama ± 30 hari di lembaga yang Bapak/Ibu pimpin.

Penelitian yang akan dilakukan berjudul "Penerapan Terapi Bermain pada Anak Autism Dalam Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial di Layanan Tumbuh Kembang Rumah Kecil Jember"

Demikian atas perkenan dan kerjasama Bapak/Ibu, kami sampaikan terimakasih.

**Wassalamu'alaikum Wr. Wb.**

a.n. Dekan  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kelembagaan,  
**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI**  
**KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ**  
**J E M B E R**  
  




## Surat Selesai Penelitian



### RUMAH KECIL

Ruang Konseling Keluarga, Layanan Pemeriksaan Tumbuh Kembang dan Terapi Perkembangan  
Berbasis Bermain  
Ruko lotus regency Jl. Teratai no 6B Gebang, Jember – Jawa Timur No Telp 082 133 212 020

#### SURAT KETERANGAN 002/KET.SKP/RR/V/2025

Yang bertandatangan di bawah ini :

Nama : Nuraini Kusmaningtyas, M.Psi., Psikolog.  
Jabatan : *Founder*/Psikolog Rumah Kecil  
Unit kerja : Layanan Tumbuh Kembang dan Bermain Rumah Kecil

Dengan ini menyatakan bahwa :

Nama : Chantika Dewi Gemala Intan  
Nim : 212103050020  
Fakultas : Dakwah  
Prodi : Psikologi Islam  
Universitas : Universitas Islam Kiai Haji Ahmad Siddiq Jember  
Judul Skripsi : Penerapan Terapi Bermain Pada Anak Autism Dalam Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Di Layanan Tumbuh Kembang Rumah Kecil

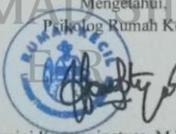
Menerangkan dengan sebenar-benarnya bahwa nama mahasiswa yang tercantum diatas adalah benar melakukan penelitian di lembaga kami, untuk melengkapi tugas akhir perkuliahan.

Demikian surat keterangan ini kami buat, di harapkan dapat digunakan sebaik-baiknya, serta menjadikan manfaat dengan ilmu yang sudah di peroleh di lembaga kami.

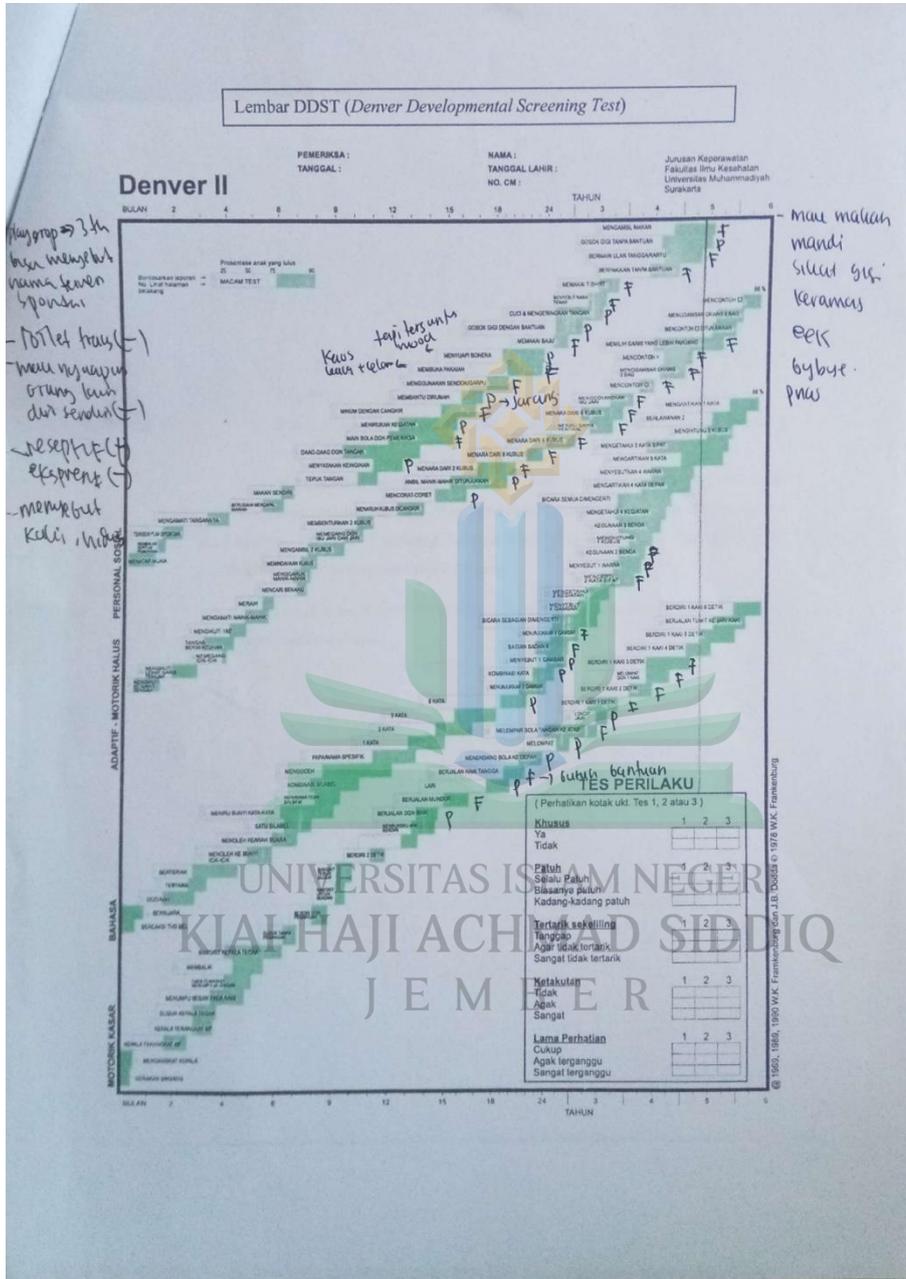
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

Jember 26 Mei 2025

Mengetahui,  
Psikolog Rumah Kecil

  
Nuraini Kusmaningtyas, M.Psi. Psikolog

# Hasil Tes Denver Subjek G



## INFORMED CONSENT SUBJEK

**INFORMED CONSENT**  
Program Studi Psikologi Islam  
Fakultas Dakwah  
Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember  
Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136  
Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ninik Markanah  
Alamat : Jemberan - Puger  
Usia : 42 tahun  
Jenis Kelamin : Pemuaian

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, ..... untuk menggunakan data hasil wawancara dan observasi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

.....2025

  
(Ninik Markanah.....)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



**INFORMED CONSENT**

Program Studi Psikologi Islam

Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136

Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Adi Wirakarna Ori

Alamat : KH Wana Haryo wa 188, Bondowoso

Usia : 40

Jenis Kelamin : Laki-laki

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, ..... untuk menggunakan data hasil wawancara dan observasi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Jember, Sabtu 10 Mei ..... 2025



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



KH ACHMAD SIDDIQ  
JEMBER

### INFORMED CONSENT

Program Studi Psikologi Islam

Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136

Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : LISA S. LIMAJAYA  
 Alamat : KH. AGUS SALIM 78, BONDOWOSO  
 Usia : 39 TAHUN  
 Jenis Kelamin : PEREMPUAN

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, ..... untuk menggunakan data hasil wawancara dan observasi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

JEMBER 6 MEI .....2025

  
 (..... LISA S. LIMAJAYA .....)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
 KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
 JEMBER



### INFORMED CONSENT

Program Studi Psikologi Islam  
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136

Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

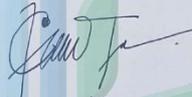
Nama : Cahyani Maharita  
Alamat : Jl. Anggur 1x/12 Perumnas Pakong  
Usia : 24 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, ..... untuk menggunakan data hasil wawancara dan observasi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Jember 6 Mei .....2025

  
(.....Cahyani Maharita.....)

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



**INFORMED CONSENT**

Program Studi Psikologi Islam  
Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136  
Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

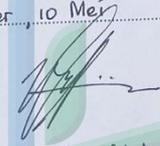
Nama : Wahdini Rosyidah  
Alamat : Perum. Permata Indah, Cluster Permata, Sumbersari, Jember.  
Usia : 27 Thn  
Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, Genala, untuk menggunakan data hasil wawancara dan observasi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

Jember, 10 Mei 2025

  
( Wahdini Rosyidah )

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R



**INFORMED CONSENT**

Program Studi Psikologi Islam

Fakultas Dakwah

Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq Jember

Jl. Mataram No. 1, Jember Telp. 0331-487550 Fax 0331-427005, Kode Pos: 68136

Website: <https://fdakwah.uinkhas.ac.id>

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nuraini Kusumaningsiyas, M.Psi., Psikolog

Alamat : .....

Usia : .....

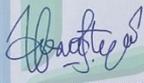
Jenis Kelamin : Perempuan

Menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan PENELITIAN yang dilaksanakan oleh mahasiswa program studi Psikologi Islam, tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Saya memberikan izin kepada Sdr/ Sdri, ..... untuk menggunakan data hasil wawancara dan observasi untuk mendukung proses pembelajaran mahasiswa yang bersangkutan.

Apabila suatu saat dianggap perlu, atas pertimbangan apapun, saya dapat membatalkan/menarik kesediaan dan seluruh informasi/data yang telah saya berikan.

.....2025

  
.....  
NURAINI KUSUMANINGSIYAS, M.Psi., Psikolog

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI  
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ  
J E M B E R

**RANGKAIAN KEGIATAN PENELITIAN LOKASI PENELITIAN  
RUMAH KECIL JEMBER**

<b>NO</b>	<b>Hari/ Tanggal</b>	<b>Jenis Kegiatan</b>	<b>Keterangan</b>
1.	Rabu, 23 April 2025	Penyerahan surat izin penelitian sekaligus pra penelitian	Terlaksana
2.	Rabu, 23 April	Observasi pertama dengan subjek G	Terlaksana
3.	Kamis, 24 April 2025	Observasi kedua dengan subjek S dan subjek N	Terlaksana
4.	Selasa, 6 Mei 2025	Wawancara dengan orang tua subjek G	Terlaksana
5.	Selasa, 6 Mei 2025	Wawancara dengan terapis kak Rosyi dan Kak Cita	Terlaksana
6.	Jumat, 9 Mei 2025	Wawancara dengan orang tua subjek S	Terlaksana
7.	Sabtu, 10 Mei 2025	Wawancara dengan orang tua subjek N	Terlaksana
8.	Selasa, 13 Mei 2025	Wawancara dengan psikolog ibu Tyas	Terlaksana
9.	Senin, 26 Mei 2025	Penyerahan surat keterangan selesai melaksanakan penelitian oleh psikolog/ <i>founder</i> ibu Tyas	Terlaksana

## BIODATA PENULIS



Nama : Chantika Dewi Gemala Intan  
NIM : 212103050020  
Tempat, tanggal lahir : Jember, 28 Februari 2003  
Alamat : Dusun Tegal Baru, RT 003 RW 23 Desa Paleran  
Kecamatan Umbulsari Kabupaten Jember  
Email : [gemalaintan28@gmail.com](mailto:gemalaintan28@gmail.com)  
Fakultas : Dakwah  
Program studi : Psikologi Islam

Riwayat pendidikan :

1. TK : TK Lestari
2. SD : SDN Paleran 04
3. SMP : MTsN 7 Jember
4. SMA : MAN 2 Jember
5. UNIVERSITAS : Universitas Islam Negeri Kiai Haji Achmad Siddiq Jember