

***PUPPET SOCIAL STORY* UNTUK MENINGKATKAN KETERAMPILAN SOSIAL
PADA ANAK *DOWN SYNDROME***

TESIS

**Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Memperoleh Derajat Gelar S-2
Program Studi Magister Psikologi Profesi**



Disusun oleh :

NUR RAHMATUL AZKIYA

NIM : 201610500211010

**DIREKTORAT PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MALANG**

2019

**PUPPET SOCIAL STORY UNTUK MENINGKATKAN
KETERAMPILAN SOSIAL PADA ANAK DOWN
SYNDROME**

Diajukan oleh :

**NUR RAHMATUL AZKIYA
201610500211010**

Telah disetujui

Pada hari/tanggal, Selasa/ 26 Maret 2019

Pembimbing Utama



Dr. Iswinarti, M.Si.

Pembimbing Pendamping



Dr. Djudiyah, M.Si.

Direktur
Program Pascasarjana



Ahli-sanul-Hakim, Ph.D.

Ketua Program Studi
Magister Psikologi Profesi



Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si.

TESIS

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NUR RAHMATUL AZKIYA

201610500211010

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada hari/tanggal, Selasa/ 26 Maret 2019
dan dinyatakan memenuhi syarat sebagai kelengkapan
memperoleh gelar Magister/Profesi di Program Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Malang

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Ketua : Dr. Iswinarti, M.Si.

Sekretaris : Dr. Djudiyah, M.Si.

Penguji I : Dr. Rr Siti Suminarti Fasikhah, M.Si.

Penguji II : Muhammad Salis Yuniardi, Ph.D.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : **NUR RAHMATUL AZKIYA**

NIM : **201610500211010**

Program Studi : **Magister Psikologi Profesi**

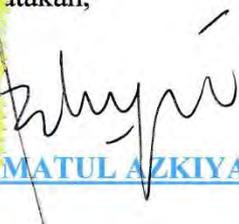
Dengan ini menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa :

1. TESIS dengan judul : **PUPPET SOCIAL STORY UNTUK MENINGKATKAN KETERAMPILAN SOSIAL PADA ANAK DOWN SYNDROME** Adalah karya saya dan dalam naskah Tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan oleh orang lain untuk memperoleh gelar akademik di suatu Perguruan Tinggi dan tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, baik sebagian maupun keseluruhan, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebutkan dalam sumber kutipan dalam daftar pustaka.
2. Apabila ternyata dalam naskah Tesis ini dapat dibuktikan terdapat unsur-unsur **PLAGIASI**, saya bersedia Tesis ini **DIGUGURKAN** dan **GELAR AKADEMIK YANG TELAH SAYA PEROLEH DIBATALKAN**, serta diproses sesuai dengan ketentuan hukum yang berlaku.
3. Tesis ini dapat dijadikan sumber pustaka yang merupakan **HAK BEBAS ROYALTY NON EKSKLUSIF**.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 21 Maret 2019

Yang menyatakan,



NUR RAHMATUL AZKIYA

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat Dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul "*Puppet Social Story* untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial pada Anak *Down Syndrome*" sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Psikologi Profesi di Universitas Muhammadiyah Malang.

Dalam proses penyusunan tesis ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan petunjuk serta bantuan yang bermanfaat dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Akhsanul In'am, Ph.D selaku direktur program pascasarjana Universitas Muhammadiyah Malang.
2. Dr. Cahyaning Suryaningrum, M.Si., Psikolog selaku ketua program studi Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang.
3. Dr. Iswinarti, M.Si., Psikolog selaku pembimbing I yang selalu memberikan nasihat, semangat dan waktunya dalam penyusunan tesis serta arahan untuk perbaikan tesis sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berkualitas.
4. Dr. Djudiyah, M.Si., selaku pembimbing II yang selalu memberikan bimbingan, arahan ketika penulis kebingungan dan memberikan perbaikan tesis secara detail sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan baik.
5. Seluruh dosen program studi Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Malang yang telah memberikan ilmu yang sangat bermanfaat bagi penulis.
6. Susanti Prasetyaningrum, M.Psi., Psikolog selaku *expert judgement* yang telah memberikan saran untuk perbaikan modul penelitian.
7. Suyanto, M.Si., Psikolog selaku *expert judgement* dan pimpinan Klinik House of Fatimah Child Center (HFCC) Malang yang telah memberikan saran untuk perbaikan modul dan memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan pengambilan data penelitian.
8. Medina Nurul Islamiyah, M.Psi., Psikolog selaku terapis HFCC sekaligus *clinical instructor* (CI) lapangan yang memberikan pembimbingan dan arahan selama proses pengambilan data penelitian serta kepada seluruh terapis dan staf HFCC yang bersedia membantu peneliti dalam proses pengambilan data penelitian.
9. dr. Ariyani selaku pendiri komunitas *Walk Together and Love People with Down Syndrome* (WORLDS) yang telah memberikan izin untuk melakukan pengambilan data pada anggota komunitas.
10. Ibu Arnita selaku ketua komunitas *Walk Together and Love People with Down Syndrome* (WORLDS) yang telah membantu berpartisipasi dalam proses pengambilan data penelitian.
11. Kepada Ayah dan Mama yang telah banyak memberikan doa, perhatian, dukungan, dan menjadi penyemangat bagi penulis sehingga tesis berjalan lancar.
12. Keluarga besar teman-teman kelas Magister Psikologi Profesi angkatan 2016 yang telah memberikan banyak informasi, dukungan dan semangat kepada penulis.
13. Kepada sahabat-sahabat Mulia Sulistyowati, Nanda Puspita Sari, Jeannita Anyatazha Rose, Eva Ning Tiyas, Siti Elita Akashi, Afi Nindya Priviantisa, Audia Citra Pradita, Ibnu Munfaridz dan Septian Ceria Suhendri terima kasih telah memberikan saran, perhatian, bantuan dan berbagi ilmu dalam penyusunan tesis.
14. Kepada Nurul Bahri yang senantiasa memberikan doa, dukungan, dan semangat, sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis dengan baik.

Semoga Allah memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya karena tanpa bantuan dari berbagai pihak maka tesis ini tidak akan berjalan lancar sesuai target. Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran yang membangun, sangat saya harapkan untuk menciptakan karya yang lebih baik lagi dimasa yang akan datang.

Malang, 21 Maret 2019
Penulis

Nur Rahmatul Azkiya



DAFTAR ISI

Kata Pengantar	i
Daftar Isi	iii
Daftar Tabel	iv
Daftar Grafik	v
Daftar Lampiran	vi
ABSTRAK	1
Latar Belakang	3
Tinjauan Pustaka <i>Social Skill</i> (Keterampilan Sosial)	8
Anak dengan <i>Down Syndrome</i>	9
<i>Social Story</i>	10
<i>Puppet Therapy</i>	10
Kerangka Berpikir	12
Hipotesis	13
METODE PENELITIAN	13
Jenis Penelitian	13
Variabel Penelitian	14
Subjek Penelitian	14
Prosedur Pemberian Intervensi	15
Metode Pengambilan Data	15
Analisa Data	16
HASIL PENELITIAN	16
PEMBAHASAN	23
KESIMPULAN DAN SARAN	26
DAFTAR PUSTAKA	28
LAMPIRAN	31

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Hasil Uji Homogenitas	16
Tabel 2 Hasil Wilcoxon Sign Ranks Test Kelompok Kontrol	17
Tabel 3 Hasil Uji Wilcoxon Pretest dan Posttest Kelompok Kontrol	17
Tabel 4 Hasil Uji Wilcoxon Sign Ranks Test Kelompok Eksperimen	17
Tabel 5 Hasil Uji Wilcoxon Pretest dan Posttest Kelompok Eksperimen	18



DAFTAR GRAFIK

Grafik 1 Grafik Keterampilan Sosial Kelompok Eksperimen	19
Grafik 2 Grafik Keterampilan Sosial Kelompok Kontrol.....	19
Grafik 3 Grafik Observasi setiap subjek	20



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Hasil Uji Homogenitas, Wilcoxon dan Uji Kappa	32
Lampiran II Skala Keterampilan Sosial dan Blue Print	38
Lampiran III Lembar Observasi	44
Lampiran IV Modul	47
Lampiran V Bukti Surat Penelitian.....	83



PUPPET SOCIAL STORY* UNTUK MENINGKATKAN KETERAMPILAN SOSIAL PADA ANAK *DOWN SYNDROME

Nur Rahmatul Azkiya
Magister Psikologi Profesi, Universitas Muhammadiyah Malang
kikyazkiya@gmail.com

Abstrak

Keterampilan sosial merupakan kemampuan positif yang dapat membantu anak untuk berinteraksi dengan orang lain dalam situasi sosial. Keterampilan sosial yang dimiliki merupakan perilaku-perilaku yang muncul selama interaksi sosial berlangsung. Keterampilan sosial perlu dimiliki oleh setiap anak, terutama anak dengan *down syndrome* (ADS). Keterampilan sosial diperlukan ADS agar dapat berinteraksi dengan lingkungan dan dapat memenuhi tuntutan sosial. Penelitian ini merupakan penelitian pengembangan model, yakni mengembangkan model *social story* dengan menambahkan *puppet* sebagai media sehingga akan tercipta model baru berupa *Puppet Social Story* (PSS). Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah anak dengan *down syndrome* (ADS) berjumlah lima orang dengan rentang usia 6-12 tahun yang terindikasi mengalami hambatan pada keterampilan sosial. Hasil uji Wilcoxon menemukan nilai $Z = -2,032$ dengan $p = 0.042$ (Asymp. Sig. 2 tailed), yang berarti ada perbedaan keterampilan sosial antara sebelum diberi perlakuan (*Pretest*) dengan setelah diberi perlakuan (*Posttest*). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa PSS efektif untuk meningkatkan keterampilan sosial pada anak ADS.

Kata kunci: Keterampilan sosial, anak *down syndrome*, *social story*, *puppet*

PUPPET SOCIAL STORY TO IMPROVE SOCIAL SKILLS IN CHILDREN WITH DOWN SYNDROME

Nur Rahmatul Azkiya
Magister Psikologi Profesi, Universitas Muhammadiyah Malang
kikyazkiya@gmail.com

Abstract

Social skills are positive abilities that can help children to interact with others in social situations. Social skills possessed are behaviors that arise during social interactions. Social skills need to be possessed by every child, especially children with Down syndrome (ADS). Social skills are needed by ADS to be able to interact with the environment and can meet social demands. This research is a model development research, namely developing a social story model by adding puppets as a media so that a new model will be created in the form of Puppet Social Story (PSS). The subjects used in this study were children with Down syndrome (ADS) totaling five people with a range of ages 6-12 years who indicated experiencing obstacles to social skills. The Wilcoxon test results found a value of $Z = -2,032$ with $p = 0.042$ (Asymp. Sig. 2 tailed), which means there is a difference between social skills before treatment (Pretest) with after treated (Posttest). Thus it can be concluded that PSS is effective for increasing social skills in ADS children.

Keywords: Social skills, Down syndrome children, social stories, puppets

Latar Belakang

Keterampilan sosial dapat digambarkan sebagai sebuah perilaku yang dapat diterima secara sosial yang memungkinkan individu untuk dapat berinteraksi dengan orang lain secara efektif dan menghindari perilaku yang tidak dapat diterima atau perilaku yang dapat menghasilkan interaksi sosial yang negatif (Lucisano, Pfeifer, Pinto, Santos, dan Anhao, 2013). Sementara Rahmah (2016) mendefinisikan keterampilan sosial sebagai suatu fungsi kognitif, perilaku verbal dan nonverbal yang digunakan individu saat berinteraksi dengan orang lain. Tinjauan lainnya dikemukakan oleh Dollman, Morgan, Pergler, Russell, dan Watts (2007) bahwa keterampilan sosial didefinisikan sebagai kemampuan positif yang membantu anak untuk dapat berinteraksi dengan orang lain dalam situasi sosial dengan cara yang dapat dihargai baik oleh lingkungan maupun masyarakat.

Secara luas terdapat lima dimensi dalam keterampilan sosial menurut Rashid (2010), yaitu; keterampilan dalam membina hubungan dengan teman sebaya, keterampilan manajemen diri, kemampuan akademik, kepatuhan, dan kemampuan asertif. Keberhasilan dalam memiliki keterampilan sosial dapat mempengaruhi lancarnya interaksi dengan orang lain dan lingkungan, sehingga dapat mencapai kompetensi sosial. Aksoy dan Baran (2010) memiliki sebuah konsep bahwa kompetensi sosial merupakan sebuah konstruk organisasi dimana anak secara langsung memperlihatkan perilaku, kognitif, kemampuan afeksi untuk dapat menghadapi lingkungan sosial. Sehingga jika anak mampu mencapai kompetensi sosial dalam hubungan interpersonal maka akan mempengaruhi secara signifikan pada kondisi psikologis dan akademiknya (Elliot, Malecki dan Demaray, 2001).

Saat anak belum mampu atau belum memiliki keterampilan sosial, akan berakibat pada kesulitan dalam membina hubungan dengan teman sebayanya dan orang lain termasuk keluarga dan pendidik (Segrin, 2000), dengan demikian memiliki keterampilan sosial menjadi faktor penting bagi anak agar memiliki hubungan yang berkualitas dengan orang lain yang akan mempengaruhi kondisi psikologis anak. Keterampilan sosial yang dimiliki merupakan perilaku-perilaku yang muncul selama interaksi sosial seperti respon verbal dan nonverbal yang akan mempengaruhi persepsi pada orang lain selama proses interaksi sosial (Spence, 2003). Beberapa perilaku sosial yang harus dimiliki anak seperti meminta bantuan, menawarkan bantuan, kemampuan asertif, meminta informasi, meminta untuk bergabung dengan teman sebaya, dan menyebutkan beberapa hal atau informasi, semua bentuk perilaku tersebut membutuhkan respon perilaku sosial yang baik.

Penting bagi anak untuk dapat menyesuaikan kuantitas dan kualitas respon non verbal saat interaksi dengan orang lain, hal tersebut dapat ditandai dengan kontak mata, ekspresi wajah, postur, jarak sosial, dan penggunaan gerakan yang sesuai dengan tuntutan sosial yang berbeda-beda. Sama halnya dengan respon verbal yang memperhatikan nada suara, volume, kecepatan dan kejelasan suara. Hal-hal tersebut secara signifikan mempengaruhi kesan orang lain terhadap diri anak dan respon orang lain terhadap anak, sehingga dengan memperhatikan pentingnya kedua hal tersebut keterampilan sosial akan tercapai (Spence, 2003).

Keterampilan sosial bukan hanya penting bagi anak dengan kondisi normal saja, melainkan anak dengan kebutuhan khusus perlu memiliki keterampilan sosial. Salah satunya anak dengan *down syndrome* (ADS), dimana keterampilan sosial diperlukan agar anak dapat berinteraksi secara sosial dengan lingkungan dan orang lain serta dapat memenuhi tuntutan situasi sosial. Saat berada di lingkungan sosial, anak-anak ADS dengan usia tiga hingga enam tahun tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam proses interaksi sosial jika dibandingkan dengan anak lainnya. Namun ada sedikit perbedaan yang tampak yaitu ADS cenderung memiliki inisiatif yang rendah dan cenderung lebih pasif (Lucisano, Pfeifer, Pinto, Santos dan Anhao, 2013).

Down syndrome sendiri merupakan suatu kelainan genetik berupa ekstra kromosom 21, dimana umumnya ADS mengalami keterlambatan perkembangan (Gartika, Chemiawan dan Soewondo, 2018). Keterlambatan perkembangan pada masing-masing ADS berbeda-beda antara satu dengan lainnya. Perbedaan ini terjadi karena beberapa faktor antara lain perbedaan karakteristik anak (genetik), stimulasi pendidikan, lingkungan, dan ada atau tidak adanya gangguan klinis lainnya (Lucisano, Pfeifer, Pinto, Santos dan Anhao, 2013). Adanya keterlambatan perkembangan terutama pada perilaku sosial dapat menjadi karakteristik dari ketidakmampuan anak. Sehingga menyebabkan kesulitan pada anak seperti kurang percaya diri (Barati, Tajrishi dan Sajedi, 2012). Oleh karena itu sangat penting bagi penyandang disabilitas seperti ADS untuk memiliki keterampilan sosial agar anak mampu untuk meningkatkan kualitas hubungan dengan orang lain yang nantinya akan berdampak pada kualitas hidup anak. Seperangkat keterampilan sosial yang diperlukan bagi ADS adalah kemampuan untuk memulai dan memelihara hubungan sosial yang positif, mengembangkan persahabatan dengan teman sebaya, dan kemampuan menyesuaikan diri dengan tuntutan sosial.

Penelitian yang dilakukan oleh Barati, Tajrishi dan Sajedi (2012) dengan melakukan pelatihan *social skill training* pada ADS, menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada keterampilan sosial ADS setelah dilakukan *social skill training* selama dua bulan. Penelitian tersebut dilakukan dengan subjek penelitian sebanyak 37 orang ADS yang berusia 8 – 12 tahun dengan rentang kapasitas intelegensi 55 – 75. Penelitian ini menggunakan 10 sesi intervensi dengan keterampilan sosial sebagai berikut; menyapa dan memperkenalkan diri, mengikuti instruksi dan aturan, menjadi pendengar, meminta maaf saat melakukan kesalahan, bekerja sama dengan teman sebaya, dan memelihara fasilitas sekolah.

Intervensi lainnya yang digunakan untuk meningkatkan kompetensi sosial pada anak berkebutuhan khusus adalah dengan metode *video instruction*. Penelitian terkait penggunaan metode *video instruction* dilakukan oleh Mehta, Miller dan Callahan (2010). Metode *video instruction* menyajikan situasi sosial yang menghasilkan respon dari anak seperti kontak mata, volume suara, dan kontak fisik. Hasil penelitian menyebutkan bahwa prosedur ini dinilai efisien dan efektif. Penelitian lainnya dengan menggunakan pemodelan video, dilakukan oleh Wang dan Parilla (2011). Wang dan Parilla membandingkan metode *video modeling* dengan *peer mediated*, keduanya secara signifikan dapat meningkatkan kinerja sosial anak-anak dengan *autism spectrum disorder*.

Penelitian lainnya meninjau bahwa terapi dengan menggunakan permainan lego secara kelompok dapat meningkatkan keterampilan sosial pada anak. Penelitian ini dilakukan satu jam di setiap minggunya selama 18 minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada skor interaksi sosial pada anak dan menunjukkan penurunan secara signifikan pada perilaku *maladaptif*. Hal ini menunjukkan bahwa *play therapy* dengan menggunakan lego yang dilakukan secara kelompok dapat menjadi salah satu intervensi untuk meningkatkan keterampilan sosial pada anak (Owens, Granader, Humphrey dan Cohen, 2008).

Berkaitan dengan *play therapy*, Russell (2011) juga melakukan penelitian yang berhubungan dengan *play therapy*, dalam hal ini Russell memberikan *Theraplay* sebagai bentuk intervensi. *Theraplay* merupakan bentuk terapi dengan menggunakan pendekatan konseling yang dapat diintegrasikan ke dalam ruang kelas dengan memanfaatkan sumber daya yang sudah ada, seperti pendidik, tenaga profesional kesehatan mental. Penelitian ini memberikan hasil bahwa penyediaan *group theraplay* dapat membantu anak dengan AUTISME untuk membentuk keterikatan yang sehat dengan lingkungan sekitar dan peningkatan interaksi sosial.

Corbett, Gunther, Comins, Price, Ryan, Simon, Schupp dan Rios (2011) menemukan efek positif dari drama sebagai alat untuk pengembangan social individu dengan autisme. Metode drama menggunakan *The Social Emotional Neuroscience Endocrinology* (SENSE). SENSE menggabungkan musik yang tersegmentasi menjadi komponen spesifik dan dilatih selama tiga bulan dengan durasi dua jam. SENSE menggunakan paradigma perilaku, teatrical, pemodelan video, dan pelatihan keterampilan sosial. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan perbaikan pada keterampilan persepsi sosial, peningkatan empati, dan komunikasi. Drama memiliki sifat khusus yang dianggap oleh professional efektif membantu individu dengan autisme belajar dan berkembang melampaui keterbatasan yang dirasakan, karenanya metode ini dianggap sebagai metode terapi yang layak digunakan (Martin, 2009).

Aspek unik dari drama, menjadikan drama sebagai metode yang efektif untuk individu dengan autisme. Uniknya dari terapi drama adalah, dalam terapi drama kompetensi sosial dapat dibangun dengan mengajarkan anak untuk dapat memahami narasi sosial yang muncul dari interaksi dengan orang lain. Terapi drama yang digunakan adalah proses teater yang sifatnya terapeutik, dimana terdapat empat komponen pada terapi drama yakni, proyeksi dramatis, realitas dramatis, bermain peran, dan mendongeng (D'Amico, Lalonde dan Snows, 2015). Konsep realitas dramatis dapat meningkatkan kesadaran diri dan emosional serta hubungan penyebab yang tepat dengan emosi tertentu yang terganggu pada autisme (Pimpas, 2013).

Social story banyak digunakan untuk meningkatkan keterampilan sosial pada autisme. Salah satu penelitian yang menggunakan *social story* untuk meningkatkan keterampilan sosial pada autisme adalah penelitian yang dilakukan oleh Bledsoe, Myles, dan Simpson (2003) bahwa *social story* telah berhasil digunakan untuk meningkatkan keterampilan sosial pada autisme berupa perilaku mengikuti arahan, berbagi, dan meminta perhatian. Penggunaan *social story* bertujuan untuk memodifikasi perilaku siswa dengan autisme dalam situasi sosial, dimana dalam hal ini akan membantu siswa dalam mengatasi kurangnya persepsi sosial mereka (Spencer, Simpson, dan Lynch, 2008).

Puppet belum banyak digunakan sebagai media intervensi, namun terdapat beberapa bukti penelitian yang telah diterbitkan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Trimmingham (2010) yang menyatakan bahwa *puppet* dapat menjadi pengganti komunikator dan fasilitator bagi anak dengan hambatan keterampilan komunikasi. Anak-anak dengan autisme menghabiskan waktu lebih sedikit untuk secara visual melihat rangsangan dari lingkungan yang rel-

evan, karena itu pertunjukan dengan menggunakan *puppet* dapat meningkatkan *visual attending* pada anak dengan autisme. Konsep yang digunakan dalam proses *puppet therapy* adalah berupa *video presentation*, dimana anak melihat pertunjukan drama boneka melalui video, dan *live show presentation*, yakni anak melihat pertunjukkan teater boneka secara langsung (Cardon dan Azuma, 2012).

Beberapa keterbatasan yang terjadi pada penelitian *social story* sebelumnya terletak pada subjek, dimana terdapat penelitian yang hanya menggunakan subjek dengan autisme, maka dalam penelitian yang akan dilakukan, subjek yang digunakan adalah anak dengan *down syndrome* (ADS). Keterbatasan lainnya adalah pada perhatian akan kebutuhan sosial dan perilaku anak. Maka, peneliti akan melengkapi keterbatasan-keterbatasan tersebut agar model intervensi menjadi lebih efektif untuk digunakan dan dapat digunakan oleh anak berkebutuhan khusus selain autisme.

Keterbatasan-keterbatasan tersebut mendorong peneliti untuk mengembangkan model *social story* dengan menggunakan *puppet*. *Puppet* dipilih sebagai media karena dengan menggunakan *puppet* sesi terapi dinilai akan dapat lebih menyenangkan, sehingga anak akan merasa nyaman dan tidak merasa terancam. *Puppet social story* yang akan dilakukan oleh peneliti memiliki kelebihan berupa, kegiatan yang dilakukan didasarkan pada kebutuhan sosial anak dan disesuaikan pada proses perkembangan anak, media yang digunakan mudah didapat, prosedur pelaksanaan yang mudah dilakukan oleh siapa saja (psikolog, orangtua, dan pendidik). Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah model terapi untuk ADS terutama untuk meningkatkan keterampilan sosial.

Berdasarkan beberapa pembahasan penelitian terdahulu maka peneliti menyimpulkan bahwa *down syndrome* merupakan kelainan genetik berupa ekstra kromosom 21 dimana seringkali terdapat keterlambatan pada perkembangan anak salah satunya keterampilan sosial. Adanya hambatan keterampilan sosial pada ADS, menyebabkan rendahnya interaksi sosial sehingga perlu dilakukan sebuah intervensi yang efektif untuk meningkatkan kompetensi sosial pada ADS. Salah satu intervensi yang dinilai cukup efektif adalah *social story*. Penelitian ini akan mengembangkan model *social story* dengan menggunakan media *puppet*. Adapun manfaat dari penelitian ini adalah dapat menjadi salah satu model intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan sosial ataupun keterampilan lainnya seperti *self helping* pada anak dengan syarat disesuaikan kebutuhan anak, selain itu model intervensi ini dapat dilakukan oleh siapapun termasuk orangtua dan pendidik.

Tinjauan Pustaka

Social Skill (Keterampilan Sosial)

Secara umum keterampilan sosial digambarkan sebagai interaksi antara individu dengan lingkungan dan perilaku apa yang ditampilkan untuk memulai dan mempertahankan hubungan interpersonal. Keterampilan sosial difokuskan pada perilaku sosial yang positif. Definisi keterampilan sosial dikelompokkan ke dalam penerimaan teman sebaya dan perilaku sosial (Elliot dan Gresham, 1987).

Keterampilan sosial didefinisikan sebagai sebuah perilaku yang dipelajari secara sosial yang dapat diterima lingkungan dan masyarakat dan memungkinkan individu untuk dapat berinteraksi secara efektif dengan orang lain (Gresham dan Elliot, 1984). Beberapa Aspek keterampilan sosial yang dikemukakan oleh Gresham dan Elliot (1990) antara lain; 1) *cooperation* (kerjasama), yakni perilaku membantu orang lain, berbagi dengan teman, dan mematuhi aturan; 2) *Assertion*, yaitu memulai sebuah perilaku dan memberikan respon atas tindakan orang lain; 3) empati, yakni kemampuan untuk menunjukkan kepedulian terhadap perasaan orang lain; dan 4) *self kontrol* (kontrol diri), yakni kemampuan untuk mengontrol perilaku sesuai dengan situasi dan kondisi yang dialami.

Kompetensi sosial pada anak akan tercapai jika anak mampu merespon situasi sosial yang dihadapi, hal tersebut dapat dilakukan jika anak mempelajari keterampilan sosial yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan sosial (Bandura, 1977). Masalah keterampilan sosial pada anak ADS dapat terjadi karena anak belum memperoleh keterampilan sosial yang diperlukan, contoh; seorang anak mungkin tidak mengetahui bagaimana cara memberikan pujian kepada teman.

Beberapa ayat dalam Al-Quran berisikan tentang pentingnya interaksi sosial terhadap sesama, hal ini membuktikan bahwa keterampilan sosial perlu diajarkan kepada anak sejak dini. Seperti pada surat Al-A'raf ayat 199 yang memerintahkan manusia untuk menjadi seorang yang pemaaf.

حُذِّ الْعَفْوَ وَأْمُرْ بِالْعُرْفِ وَأَعْرِضْ عَنِ الْجَاهِلِينَ

Artinya :

“Jadilah engkau pemaaf dan suruhlah kepada kebaikan, serta berpalinglah dari orang-orang bodoh” (Al-A'raf:199)

Ayat ini memerintahkan manusia untuk mudah memaafkan dalam menghadapi perlakuan orang lain dan tidak membalasnya, serta memerintahkan untuk selalu menyeru kepada orang lain agar berbuat baik dan berpalinglah dari orang bodoh. Menjadi seorang pemaaf merupakan akhlak yang diperintahkan oleh Allah SWT.

Adapun ayat lain yang memerintahkan manusia untuk saling tolong menolong dalam kebaikan dijelaskan dalam surat Al Maidah ayat 2 yang berbunyi;

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ

Artinya:

“Dan tolong-menolonglah kamu dalam kebaikan dan taqwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. Dan bertaqwalah kamu kepada Allah, sesungguhnya Allah amat berat siksa-Nya” (Al-Maidah:2).

Ayat ini menjelaskan bahwa sebagai umat manusia diperintahkan untuk saling tolong-menolong bagi yang membutuhkan. Tolong-menolong yang dimaksud adalah tolong-menolong dalam hal kebaikan bukan dalam hal keburukan. Oleh karena itu sudah wajib hukumnya bagi orangtua untuk mengajarkan kepada anak sikap saling tolong-menolong terhadap sesama.

Dua ayat yang disebutkan di atas berkaitan dengan aspek keterampilan sosial yang harus dimiliki anak, mudah memaafkan dalam ayat Al-Quran juga terdapat pada aspek keterampilan sosial yaitu *self kontrol*. Sementara sikap saling tolong-menolong pada ayat AL-Quran juga terdapat pada aspek keterampilan sosial yaitu pada aspek empati dan juga kerja sama.

Anak dengan *Down Syndrome*

Down syndrome merupakan kelainan genetik berupa ekstra kromosom 21 dan seringkali mengalami keterlambatan perkembangan. Kapasitas intelegensi ADS bervariasi, rentang IQ yang dimiliki biasanya mulai dari 25–75 (Gartika, Chemiawan, dan Soewondo, 2018). Pada DSM V, *down syndrome* termasuk dalam *neurodevelopmental disorders* dimana kriteria diagnosa meliputi : 1) adanya hambatan pada fungsi intelektual, penalaran, pemecahan masalah, perencanaan, berpikir abstrak, kemampuan akademik; 2) adanya hambatan pada fungsi adaptif yang mengakibatkan kegagalan untuk memenuhi tuntutan sosial, hambatan

pada komunikasi, kemandirian, baik di rumah, sekolah, maupun komunitas; 3) hambatan pada taraf intelektual selama masa perkembangan.

Anak dengan *down syndrome* mudah dikenali karena memiliki beberapa karakteristik, yakni wajah khas (mata sipit membujur ke atas, jarak kedua mata berjauhan, hidung kecil, mulut kecil dengan lidah besar, letak telinga rendah), perawakan pendek, cacat jantung kongenital, rentan terhadap infeksi saluran nafas, dan disabilitas intelektual.

Social Story

Social story dikembangkan di Amerika oleh Carol Gray pada tahun 1994. *Social story* sendiri merupakan sebuah media untuk mengajarkan keterampilan sosial pada anak dengan autisme ataupun anak dengan kebutuhan khusus lainnya. *Social story* berbentuk sebuah cerita pendek dengan karakteristik yang khusus, dimana cerita tersebut menggambarkan situasi, konsep, atau keterampilan sosial yang disesuaikan dengan kebutuhan individu atau pengguna untuk memenuhi kebutuhannya (Bawazir dan Jones, 2017).

Penyajian *social story* dapat dikombinasikan dengan menggunakan seni-seni kreatif seperti drama, musik, dan tari. Penggunaan *social story* yang dikombinasikan dengan seni dapat menjadi cara alternatif untuk membantu pengembangan aspek tertentu pada anak berkebutuhan khusus, hal ini karena elemen seni yang kreatif dapat merangsang kognisi, interaksi sosial, komunikasi bagi anak berkebutuhan khusus. Tema cerita dari *social story* dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak, pembuatan *social story* juga dapat dilakukan oleh siapa saja seperti orang tua, guru, terapis, dokter anak, psikolog, pekerja sosial, dokter gigi, dan fisioterapis.

Beberapa nilai-nilai keterampilan sosial yang menjadikan *social story* efektif untuk melatih keterampilan sosial pada anak adalah sebagai berikut (Kokina dan Kern, 2010): a) target dari *social story* adalah pengurangan pada perilaku yang menyimpang; b) *social story* menggambarkan perilaku tunggal sehingga mudah dipahami oleh anak; c) *social story* dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak; d) penggunaan *social story* yang luas; dan e) durasi intervensi yang singkat.

Puppet Therapy

Puppet therapy didefinisikan sebagai suatu bentuk drama dimana sosok manusia ataupun makhluk fantasi meniru kehidupan, dimana alur cerita dapat dijadikan metode terapi untuk

anak, karena menyediakan sarana yang sifatnya tidak mengancam dan menyenangkan (Irwin, 2016).

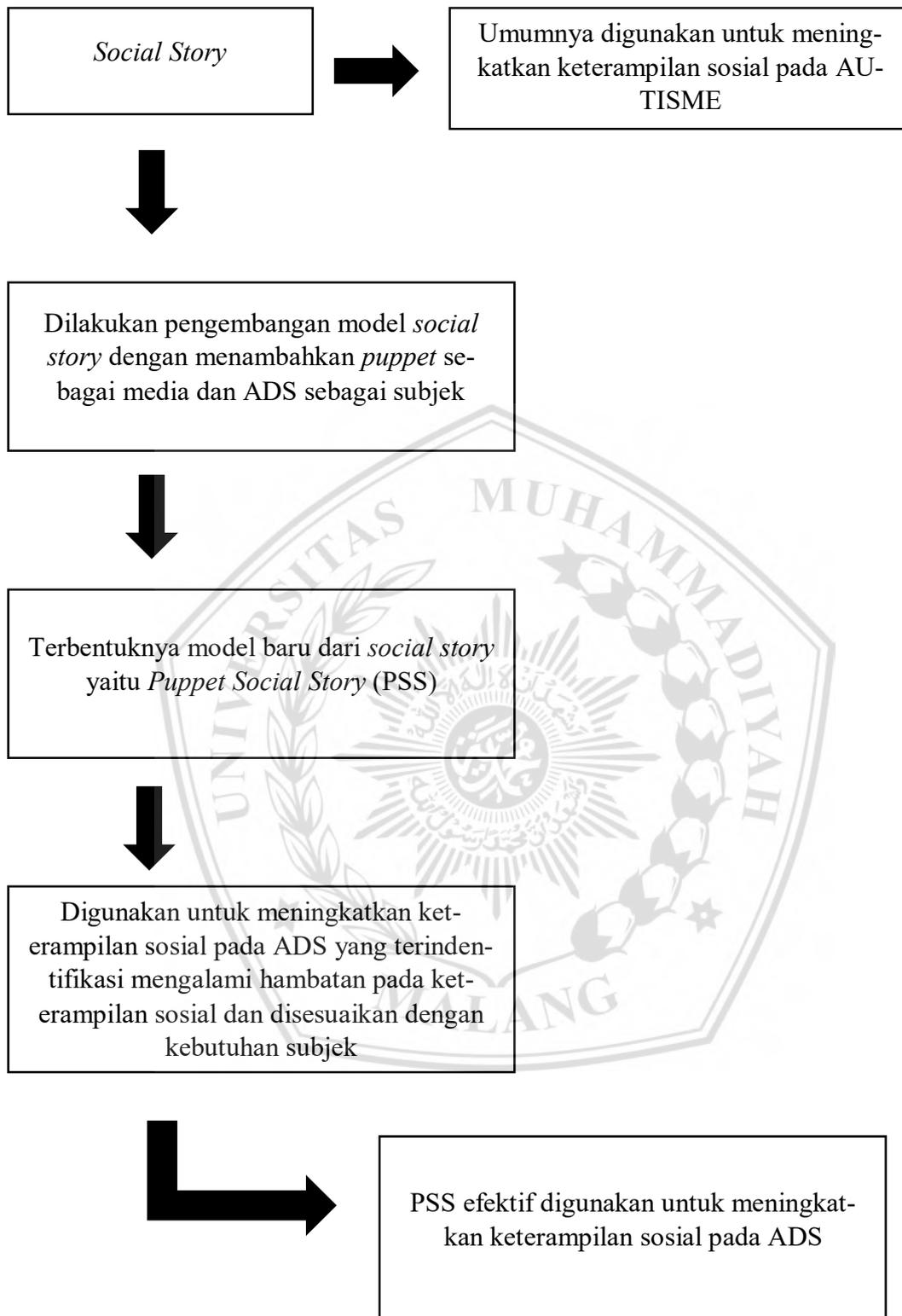
Terdapat nilai-nilai terkandung dalam *puppet* yang menjadi faktor pendukung meningkatnya keterampilan sosial pada anak, nilai-nilai tersebut antara lain (Kroflin, 2012) : a) melatih komunikasi verbal; b) membantu menumbuhkan kepercayaan diri pada anak-anak yang cenderung pemalu; c) melatih anak untuk memberikan respon terhadap suatu situasi; d) dapat digunakan dalam berbagai *setting* ; e) *puppet* bersifat *relaxed, spontaneous, dan easier communication*; f) dapat menjadi mediator komunikasi; dan g) bersifat sebagai teman bagi anak.

Teknik *Puppet Therapy*

Puppet therapy mengidentifikasi konflik yang muncul pada anak dengan tokoh boneka. Cerita yang di paparkan secara spontan oleh anak memberikan informasi yang berharga bagi terapis. Terapis sebaiknya menyediakan berbagai macam boneka, dimulai dari yang sifatnya realistis sampai dengan yang sifatnya fantasi. Kategori tokoh dapat mencakup: keluarga, hewan liar dan jinak, karakter simbolik.

Terapis dapat melakukan tahap pembukaan dengan terlibat dalam dialog yang ramah dengan boneka, hal ini bertujuan untuk mengurangi kecemasan pada anak, sehingga anak akan merasa lebih nyaman. Kemudian, dilanjutkan dengan pengenalan karakter oleh anak dan terapis seolah-olah menjadi penonton. Terapis dapat memperpanjang alur cerita ketika anak telah secara spontan bercerita. Tahapan ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara dengan boneka sehingga dapat memunculkan asosiasi lebih lanjut untuk mengungkapkan makna cerita.

Kerangka Berfikir



Hipotesis

Puppet social story (PSS) valid, aplikatif, dan efektif untuk meningkatkan keterampilan sosial pada anak dengan *Down Syndrome* (ADS).

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian dan pengembangan (*research and development*), dimana penelitian ini merupakan penelitian yang digunakan untuk menghasilkan dan mengembangkan suatu model intervensi hingga menjadi sebuah model intervensi yang baru, yang selanjutnya pengujian model akan diuji dengan menggunakan eksperimen (Sugiono, 2009).

Eksperimental yang digunakan untuk menguji model yang dikembangkan adalah eksperimen dengan desain *Pretest-Posttest Kontrol Group Design*. Desain eksperimen ini hampir sama dengan *nonrandomized pretest-posttest kontrol group design*, yaitu melakukan pengukuran dengan subjek penelitian diberikan perlakuan yaitu mendapatkan intervensi *puppet story* (Seniati, Yulianto, dan Setiadi, 2011). Pada penelitian ini, peneliti menggunakan *puppet* sebagai media terapi dan *social story* sebagai model intervensi. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan keterampilan sosial pada ADS

Terdapat beberapa langkah-langkah untuk melakukan jenis penelitian dan pengembangan sebuah model agar menjadi suatu model yang baru. Berikut langkah-langkah penelitian pengembangan model menurut Borg dan Gall (2003): 1) Studi pendahuluan, 2) Perencanaan, 3) Pengembangan produk awal, 4) Penelaahan produk awal, 5) Revisi, 6) Uji coba terbatas, 7) revisi hasil uji coba, 8) Uji coba lebih luas, 9) Revisi model akhir, dan 10) Diseminasi dan sosialisai. Sesuai dengan tujuan yang akan dicapai dalam penelitian ini, maka proses penelitian pengembangan model akan melalui beberapa tahap, yaitu:

1. Tahap pertama: Persiapan pengembangan model

Pada tahapan persiapan pengembangan model, peneliti akan melakukan beberapa kegiatan sebagai berikut:

- a) Kajian konseptual yang didapatkan dari jurnal penelitian terdahulu
- b) Mengkaji dan menganalisis penelitian-penelitian terdahulu yang berkaitan dengan model intervensi *social story*

2. Tahap kedua: Perencanaan rancangan model
Kajian teoritik yang dihasilkan dari analisis penelitian terdahulu, kemudian peneliti menyusun model *social story* melalui media *puppet* untuk meningkatkan keterampilan sosial pada ADS.
3. Tahap ketiga: Uji kelayakan model
Tahapan uji kelayakan model dilakukan dengan pengidentifikasian konseptual melalui *professional judgment*. Pengujian ini bertujuan untuk melihat berbagai dimensi yang dijadikan bahan pertimbangan pengembangan model *social story* melalui media *puppet*.
4. Tahap keempat: Revisi uji kelayakan
Revisi dilakukan setelah mendapatkan hasil uji kelayakan dari *professional judgment*. Revisi yang dilakukan berupa perbaikan-perbaikan redaksi dan isi dari modul kegiatan intervensi.
5. Tahap kelima: Uji coba terbatas
Hasil revisi kemudian dilakukan uji coba terbatas yang bertujuan untuk mengetahui keefektifan model *social story* yang dikembangkan peneliti.
6. Tahap keenam: Revisi uji coba terbatas
7. Tahap ketujuh: Uji coba lebih luas
8. Tahap kedelapan: Revisi model akhir
9. Tahap kesembilan: Diseminasi, Implementasi, dan sosialisasi

Variabel Penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah keterampilan sosial sebagai variabel terikat, yang artinya variabel ini dipengaruhi oleh variabel bebas yaitu *puppet social story*. Keterampilan sosial diartikan sebagai kemampuan anak untuk merespon lingkungan sosial termasuk didalamnya keterampilan komunikasi dan interaksi sosial. Sementara *puppet social story* merupakan sebuah pengembangan model dari *social story* yang dijadikan sebagai salah satu model bentuk intervensi yang dapat meningkatkan keterampilan social pada ADS.

Subjek penelitian

Subjek penelitian adalah anak dengan *down syndrome* yang diperoleh dari sebuah klinik terapi anak berkebutuhan khusus di kota Malang. Teknik pengambilan subjek dilakukan dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan subjek berdasarkan kesesuaian penelitian. Teknik *purposive* karakteristik subjek telah ditentukan berdasarkan ciri

dan sifat populasinya (Winarsunu, 2009). Adapun karakteristik subjek yang digunakan adalah:

1. Usia 6 sampai dengan 12 tahun, subjek dengan usia tersebut dipilih karena pada tahap ini, anak berada dalam perkembangan sosial yang mulai berinteraksi dengan lingkungan sekitar.
2. Telah didiagnosa *Down syndrome* oleh Psikolog atau dibuktikan dengan hasil tes kromosom
3. Teridentifikasi memiliki hambatan atau kesulitan dalam keterampilan sosial

Prosedur Pemberian Intervensi *Puppet Social Story* (PSS)

Terdapat beberapa prosedur yang dilakukan dalam proses pemberian intervensi PSS pada ADS, yakni:

1. Memberikan *pretest* dengan menggunakan skala keterampilan sosial bertujuan untuk mengidentifikasi hambatan keterampilan sosial.
2. Menentukan tema *puppet social story* yang disesuaikan kebutuhan subjek berdasarkan informasi dari orangtua ataupun terapis anak atau pendamping.
3. Membangun rapport dengan subjek, yang dilakukan sebagai langkah awal untuk berinteraksi dengan subjek dan diharapkan subjek mau dan mampu memperkenalkan dirinya kepada peneliti.
4. Kegiatan intervensi yang terdiri dari beberapa sesi. Sesi terapi dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan sosial pada ADS dengan menggunakan media *puppet* atau boneka.
5. *Feedback*, dilakukan dengan memberikan umpan balik dari proses intervensi yang telah dilakukan. Umpan balik dapat berupa motivasi untuk anak ataupun pertanyaan mengenai perasaan emosional.
6. Pemberian *posttest* dengan menggunakan skala ukur keterampilan sosial yang sama dengan *pretest*, hal ini bertujuan untuk melihat peningkatan keterampilan sosial anak setelah diberikan perlakuan.

Metode Pengambilan Data

Perolehan data dari penelitian ini merupakan data kuantitatif dan kualitatif. Berdasarkan dari perolehan data tersebut akan memberikan hasil berupa efektifitas pengembangan model *social story* melalui media *puppet*, dan output yang dicapai berupa peningkatan keterampilan sosial pada ADS.

Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan pengisian skala pengukuran. Skala pengukuran menggunakan *Social Skill Rating System Form* (SSRS) yang dikemukakan oleh Gresham dan Elliot (1990), skala ini terdiri dari 27 item dari empat aspek keterampilan sosial yaitu, kontrol diri, kerjasama, empati, dan asertifitas. Reliabilitas dari skala ini adalah 0,89 ($p < 0,001$).

Analisa Data

Analisa data yang dilakukan pada penelitian ini melalui analisis kuantitatif non parametrik. Perbedaan hasil *pretest* dan *posttest* pada masing-masing kelompok di uji dengan menggunakan uji Wilcoxon, dan untuk melihat reliabilitas modul pengembangan di uji dengan menggunakan uji Kappa pada hasil *expert judgement*. Penghitungan analisa data tersebut menggunakan program SPSS versi 25.0 *for windows*.

HASIL PENELITIAN

Subjek pada penelitian ini berjumlah 10 orang subjek, lima orang subjek sebagai kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan berupa PSS dan lima orang subjek sebagai kelompok kontrol. Skala yang digunakan untuk mengukur keterampilan sosial menggunakan *Social Skill Rating System Form* (SSRS) yang dikemukakan oleh Gresham dan Elliot (1990), skala ini terdiri dari 27 item dari empat aspek keterampilan sosial yaitu, kontrol diri, kerjasama, empati, dan asertifitas.

Pada penelitian ini dilakukan uji homogenitas terlebih dahulu untuk mengetahui bahwa dua kelompok subjek pada penelitian adalah homogen. Hasil uji homogenitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini;

Tabel 1. Hasil Uji Homogenitas Kelompok Kontrol dan Kelompok Eksperimen

		Test of Homogeneity of Variance			
		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pretest	Based on Mean	.985	1	8	.350
	Based on Median	.360	1	8	.565
	Based on Median and with adjusted df	.360	1	5.269	.573
	Based on trimmed mean	.894	1	8	.372

Hasil uji homogenitas menunjukkan nilai signifikansi (sig) pada *based on mean* sebesar $0,350 > 0,05$ yang berarti bahwa kedua variasi kelompok adalah homogen. Selanjutnya dilakukan analisa data dengan menggunakan uji Wilcoxon untuk mengetahui perbedaan *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol dan kelompok eksperimen.

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test Kelompok Kontrol

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
KK_Posttest - KK_Pretest	Negative Ranks	1 ^a	4.00	4.00
	Positive Ranks	3 ^b	2.00	6.00
	Ties	1 ^c		
	Total	5		
a. KK_Posttest < KK_Pretest				
b. KK_Posttest > KK_Pretest				
c. KK_Posttest = KK_Pretest				

Hasil uji Wilcoxon pada kelompok kontrol menunjukkan nilai *negative ranks* sebesar 1 pada kolom N yang artinya terdapat 1 subjek yang mengalami penurunan hasil pretest ke posttest sementara nilai *positive ranks* menunjukkan nilai N sebesar 3 dimana berarti terdapat tiga orang subjek yang mengalami peningkatan hasil skor pretest ke posttest pada skala keterampilan sosial, dan nilai *ties* (kesamaan nilai pretest dan posttest) menunjukkan nilai N sebesar 1 yang berarti terdapat satu subjek yang mendapatkan hasil pretest dan posttest yang sama pada skala keterampilan sosial.

Tabel 3. Hasil Uji Wilcoxon Pretest dan Posttest Kelompok Kontrol

KE_POSTTEST - KE_PRETEST	
Z	-.378 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.705
a. Wilcoxon Signed Rank Test	
b. Based on negative ranks	

Hasil perhitungan uji Wilcoxon yang telah dilakukan pada 5 subjek kelompok kontrol menunjukkan nilai Z yang diperoleh sebesar -0,378 dengan p value (Asymp. Sis 2 tailed) sebesar 0,705 dimana lebih besar dari 0,05 yang berarti tidak terdapat perbedaan keterampilan sosial antara hasil pretest dan posttest pada skala ukur keterampilan sosial.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Signed Ranks Test Kelompok Eksperimen

Ranks			
	N	Mean Rank	Sum of Ranks

KE_Post Test – KE_Pre Test	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	5 ^b	3.00	15.00
	Ties	0 ^c		
	Total	5		

a. KE_Post Test < KE_Pre Test
b. KE_Post Test > KE_Pre Test
c. KE_Post Test = KE_Pre Test

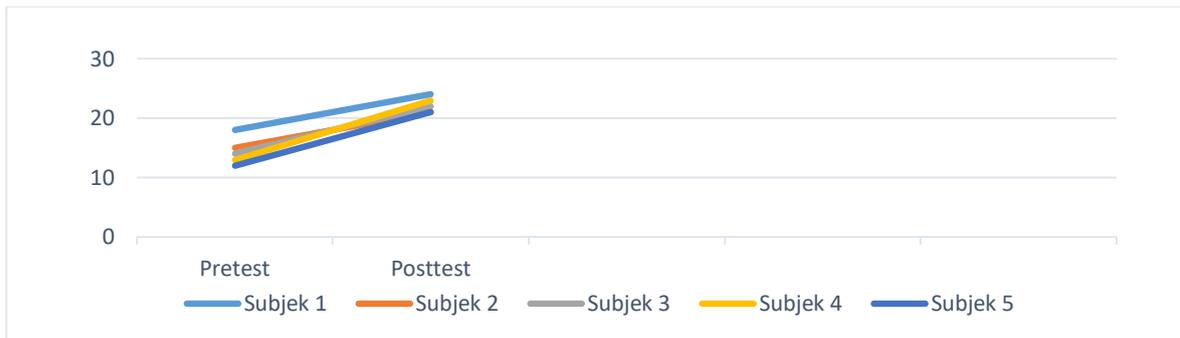
Sementara hasil analisa data yang telah dilakukan dengan menggunakan uji Wilcoxon pada kelompok eksperimen menunjukkan nilai *negative ranks* pada pretest dan posttest sebesar 0, baik nilai pada kolom N, *mean rank*, maupun *sum of ranks*. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada penurunan (pengurangan) dari hasil pretest ke posttest pada skala keterampilan sosial. Pada nilai *positive ranks* menunjukkan nilai sebesar 5, yang berarti terdapat 5 data subjek yang mengalami peningkatan keterampilan sosial setelah diberikan perlakuan. Sedangkan nilai *ties* (kesamaan nilai pretest dan posttest) menunjukkan nilai 0, yang artinya tidak terdapat hasil yang sama antara pretest dan posttest.

Tabel 5. Hasil Uji Wilcoxon Pretest dan Posttest Kelompok Eksperimen

KE_POSTTEST - KE_PRETEST	
Z	-2.032 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.042
c. Wilcoxon Signed Rank Test	
d. Based on negative ranks	

Hasil perhitungan uji Wilcoxon yang telah dilakukan pada 5 subjek kelompok eksperimen menunjukkan nilai Z yang diperoleh sebesar -2,032 dengan p value (Asymp. Sig. 2-tailed) sebesar 0,042 dimana lebih kecil dari 0,05 yang berarti terdapat perbedaan keterampilan sosial antara hasil pretest dan posttest pada skala ukur keterampilan sosial setelah diberi perlakuan dengan hasil posttest lebih tinggi dibandingkan hasil pretest. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pada penggunaan *puppet social story* yang diberikan pada kelompok eksperimen.

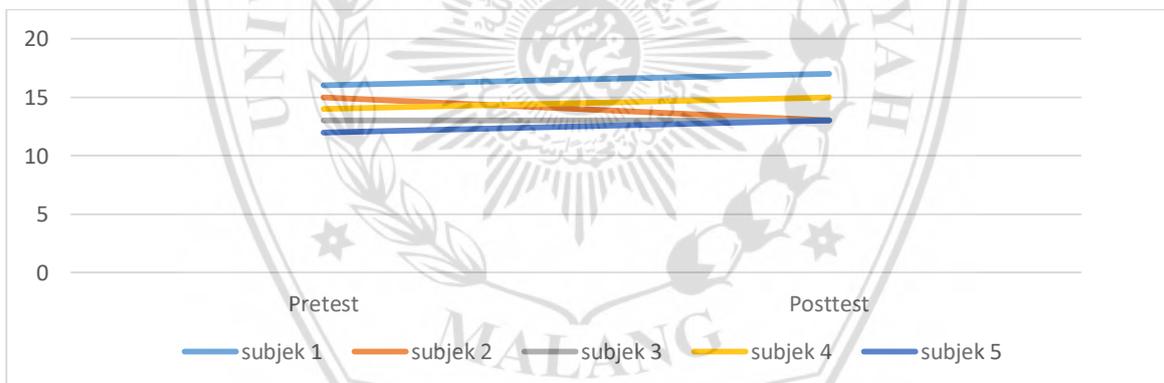
Hasil penelitian juga menunjukkan adanya peningkatan keterampilan sosial pada kelompok eksperimen. Hal tersebut dapat terlihat dari grafik.



Grafik 1. Grafik Keterampilan Sosial Pretest dan Posttes pada Kelompok Eksperimen

Grafik di atas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan keterampilan sosial pada kelompok eksperimen, dimana nilai pretest pada kelompok eksperimen berkisar pada 12 – 18 yang termasuk dalam kategori “rendah” meningkat menjadi 21 – 24 yang termasuk dalam kategori “sedang”. Hal tersebut menunjukkan bahwa *puppet sosial story* dapat digunakan untuk meningkatkan keterampilan sosial pada anak *down syndrome*.

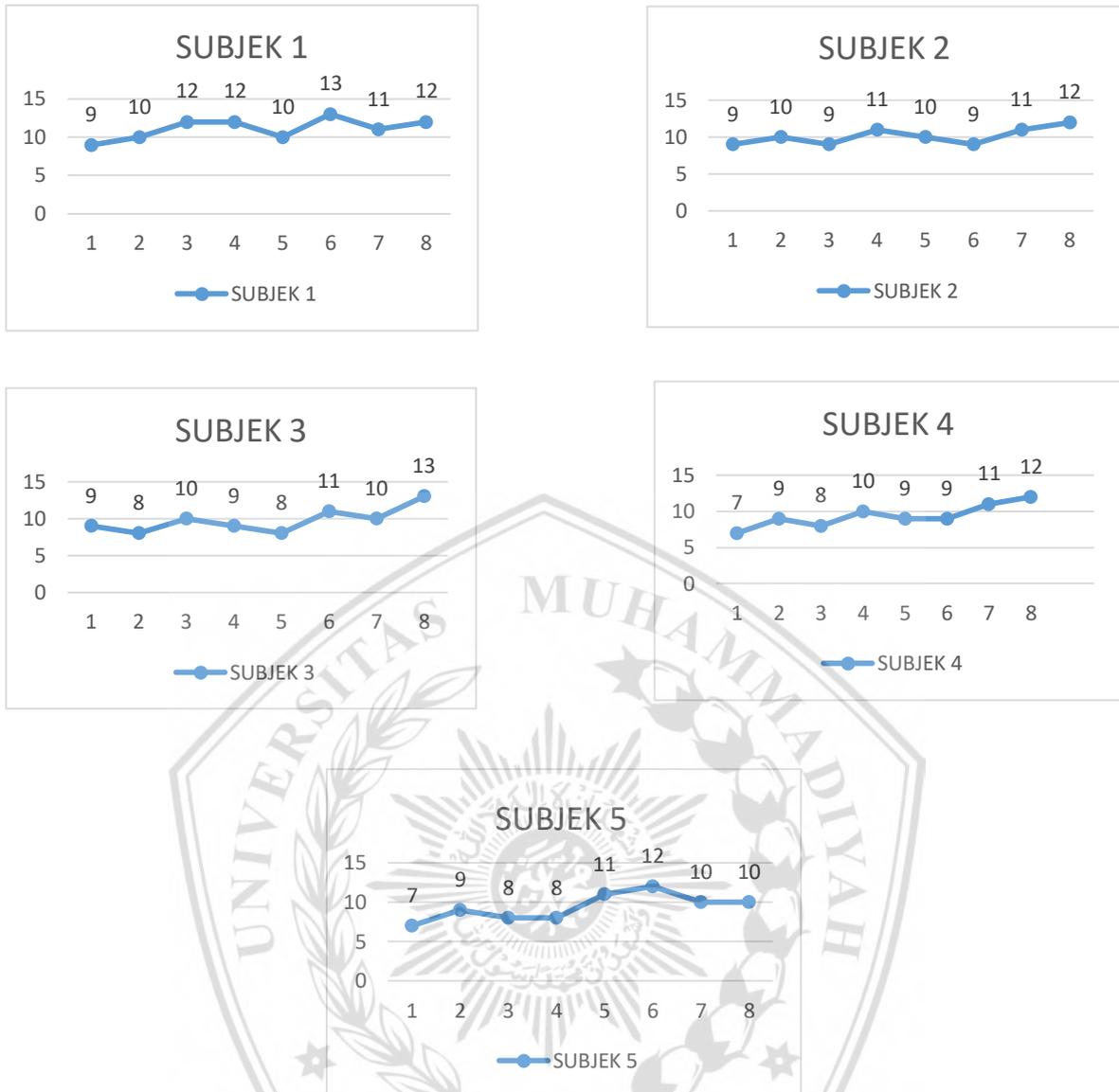
Sementara pada grafik skala pretest dan posttest kelompok kontrol dapat dilihat pada grafik dibawah ini;



Grafik 2. Grafik Keterampilan Sosial Pretest dan Posttes pada Kelompok Kontrol

Grafik diatas menunjukkan bahwa pada kelompok kontrol tidak terdapat perbedaan hasil *pretest* dan *posttest* pada skala *Social Skill Rating System Form (SSRS)*. Hal ini menunjukkan bahwa subjek yang tidak mendapatkan perlakuan berupa PSS tidak mengalami peningkatan pada keterampilan sosial.

Hasil penelitian juga didukung dengan grafik hasil observasi selama proses pemberian PSS. Grafik observasi tersebut menggambarkan perubahan nilai-nilai keterampilan sosial pada masing-masing subjek pada kelompok eksperimen. Perubahan nilai-nilai keterampilan sosial tersebut dapat dilihat pada grafik dibawah ini;



Grafik 3. Grafik Observasi setiap Subjek pada Kelompok Eksperimen

Grafik diatas menunjukkan perubahan nilai-nilai keterampilan sosial pada setiap subjek kelompok eksperimen, dimana perubahan tersebut menggambarkan terjadinya peningkatan pada keterampilan sosial selama diberikan perlakuan PSS.

Subjek 1

Subjek pertama pada penelitian ini merupakan seorang anak perempuan dengan usia 12 tahun yang terdiagnosa *down syndrome* dan telah mendapatkan terapi dari klinik terapi selama satu tahun. Meskipun telah mendapatkan sesi terapi, hasil dari skala keterampilan sosial menunjukkan subjek dalam kategori rendah. Hasil dari skala tersebut mendasari subjek un-

tuk mendapatkan sesi dari puppet social therapy. Saat proses puppet social story berlangsung, subjek lebih memilih puppet dengan ukuran yang paling besar, sementara puppet dengan ukuran lainnya diacuhkan.

Pada sesi pertama belum terlihat kontak mata subjek dengan peneliti, sikapnya juga cenderung lebih pasif namun dapat mengikuti perintah dan arahan, serta dapat mengikuti aktivitas *puppet social story*. Mulai dari sesi ketiga, keaktifan subjek saat proses sesi berlangsung mulai tampak. Subjek mulai dapat berinteraksi dengan menggunakan puppet serta menunjukkan perilaku-perilaku keterampilan sosial, misalkan beberapa dari perilaku yang muncul adalah mengajak bermain, mengucapkan terima kasih, meminta bantuan, memahami ekspresi dasar, berbagi, dan mentaati aturan.

Subjek 2

Subjek kedua berusia 12 tahun dengan jenis kelamin perempuan dan bukan salah satu klien dari klinik terapi. Subjek merupakan salah satu anggota komunitas down syndrome yaitu *walk together and love people with down syndrome (WORLDS)*. Komunitas ini mengadakan kegiatan disetiap hari Sabtu, sehingga subjek mendapatkan pelatihan dari kegiatan komunitas tersebut. Berdasarkan hasil skala keterampilan sosial, subjek termasuk dalam kategori rendah dan atas dasar inilah kemudian subjek mengikuti sesi *puppet social story*. Subjek cukup antusias untuk mengikuti setiap kegiatan selama proses sesi berlangsung. Subjek menggunakan semua puppet yang disediakan peneliti, sehingga memudahkan peneliti untuk memberikan latihan keterampilan sosial menggunakan media puppet. Hal ini dikarenakan masing-masing puppet berbeda dari segi usia, jenis kelamin, dan juga profesi, sehingga dapat membantu subjek untuk berlatih merespon secara sosial dari beragam individu yang ditemui.

Sesi pertama, subjek telah cukup baik untuk melakukan kontak mata dan berinteraksi dengan peneliti, namun terdapat sesi dimana motivasi subjek agak menurun, namun pada sesi selanjutnya motivasi subjek kembali stabil. Salah satu yang paling terlihat pada sesi awal puppet social story, subjek belum mampu untuk mengekspresikan perasaannya, meminta bantuan, memberikan bantuan, dan mengajak teman bermain. Perilaku-perilaku tersebut belum tampak di awal sesi, namun menjelang sesi terakhir perilaku-perilaku tersebut mulai muncul meskipun belum sempurna dan masih membutuhkan banyak latihan. Perubahan yang tampak selama proses perlakuan adalah subjek mampu untuk mengajak temannya bermain, dimana sebelumnya subjek enggan untuk berinteraksi dengan teman sebayanya.

Subjek 3

Subjek ketiga merupakan anak laki-laki dengan usia tujuh tahun, yang juga merupakan salah satu anggota komunitas down syndrome yaitu WORLDS. Alasan subjek mengikuti sesi *puppet social story* karena subjek menunjukkan hasil dalam kategori rendah pada skal pengukuran keterampilan sosial. Pada proses sesi *puppet social story*, subjek hanya menggunakan media puppet berbahan flannel, hal ini dikarenakan subjek memiliki alergi terhadap sesuatu yang berbulu. Subjek dapat mengikuti aktivitas sesi dengan cukup baik. Subjek lebih menyukai jika seluruh puppet disusun didepan subjek dengan menghadap kearah subjek, dengan demikian subjek memulai interaksinya dengan puppet tersebut. Hal ini kemudian menjadi salah satu kemudahan untuk memberikan latihan keterampilan sosial pada subjek, beberapa latihan tersebut seperti latihan untuk mengajak teman bermain, latihan berbagi, dan latihan mengantri.

Pada sesi pertama subjek dapat mengikuti aktivitas dengan baik. Subjek telah dapat mengikuti arahan dan perintah tanpa perlu diawasi, namun dalam beberapa perilaku yang termasuk dalam nilai keterampilan sosial memang belum muncul di awal sesi, diantaranya mengekspresikan perasaan, mengucapkan terima kasih, meminta bantuan, menunjukkan protes saat dirinya tidak setuju atau diperlakukan tidak adil. Setelah beberapa kali perlakuan, perubahan yang terjadi adalah subjek mampu mengekspresikan perasaannya saat ia menyukai sesuatu ataupun tidak menyetujui sesuatu, selain itu subjek juga mampu untuk meminta bantuan saat ia membutuhkan pertolongan, dan subjek cukup mampu menyesuaikan perilakunya terhadap lingkungan sosial.

Subjek 4

Subjek keempat adalah seorang anak laki-laki yang berusia enam tahun. Subjek menjalani terapi di klinik terapi sejak usia subjek dua bulan. Terapi yang dijalani subjek adalah terapi okupasi, terapi perilaku, terapi wicara, dan fisioterapi yang berlangsung hingga saat ini kecuali terapi wicara telah dihentikan sekitar tiga bulan yang lalu. Hasil pada skala pengukuran keterampilan sosial, subjek termasuk pada kategori rendah, dimana subjek perlu diberikan perlakuan untuk meningkatkan keterampilan sosial. Subjek sangat menyukai cermin, sehingga pada proses sesi *puppet social story*, baik subjek dan peneliti selalu menghadap ke cermin. Namun pada prosesnya, subjek hanya menggunakan puppet yang berukuran sedang dan yang berukuran kecil. Hal ini dikarenakan subjek takut pada puppet yang berukuran besar.

Ketakutan subjek terhadap puppet yang berukuran besar tidak menghambat jalannya proses perlakuan yang diberikan. Pada sesi awal perlakuan, subjek belum dapat melakukan kontak mata pada peneliti, dan lebih sering menunduk. Namun setelah beberapa kali pertemuan, subjek sudah mampu melakukan kontak mata. Selain itu pada awal sesi perlakuan, subjek belum dapat mengontrol amarahnya, belum dapat berbagi, belum dapat bergantian, selalu merebut mainan temannya, belum mampu mengucapkan terima kasih. Namun, setelah beberapa kali sesi perlakuan perubahan yang terlihat pada subjek adalah, subjek telah mampu mengikuti aturan dan dapat bekerja sama, selain itu subjek juga telah mampu untuk mengucapkan terima kasih, subjek juga mampu berbagi mainan dengan teman-temannya.

Subjek 5

Subjek kelima seorang anak perempuan berusia enam tahun. Subjek merupakan salah satu anggota komunitas WORLDS, dimana subjek mendapatkan latihan satu minggu sekali yang diadakan pengurus komunitas setiap hari Sabtu. Subjek cenderung lebih pendiam dan pasif. Saat proses sesi perlakuan, subjek dapat mengikuti kegiatan dengan cukup baik, meskipun masih sangat pasif pada awal sesi perlakuan. Pada sesi pertama subjek hanya menggunakan satu macam puppet yang diambil subjek secara asal. Belum ada kontak mata maupun suara yang muncul dari subjek saat awal pertemuan, namun subjek telah memahami ekspresi dasar, yang dijawab subjek dengan mengangguk dan menggeleng.

Selama proses sesi perlakuan, perubahan-perubahan yang terlihat pada subjek adalah mampu bekerja sama, mengikuti aturan, mengikuti perintah. Beberapa kali pertemuan subjek dilatih untuk dapat mengungkapkan perasaannya dan beberapa perilaku dari keterampilan sosial lainnya. Setelah latihan-latihan tersebut, menjelang akhir sesi perlakuan subjek telah mampu menampakkan perilaku mengajak teman bermain, mengucapkan terima kasih, meminta bantuan.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan keterampilan sosial pada ADS melalui PSS. Penelitian mendefinisikan bahwa keterampilan sosial merupakan suatu perilaku yang dapat diterima secara sosial (Lucisano, Pfeifer, Pinto, Santos, dan Anhao, 2013). Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa PSS efektif untuk meningkatkan keterampilan sosial pada ADS. Keterampilan sosial diperlukan bagi ADS untuk memenuhi tuntutan sosial mereka, kurangnya keterampilan sosial menyebabkan ADS menjadi pasif dalam setiap kegiatan, merasa rendah diri, merasa diabaikan, dan dianggap berbeda dari anak-

anak lainnya yang nantinya menimbulkan ketakutan untuk membina hubungan dengan teman sebaya, memulai interaksi dengan teman sebaya, sehingga untuk mengatasi permasalahan tersebut, ADS memerlukan sebuah intervensi berupa pelatihan sosial untuk meningkatkan keterampilan sosial ADS.

Beberapa anak berkebutuhan khusus (ABK) mengalami hambatan dalam mengembangkan perilaku sosial yang sesuai dengan tahapan perkembangan, hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ABK tentang perilaku sosial yang sesuai ataupun tidak memiliki kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan sosial yang dimiliki. Kurangnya melatih keterampilan sosial pada anak dapat menyebabkan rendahnya keterampilan sosial yang dimiliki anak, sehingga dapat menghambat penyesuaian diri dan interaksi anak terhadap lingkungan sosial (Elliot dan Gresham, 1987).

Hambatan dalam keterampilan sosial juga dapat terjadi jika anak tidak pernah mendapat latihan atau bimbingan dalam berinteraksi secara sosial (Radhid, 2010). PSS menjadi salah satu intervensi yang dapat membantu meningkatkan keterampilan sosial ADS. PSS sendiri merupakan sebuah metode hasil dari pengembangan *social story*. Metode *social story* biasa digunakan untuk meningkatkan keterampilan sosial bagi anak dengan autisme. Melalui penelitian ini dan melihat pentingnya keterampilan sosial bagi ADS, maka *social story* dikembangkan dengan menambahkan *puppet* sebagai media dan diujikan dengan ADS. Sehingga *social story* tidak hanya dapat digunakan oleh *autism* namun dapat digunakan juga oleh ADS.

Melihat hasil penelitian bahwa terdapat peningkatan keterampilan sosial pada ADS setelah diberikan perlakuan berupa PSS dan juga hasil uji kappa dari penilaian ahli yang menunjukkan bahwa metode yang telah dikembangkan layak untuk digunakan. Hal ini terlihat dari hasil uji kappa yang memenuhi syarat bahwa konstruk yang terdapat pada PSS reliabel dan layak untuk menjadi salah satu metode untuk meningkatkan keterampilan sosial pada ADS. Kelayakan PSS sebagai metode untuk meningkatkan keterampilan sosial ADS juga dapat dilihat dari hasil uji Wilcoxon yang menyebutkan bahwa terdapat peningkatan keterampilan sosial pada ADS setelah diberikan perlakuan berupa PSS.

Penelitian ini memberikan delapan sesi latihan keterampilan sosial dengan menggunakan PSS yang diberikan selama empat kali pertemuan dalam satu minggu. PSS berisikan sebuah cerita pendek berupa situasi sosial dimana cerita-cerita tersebut mencakup empat aspek keterampilan sosial yang akan dijadikan bahan latihan untuk ADS. Pada setiap

sesi PSS, ADS akan ditempatkan pada suatu situasi dimana ADS akan belajar untuk memberikan respon pada setiap situasi sosial yang diberikan. Selama proses PSS diberikan, perilaku sosial yang menjadi target akan diamati, sehingga setiap perilaku sosial yang tampak selama proses sesi akan teridentifikasi.

Pada setiap sesinya ADS dilatih untuk menyesuaikan diri dengan berbagai situasi sosial yang berbeda-beda, hal ini sebagai upaya meningkatkan keterampilan sosial ADS. Keterampilan sosial pada ADS akan terbentuk dengan latihan secara berulang-ulang. Pada metode PSS latihan keterampilan sosial secara langsung dipraktikkan ADS dengan menggunakan media *puppet*, dimana pada prinsipnya anak berkonsentrasi untuk berinteraksi dengan *puppet*, latihan-latihan keterampilan sosial secara tidak langsung diajarkan dengan menggunakan *puppet* sebagai mediana, hal ini karena *puppet* bersifat tidak membahayakan, dan dapat dijadikan sebagai teman anak. Seperti yang dinyatakan Kroflin (2012) bahwa *puppet* bersifat tidak membahayakan, dan dapat dijadikan sebagai teman anak.

PSS mudah dipahami karena cerita sosial dalam PSS berupa suatu perilaku tunggal dan secara langsung akan dipraktikkan oleh ADS dengan menggunakan media *puppet*. Sehingga cerita sosial yang disajikan membantu ADS untuk lebih memahami bagaimana memberikan respon yang baik pada situasi sosial yang dihadapi. *Social story* yang berisikan sebuah cerita pendek dimana terdapat perilaku sosial tunggal akan membantu anak dalam memahami terkait informasi sosial dan mengajarkan anak cara untuk memulai, memberikan respon, dan menjaga interaksi sosial secara tepat (Sansosti, Powell-Smith dan Kincaid, 2004).

Meningkatnya keterampilan sosial pada ADS dikarenakan adanya latihan-latihan pada setiap sesinya. Latihan keterampilan sosial tersebut mengacu pada aspek-aspek keterampilan sosial. Selain itu pada PSS juga terkandung nilai-nilai keterampilan sosial, nilai-nilai keterampilan sosial tersebut berasal dari *social story* dan juga *puppet*. Keterampilan sosial dapat berkembang melalui pembelajaran insidental dan pematangan (Elliot, Malecki, dan Demaray, 2001). Pada *social story* terkandung konsep-konsep keterampilan sosial yang diajarkan kepada anak dan disesuaikan dengan kebutuhan anak. Mempraktikkan langsung keterampilan sosial merupakan cara efektif untuk berhasil mengembangkan keterampilan sosial pada anak (Elksnin dan Elksnin, 2006).

Nilai-nilai keterampilan *social story* mudah diajarkan karena *social story* menggambarkan perilaku tunggal sehingga mudah untuk dipahami anak, penggunaannya yang luas,

dan juga durasi intervensinya singkat (Kokina dan Kern, 2010). Penyajian *social story* dalam penelitian ini menggunakan media *puppet*. *Puppet* sendiri dipilih karena sifatnya yang bersahabat dengan anak, tidak membahayakan anak, dan juga menyenangkan. Pada *puppet* sendiri nilai-nilai keterampilan sosial yang terkandung adalah melatih komunikasi verbal, menumbuhkan kepercayaan diri, melatih anak untuk memberikan respon pada suatu situasi (Kroflin, 2012).

Keberhasilan dari proses pemberian PSS untuk meningkatkan keterampilan sosial pada ADS mendapat dukungan dari faktor eksternal seperti motivasi orang tua untuk memberikan pengajaran positif kepada anak. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh King, Baxter, Rosenbaum, Zwaigenbaum, dan Bates (2009) dan Radhid (2010) bahwa orangtua memainkan peran penting dalam memastikan perkembangan keterampilan sosial anak, bahwa perasaan optimis, penerimaan, motivasi untuk berupaya mengubah lingkungan dan memenuhi kebutuhan anak sebaik mungkin memberi dampak positif pada perkembangan anak. Komunitas juga merupakan cara yang efektif untuk memberikan latihan dalam mengembangkan keterampilan sosial, karena dalam komunitas, anak dapat belajar cara berinteraksi dengan orang lain secara langsung (Radhid, 2010).

Pada prosesnya terdapat beberapa hambatan dalam menjalankan metode PSS pada ADS, hambatan-hambatan tersebut berupa motivasi ADS yang kerap kali turun, dan kondisi fisik ADS yang beberapa kali tidak dapat mengikuti sesi PSS karena sakit. Kegiatan yang begitu padat juga menjadi faktor eksternal yang menghambat pada proses penelitian ini. Banyaknya kegiatan yang diberikan orangtua kepada ADS seringkali menyebabkan subjek terlalu letih untuk dapat mengikuti kegiatan PSS.

Keterbatasan pada penelitian ini adalah pada pemilihan media *puppet* yang digunakan dan keberagaman *puppet* yang digunakan. Selain itu perlu perhatian pada subjek yang mengalami alergi terhadap sesuatu yang berbulu. Perlu adanya perhatian pada kondisi motivasi dan emosi anak saat akan diberikan perlakuan, agar sesi PSS dapat berjalan dengan baik.

KESIMPULAN DAN SARAN

Puppet Social Story (PSS) layak untuk digunakan sebagai salah satu metode meningkatkan keterampilan sosial pada ADS, hal ini mengacu pada hasil penelitian yang menggambarkan bahwa terdapat peningkatan keterampilan sosial pada ADS setelah diberikan perlakuan

berupa PSS dan juga hasil uji modul PSS yang didapatkan dari analisis uji Kappa menyatakan bahwa konstruk pada PSS reliabel dan layak digunakan. Metode PSS tidak hanya dapat digunakan oleh tenaga profesional, orangtua, guru, maupun pendamping anak berkebutuhan khusus juga dapat menggunakan metode PSS untuk melatih keterampilan sosial, namun perlu diperhatikan untuk penggunaan metode PSS perlu disesuaikan dengan kondisi masing-masing anak.

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan mampu untuk menyempurnakan keterbatasan yang terdapat pada penelitian ini, untuk dapat menyempurnakan keterbatasan tersebut, yaitu untuk dapat membuat rangkaian cerita lebih menarik lagi, lebih ringan dan lebih sederhana mengingat subjek penelitian adalah anak dengan kebutuhan khusus, menggunakan media *puppet* yang lebih beragam, dan memperhatikan kondisi emosi ADS.



DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder fifth edition "DSM-5"*. Washinton DC: American Psychiatric Publishing. Washinton DC.
- Aksoy, P., dan Baran, G. (2010). Review of studies aimed at bringing social skills for children in preschool period. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9, 663-669.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84 (2), 191.
- Barati, H., Tajrishi, M, P., dan Sajedi, F. (2012). The effect of social skills training on socialization skills in children with down syndrome. *Irinian Rehabilitation Journal*, Vol. 10, No. 15
- Bawazir, R., dan Jones, P. (2017). A theoretical framework on using social stories with the creative arts for individuals on the autistic spectrum. *World Academy of Science, Engineering and Technology, International Journal of Medical, Health, Biomedical, Bioengineering and Pharmaceutical Engineering*, 11 (9), 528-536.
- Bledsoe, R., Myles, B.S., dan Simpson, R.L. (2003). Use of a social story intervention to improve mealtime skills of adolescent with Asperger syndrome. *Autism*, 7, 289-295.
- Borg, W.R., Gall, J.P., dan Gall, M.D. (2003). *Educational research: An introduction seventh edition*. Printed in the United States of America.
- Cardon, T., dan Azuma, T. (2012). Visual attending preferences in children with autism spectrum disorders: A comparison between live and video presentation modes. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6 (3), 1061-1067.
- Corbett, B. A., Gunther, J. R., Comins, D., Price, J., Ryan, N., Simon, D., dan Rios, T. (2011). Brief report: theatre as therapy for children with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 41(4), 505-511.
- Dollman, L., Morgan, C., Pergler, J., Russell, W., dan Watts, J. (2007). *Improving social skills through the use of cooperative learning*. Chicago: Saint Xavier University.
- D'Amico, M., Lalonde, C., dan Snows, S. (2015). Evaluating the efficacy of drama therapy in teaching social skills to children with AUTISME. *Journal of Drama Therapy Review*, 1 (1), DOI: 10.1386/dtr.1.1.21_1.
- Elksnin, L. K., dan Elksnin, N. (2006). *Teaching social emotional skills at school and home*. Denver, CO: Love Publishing Company.
- Elliott, S. N., dan Gresham, F. M. (1987). Children's social skills: Assessment and classification practices. *Journal of Counseling dan Development*, 66 (2), 96-99.
- Elliott, S. N., dan Gresham, F. M. (1990). *Social skills rating system*. Cedar Pines, MN: American Guidance Service.

- Elliott, S. N., Malecki, C. K., dan Demaray, M. K. (2001). New directions in social skills assessment and intervention for elementary and middle school students. *Exceptionality*, 9, 19–32.
- Gartika, M., Ai, A. C. T., Chemiawan, E., dan Soewondo, W. (2018). Karyotype analyses of down syndrome children in east priangan Indonesia. *Journal of International Dental dan Medical Research*, 11 (2).
- King, G., Baxter, D., Rosenbaum, P., Zwaigenbaum, L., dan Bates, A. (2009). Belief systems of families of children with autism spectrum disorders or Down syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 24 (1), 50-64.
- Kokina, A., dan Kern, L. (2010). Social Story™ interventions for students with autism spectrum disorders: A meta-analysis. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 40 (7), 812-826.
- Krofflin, L. (Ed.). (2012). *The power of the puppet*. Zagreb: Union Internationale de la Marionnette.
- Lucisano, R. V., Pfeifer, L. I., Panuncio-Pinto, M. P., Santos, J. F., dan Anhão, P. G. (2013). Skills and social interaction of children with Down's syndrome in regular education. *International Medical Review on Down Syndrome*, 17(2), 29-34.
- Martin, N. (2009). Art therapy and autism: Overview and recommendations, art therapy. *Journal of the American Art Therapy Association*, 26 (4). 187-90.
- Mehta, S.S., Miller, T., dan Callahan, K.J. (2010). Evaluating the effectiveness of video instruction on social and communication skills training for children with autism spectrum disorders: A review of the literature. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, XX (X), 1-14, DOI: 10.1177/1088357609352901.
- Owens, G, Granader, Y, Humphrey, A and Baron-Cohen, S. (2008). LEGO therapy and the social use of language programme: an evaluation of two social. *J Autism Dev Disord*, 38, 1944-1957.
- Pimpas, I. (2013). A psychological perspective to dramatic reality: A path for emotional awareness in autism. *Drama Therapy*, 35 (1), 51-63.
- Rachmah, H. (2016). Superflex® learning model to improve social skills. *Journal Sampurasun: Interdisciplinary Studies for Cultural Heritage*, 2 (01), 90.
- Radhid, T. (2010). Development of social skill among children at elementary level. *Bulletin of Education and Research June 2010*, 32, (1), 69-78.
- Rashid, T. (2010). Development of social skills among children at elementary level. *Bulletin of Education and Research*, 32 (1).
- Russell, R.S. (2011). A practical approach to implementing theraplay for children with autism spectrum disorder. *International Journal of Play Therapy*, 20 (4), 224-235, DOI: 10.1037/a0024823.

- Sansosti, F. J., Powell-Smith, K. A., dan Kincaid, D. (2004). A research synthesis of social story interventions for children with autism spectrum disorders. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 19*, 194–204.
- Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical Psychology Review, 20* (3), 379-403.
- Seniati, L., Yulianto, A., dan Setiadi, B.N. (2011). *Psikologi eksperimen*. Jakarta: PT. Indeks.
- Spence, S. H. (2003). Social skills training with children and young people: Theory, evidence and practice. *Child and Adolescent Mental Health, 8* (2), 84-96.
- Spencer, V., Simpson, C., dan Lynch, S. (2008). Using social stories to increase positive behaviors for children with autism spectrum disorder. *Intervention in School and Clinic, 44*, 58-61.
- Sposito, A. M. P., de Montigny, F., Sparapani, V. D. C., Lima, R. A. G. D., Silva-Rodrigues, F. M., Pfeifer, L. I., dan Nascimento, L. C. (2016). Puppets as a strategy for communication with Brazilian children with cancer. *Nursing dan Health Sciences, 18* (1), 30-37.
- Sugiono. (2009). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R dan D*. Bandung: Alfabeta.
- Trimingham, M. (2010). Objects in transition: The puppet and the autistic child. *Journal of Applied Arts dan Health, 1*(3), 251-265.
- Wang, S.Y., Cui, Y., dan Parilla, R. (2011). Examining the effectiveness of peer-mediated and video-modeling social skills interventions for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis in single-case research using HLM. *Research in Autism Spectrum Disorder, 5*, 562-569.
- Winarsunu, T. (2009). *Statistik dalam penelitian psikologi dan pendidikan (cet. Keempat)*. Malang: UMM Press.

LAMPIRAN



LAMPIRAN I
HASIL UJI HOMOGENITAS, UJI WILCOXON DAN UJI KAPPA



Hasil Uji Homogenitas

Case Processing Summary

Kelompok		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pretest	Eksperimen	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%
	Kontrol	5	100.0%	0	0.0%	5	100.0%

Descriptives

Kelompok	Statistic	Std. Error	
Pretest	Mean	.510	
	95% Confidence Interval for Mean		
	Lower Bound	12.98	
	Upper Bound	15.82	
	5% Trimmed Mean	14.39	
	Median	14.00	
	Variance	1.300	
	Std. Deviation	1.140	
	Minimum	13	
	Maximum	16	
	Range	3	
	Interquartile Range	2	
	Skewness	.405	.913
	Kurtosis	-.178	2.000
	Kontrol	Mean	1.049
95% Confidence Interval for Mean			
Lower Bound		11.09	
Upper Bound		16.91	
5% Trimmed Mean		13.89	
Median		13.00	
Variance		5.500	
Std. Deviation		2.345	
Minimum		12	
Maximum		18	
Range		6	
Interquartile Range		4	
Skewness		1.744	.913
Kurtosis		3.322	2.000

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Pretest	Based on Mean	.985	1	8	.350
	Based on Median	.360	1	8	.565
	Based on Median and with adjusted df	.360	1	5.269	.573
	Based on trimmed mean	.894	1	8	.372

Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Kontrol Pretest dan Posttest

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
KK_Pretest	5	14.00	1.581	12	16
KK_Posttest	5	14.20	1.789	13	17

Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
KK_Posttest - KK_Pretest	Negative Ranks	1 ^a	4.00	4.00
	Positive Ranks	3 ^b	2.00	6.00
	Ties	1 ^c		
	Total	5		

a. KK_Posttest < KK_Pretest

b. KK_Posttest > KK_Pretest

c. KK_Posttest = KK_Pretest

Test Statistics^a

		KK_Posttest - KK_Pretest
Z		-.378 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)		.705

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

Hasil Uji Wilcoxon Kelompok Eksperimen Pretest dan Posttest

NPar Tests

Descriptive Statistics					
	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
KE_PRETEST	5	14.40	2.302	12	18
KE_POSTTEST	5	22.20	1.304	21	24

Wilcoxon Signed Ranks Test

Ranks				
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
KE_POSTTEST - KE_PRETEST	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	5 ^b	3.00	15.00
	Ties	0 ^c		
	Total	5		

a. KE_POSTTEST < KE_PRETEST

b. KE_POSTTEST > KE_PRETEST

c. KE_POSTTEST = KE_PRETEST

Test Statistics ^a	
	KE_POSTTEST - KE_PRETEST
Z	-2.032 ^b
Asymp. Sig. (2-tailed)	.042

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

UJI KAPPA

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Ahli_1 * Ahli_2	14	100.0%	0	0.0%	14	100.0%

Ahli_1 * Ahli_2 Crosstabulation

Count

		Ahli_2			Total
		C	4	5	
Ahli_1	C	2	1	0	3
	4	0	5	1	6
	5	0	1	4	5
Total		2	7	5	14

Symmetric Measures

	Measure of Agreement	Kappa	Asymptotic	Approximate	Approximate
			Value	Standard Error ^a	T ^b
		.659	.176	3.373	.001
N of Valid Cases		14			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

HASIL PENILAIAN AHLI

No.	No. Item	Skor Pakar 1	Skor Pakar 2
1.	1.1	3	3
2.	1.2	4	4
3.	2.1	3	4
4.	2.2	3	3
5.	2.3	4	4
6.	3.1	4	4
7.	3.2	5	5
8.	3.3	4	4
9.	3.4	4	5
10.	3.5	5	4
11.	3.6	4	4
12.	3.7	5	5
13.	4.1	5	5
14.	4.2	5	5
Jumlah		58	59
Rata-rata		4.15	4.21
Jumlah Rerata		8.36	
Rerata		4,18	

LAMPIRAN II
SKALA KETERAMPILAN SOSIAL DAN BLUE PRINT



SOCIAL SKILL RATING SYSTEM SCALE**PETUNJUK PENGISIAN**

Berikut merupakan skala ukur untuk menilai keterampilan sosial yang dimiliki anak anda yang memiliki tiga pilihan jawaban dari “tidak pernah terjadi sampai sangat sering terjadi”. **Silahkan beri tanda checklist (✓) pada setiap item sesuai dengan kondisi anak anda saat ini.** Berikan jawaban anda disetiap nomor item, sehingga tidak ada item yang tertinggal. Perlu diperhatikan bahwa **tidak ada jawaban salah ataupun benar, tidak ada jawaban baik ataupun buruk, semua jawaban yang diberikan adalah “baik”.** Adapun kriteria penilaian pada setiap item:

- 0 : Tidak Pernah Terjadi**
- 1 : Kadang-kadang Terjadi**
- 2 : Sangat Sering Terjadi**

Data yang diberikan akan terjamin kerahasiannya dan data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan akademik. Saya ucapkan terima kasih atas kesediaan Bapak/Ibu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Peneliti

Nur Rahmatul Azkiya, S.Psi

Identitas Responden

Nama (inisial) :

Nama Anak (inisial) :

Usia Anak :

NO	PERNYATAAN	0	1	2
1.	Anak mudah berteman dengan orang baru			
2.	Anak dapat mengatakan hal-hal baik saat orang lain melakukan hal baik			
3.	Anak suka memulai pembicaraan dengan teman sebaya			
4.	Anak dapat memahami perasaan orang lain saat mereka marah, kecewa, atau sedih			
5.	Anak mau mendengarkan dan memperhatikan saat orang lain berbicara			
6.	Anak mampu meminta tolong saat ia membutuhkan pertolongan			
7.	Anak selalu meminta ijin sebelum menggunakan barang yang bukan miliknya			
8.	Anak dapat berbeda pendapat dengan orang tua tanpa melakukan perdebatan atau pertengkaran			
9.	Anak berusaha menghindari untuk melakukan hal-hal tertentu dengan teman-teman agar tidak terlibat masalah dengan orang dewasa			
10.	Anak dapat merasakan sedih saat melihat orang lain mengalami hal-hal buruk			
11.	Anak selalu menjaga kebersihan dan kerapian			
12.	Anak dapat melakukan hal-hal yang dapat menyenangkan orang tua seperti membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tanpa diminta			
13.	Anak dapat menyelesaikan tugas sekolah tepat waktu			

14.	Anak dapat berkompromi dengan orang tua atau guru saat terjadi ketidaksepakatan			
15.	Anak berani mengajak bermain teman sebayanya			
16.	Anak dapat menjadi pendengar saat teman-temannya menceritakan sesuatu yang mereka hadapi			
17.	Anak dapat menyelesaikan pertengkaran dengan teman sebayanya secara baik-baik			
18.	Anak dapat memberikan pujian pada temannya			
19.	Anak memberikan pujian pada seseorang yang berbuat baik			
20.	Anak dapat memulai pembicaraan dengan teman tanpa merasa gugup atau tidak nyaman			
21.	Anak menunjukkan pada teman-temannya dengan menggunakan kata-kata atau perbuatan saat anak suka bermain dengan mereka			
22.	Anak dapat membela teman-temannya saat mereka mendapat perlakuan yang tidak adil			
23.	Anak dapat mengontrol rasa marah saat ia marah kepada orang lain			
24.	Anak dapat menerima kritikan dari orang tua tanpa merasa marah			
25.	Anak dapat melaksanakan perintah guru			
26.	Anak dapat meminta teman untuk membantu dirinya			
27.	Anak dapat berdiskusi dengan teman saat ada masalah atau perdebatan			

- TERIMA KASIH -

BLUE PRINT SOCIAL SKILL RATING SYSTEM SCALE

ASPEK 1 : KONTROL DIRI	
NO ITEM	PERNYATAAN
12	Anak dapat melakukan hal-hal yang dapat menyenangkan orang tua seperti membantu menyelesaikan pekerjaan rumah tanpa diminta
1	Anak mudah berteman dengan orang baru
25	Anak dapat melaksanakan perintah guru
17	Anak dapat menyelesaikan pertengkaran dengan teman sebayanya secara baik-baik
14	Anak dapat berkompromi dengan orang tua atau guru saat terjadi ketidaksepakatan
8	Anak dapat berbeda pendapat dengan orang tua tanpa melakukan perdebatan atau pertengkaran
23	Anak dapat mengontrol rasa marah saat ia marah kepada orang lain
25	Anak dapat menerima kritikan dari orang tua tanpa merasa marah
ASPEK 2 : EMPATI	
NO ITEM	PERNYATAAN
22	Anak dapat membela teman-temannya saat mereka mendapat perlakuan yang tidak adil
10	Anak dapat merasakan sedih saat melihat orang lain mengalami hal-hal buruk
16	Anak dapat menjadi pendengar saat teman-temannya menceritakan sesuatu yang mereka hadapi
19	Anak memberikan pujian pada seseorang yang berbuat baik
21	Anak menunjukkan pada teman-temannya dengan menggunakan kata-kata atau perbuatan saat anak suka bermain dengan mereka
2	Anak dapat mengatakan hal-hal baik saat orang lain melakukan hal baik
4	Anak dapat memahami perasaan orang lain saat mereka marah, kecewa, atau sedih
ASPEK 3 : ASERSI	
NO ITEM	PERNYATAAN
3	Anak suka memulai pembicaraan dengan teman sebaya
1	Anak mudah berteman dengan orang baru

20	Anak dapat memulai pembicaraan dengan teman tanpa merasa gugup atau tidak nyaman
6	Anak mampu meminta tolong saat ia membutuhkan pertolongan
15	Anak berani mengajak bermain teman sebayanya
18	Anak dapat memberikan pujian pada temannya
28	Anak dapat berdiskusi dengan teman saat ada masalah atau perdebatan
ASPEK 4 : KERJA SAMA	
NO ITEM	PERNYATAAN
25	Anak dapat melaksanakan perintah guru
27	Anak dapat meminta teman untuk membantu dirinya
7	Anak selalu meminta ijin sebelum menggunakan barang yang bukan miliknya
11	Anak selalu menjaga kebersihan dan kerapihan
13	Anak dapat menyelesaikan tugas sekolah tepat waktu
5	Anak mau mendengarkan dan memperhatikan saat orang lain berbicara
9	Anak berusaha menghindari untuk melakukan hal-hal tertentu dengan teman-teman agar tidak terlibat masalah dengan orang dewasa

NORMA :

TOTAL SCORE = 54

KATEGORI :

RENDAH : 0 – 18

SEDANG : 19 – 37

TINGGI : 38 - 54

LAMPIRAN III
LEMBAR OBSERVASI



LEMBAR OBSERVASI

Nama Anak :

Hari/Tanggal :

Sesi :

No	Aspek	Tampak	Tidak Tampak
1.	Anak dapat melibatkan diri dalam aktivitas		
2.	Anak dapat menjalin kontak mata saat berbicara		
3.	Anak dapat berinteraksi dengan orang lain		
4.	Anak tidak merebut mainan dengan temannya		
5.	Anak dapat mengucapkan terima kasih		
6.	Anak dapat menyatakan atau mengekspresikan perasaannya		
7.	Anak dapat mengajak teman bermain		
8.	Anak mengetahui ekspresi-ekspresi dasar (marah, senang, sedih)		
9.	Anak dapat bersikap baik tanpa diawasi		
10.	Anak dapat meminta bantuan dengan baik dan sopan		
11.	Anak dapat memberikan bantuan kepada teman		
12.	Anak dapat mengikuti aturan		
13.	Anak dapat mengendalikan amarah		
14.	Anak dapat mengantri atau menunggu giliran		
15.	Anak dapat meminta maaf		
16.	Anak dapat menjalin kesepakatan dengan orang lain		
17.	Anak dapat berbagi		
18.	Anak dapat melakukan perintah		
19.	Anak dapat menunjukkan sikap protes saat diperlakukan tidak adil		
20.	Anak dapat menghibur teman atau orang lain		

BLUE PRINT LEMBAR OBSERVASI

ASPEK 1 : KONTROL DIRI	
NO ITEM	PERNYATAAN
13	Anak dapat mengendalikan amarah
9	Anak dapat bersikap baik tanpa diawasi
18	Anak dapat melakukan perintah
19	Anak dapat menunjukkan sikap protes saat diperlakukan tidak adil
4	Anak tidak merebut mainan dengan temannya
ASPEK 2 : EMPATI	
NO ITEM	PERNYATAAN
8	Anak mengetahui ekspresi-ekspresi dasar (marah, senang, sedih)
11	Anak dapat memberikan bantuan kepada teman
17	Anak dapat berbagi
20	Anak dapat menghibur teman atau orang lain
15	Anak dapat meminta maaf
ASPEK 3 : ASERSI	
NO ITEM	PERNYATAAN
3	Anak dapat berinteraksi dengan orang lain
6	Anak dapat menyatakan atau mengekspresikan perasaannya
7	Anak dapat mengajak teman bermain
10	Anak dapat meminta bantuan dengan baik dan sopan
5	Anak dapat mengucapkan terima kasih
ASPEK 4 : KERJA SAMA	
NO ITEM	PERNYATAAN
1	Anak dapat melibatkan diri dalam aktivitas
2	Anak dapat menjalin kontak mata saat berbicara
16	Anak dapat menjalin kesepakatan dengan orang lain
12	Anak dapat mengikuti aturan
14	Anak dapat mengantri atau menunggu giliran

**LAMPIRAN IV
MODUL**



A. Latar Belakang

Keterampilan sosial merupakan suatu perilaku yang tampak dan dapat diterima secara sosial dimana anak berinteraksi secara efektif dengan orang lain dan dapat menghindari respon yang tidak dapat diterima (Elliot dan Gresham, 1990). Keterampilan sosial juga dapat ditinjau sebagai suatu fungsi kognitif, perilaku verbal dan nonverbal yang dimunculkan individu untuk memberikan respon saat berinteraksi dengan orang lain (Coleman dan Lindsay, 1992). Namka (1997) menyebutkan bahwa keterampilan sosial adalah kemampuan positif yang dimiliki anak untuk membantu dalam berinteraksi dengan orang lain dalam situasi sosial.

Beberapa peneliti mempertimbangkan keterampilan sosial memiliki hubungan dengan kompetensi akademik. Hal tersebut juga berhubungan dengan beberapa perilaku bermasalah yang kerap kali muncul pada anak. Munculnya perilaku bermasalah pada anak dalam situasi sosial dapat disebabkan karena anak mengalami hambatan pada keterampilan sosial, sehingga anak belum memiliki kemampuan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan dan situasi sosial (Elliot dan Gresham, 1990; Parkhurst dan Asher, 1992); Manz, Fantuzzo dan McDermott, 1999).

Secara luas terdapat lima dimensi dalam keterampilan sosial menurut Rashid (2010), yaitu; keterampilan dalam membina hubungan dengan teman sebaya, keterampilan manajemen diri, kemampuan akademik, kepatuhan, dan kemampuan asertif. Keberhasilan dalam memiliki keterampilan sosial dapat mempengaruhi lancarnya interaksi dengan orang lain dan lingkungan, sehingga dapat mencapai kompetensi sosial. Bierman dan Welsh (2000) memiliki sebuah konsep bahwa kompetensi sosial merupakan sebuah konstruk organisasi dimana anak secara langsung memperlihatkan perilaku, kognitif, kemampuan afeksi untuk dapat menghadapi lingkungan sosial. Sehingga jika anak mampu mencapai kompetensi sosial dalam hubungan interpersonal maka akan mempengaruhi secara signifikan pada kondisi psikologis dan akademiknya (Elliot, Malacki, dan Demaray, 2001).

Keterampilan sosial merupakan dasar untuk dapat berinteraksi dengan lingkungan dan orang lain (James, 2002). Saat anak belum mampu untuk memiliki keterampilan sosial, maka akan berakibat pada kesulitan dalam membina hubungan dengan teman sebayanya dan orang lain termasuk keluarga dan pendidik (Segrin 2000). Murphy (2005) menemukan bahwa kurangnya keterampilan sosial dapat menimbulkan perilaku isolasi,

keseharian, frustasi, perasaan negatif, keraguan diri, dan harga diri yang rendah. Rendahnya keterampilan sosial juga dapat menyebabkan penolakan teman sebaya, kesulitan dalam mengatur emosional, kesulitan menjalin pertemanan, agresivitas, dan masalah dalam hubungan interpersonal (James, 2002).

Sehingga memiliki keterampilan sosial menjadi faktor penting bagi anak dalam memiliki hubungan yang berkualitas dengan orang lain yang akan memengaruhi kondisi psikologis anak. Keterampilan sosial yang dimiliki merupakan perilaku-perilaku yang muncul selama interaksi sosial seperti respon verbal dan nonverbal yang akan mempengaruhi persepsi orang lain selama proses interaksi sosial (Spence, 2003). Beberapa perilaku sosial yang harus dimiliki anak seperti meminta bantuan, menawarkan bantuan, kemampuan asertif, meminta informasi, meminta untuk bergabung dengan teman sebaya, dan menyebutkan beberapa hal atau informasi, semua bentuk perilaku tersebut membutuhkan respon perilaku sosial yang baik.

Penting bagi anak untuk dapat menyesuaikan kuantitas dan kualitas respon non verbal saat interaksi dengan orang lain, hal tersebut dapat ditandai dengan kontak mata, ekspresi wajah, postur, jarak sosial, dan penggunaan gerakan yang sesuai dengan tuntutan sosial yang berbeda-beda. Sama halnya dengan respon verbal yang memperhatikan nada suara, volume, kecepatan dan kejelasan suara. Hal-hal tersebut secara signifikan mempengaruhi kesan orang lain terhadap diri anak dan respon orang lain terhadap anak, sehingga dengan memperhatikan pentingnya kedua hal tersebut keterampilan sosial akan tercapai (Spence, 2003).

Keterampilan sosial bukan hanya penting bagi anak dengan kondisi normal saja, melainkan anak dengan kebutuhan khusus perlu memiliki keterampilan sosial. Salah satunya anak dengan *down syndrome* (ADS), dimana keterampilan sosial diperlukan agar anak dapat berinteraksi secara sosial dengan lingkungan dan orang lain serta dapat memenuhi tuntutan situasi sosial. Saat berada dilingkungan sosial ADS dengan usia tiga hingga enam tahun tidak menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan dalam proses interaksi sosial jika dibandingkan dengan anak lainnya. Namun ada sedikit perbedaan yang tampak yaitu ADS cenderung memiliki inisiatif yang rendah dan cenderung lebih pasif (Lucisa, Pfeifer, Pinto, Santos, dan Anhao, 2013).

Down syndrome sendiri merupakan suatu kelainan genetik berupa ekstra kromosom 21, dimana umumnya ADS mengalami keterlambatan perkembangan (Gartika,

Chemiawan, dan Soewondo, 2018). Keterlambatan perkembangan pada masing-masing ADS berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya, perbedaan ini terjadi karena beberapa faktor antara lain perbedaan karakteristik anak (genetik), stimulasi pendidikan, lingkungan, dan ada atau tidak adanya gangguan klinis lainnya (Lucisano, Pfeifer, Pinto, Santos, dan Anhao, 2013). Adanya keterlambatan perkembangan terutama pada perilaku sosial dapat menjadi karakteristik dari ketidakmampuan anak. Sehingga menyebabkan kesulitan pada anak seperti kurang percaya diri (Barati, Tajrishi, dan Sajedi, 2012). Oleh karena itu sangat penting bagi penyandang disabilitas seperti ADS untuk memiliki keterampilan sosial agar anak mampu untuk meningkatkan kualitas hubungan dengan orang lain yang nantinya akan berdampak pada kualitas hidup anak. Seperangkat keterampilan sosial yang diperlukan bagi ADS adalah kemampuan untuk memulai dan memelihara hubungan sosial yang positif, mengembangkan persahabatan dengan teman sebaya, dan kemampuan menyesuaikan diri dengan tuntutan sosial.

Beberapa penelitian dilakukan salah satunya oleh Barati, Tajrishi, dan Sajedi (2012) dengan melakukan *social skill training* pada ADS, dan hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada keterampilan ADS setelah dilakukan *social skill training* selama dua bulan. Penelitian tersebut dilakukan dengan subjek penelitian sebanyak 37 orang ADS yang berusia 8 – 12 tahun dengan rentang kapasitas intelegensi 55 – 75. Penelitian ini menggunakan 10 sesi intervensi dengan keterampilan sosial sebagai berikut; menyapa dan memperkenalkan diri, mengikuti instruksi dan aturan, menjadi pendengar, meminta maaf saat melakukan kesalahan, bekerja sama dengan teman sebaya, dan memelihara fasilitas sekolah.

Intervensi lainnya yang digunakan untuk meningkatkan kompetensi sosial pada anak dengan autisme adalah dengan metode *video instruction*. Penelitian terkait penggunaan metode *video instruction* dilakukan oleh Mehta, Miller, dan Callahan (2010), metode *video instruction* menyajikan situasi sosial yang menghasilkan respon dari anak seperti kontak mata, volume suara, dan kontak fisik. Hasil penelitian menyebutkan bahwa prosedur ini dinilai efisien dan efektif. Penelitian lainnya dengan menggunakan pemodelan video, dilakukan oleh Wang dan Parilla (2011). Wang dan Parilla membandingkan metode *video modeling* dengan *peer mediated*, keduanya secara signifikan dapat meningkatkan kinerja sosial anak-anak dengan autisme.

Penelitian lainnya meninjau bahwa terapi dengan menggunakan permainan lego secara kelompok dapat meningkatkan keterampilan sosial pada anak. Penelitian ini

dilakukan satu jam di setiap minggunya selama 18 minggu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terjadi peningkatan pada skor interaksi sosial pada anak dan menunjukkan penurunan secara signifikan pada perilaku maladaptif. Hal ini menunjukkan bahwa *play therapy* dengan menggunakan lego yang dilakukan secara kelompok dapat menjadi salah satu intervensi untuk meningkatkan keterampilan sosial pada anak (Owens, Granader, Humphrey, dan Cohen, 2008).

Corbett, Gunther, Comins, Price, Ryan, Simon, Schupp, dan Rios (2011) menemukan efek positif dari drama sebagai alat untuk pengembangan social individu. Metode drama menggunakan *The Social Emotional Neuroscience Endocrinology (SENSE)*. SENSE menggabungkan musik yang tersegmentasi menjadi komponen spesifik dan dilatih selama tiga bulan dengan durasi dua jam. SENSE menggunakan paradigma perilaku, teatrical, pemodelan video, dan pelatihan keterampilan sosial. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan perbaikan pada keterampilan persepsi sosial, peningkatan empati, dan komunikasi. Drama memiliki sifat khusus yang dianggap oleh professional efektif membantu individu belajar dan berkembang melampaui keterbatasan yang dirasakan, karenanya metode ini dianggap sebagai metode terapi yang layak digunakan (Martin, 2009).

Aspek unik dari drama, menjadikan drama sebagai metode yang efektif untuk individu dengan beberapa kebutuhan khusus. Uniknya dari terapi drama adalah, dalam terapi drama kompetensi sosial dapat dibangun dengan mengajarkan anak untuk dapat memahami narasi sosial yang muncul dari interaksi dengan orang lain. Terapi drama yang digunakan adalah proses teater yang sifatnya terapeutik, dimana terdapat empat komponen pada terapi drama yakni, proyeksi dramatis, realitas dramatis, bermain peran, dan mendongeng (D'Amico, Lalonde, dan Snows, 2015). Konsep realitas dramatis dapat meningkatkan kesadaran diri dan emosional serta hubungan penyebab yang tepat dengan emosi tertentu yang terganggu pada autism (Pimpas, 2013).

Puppet therapy belum banyak digunakan sebagai media intervensi, namun terdapat beberapa bukti penelitian yang telah diterbitkan, seperti penelitian yang dilakukan oleh Trimmingham (2010) yang menyatakan bahwa *puppet* dapat menjadi pengganti komunikator dan fasilitator bagi anak dengan hambatan keterampilan komunikasi. Anak-anak dengan ADS menghabiskan waktu secara visual untuk melihat rangsangan dari lingkungan yang relevan, karena itu pertunjukkan dengan menggunakan *puppet* dapat meningkatkan *visual attending* pada anak dengan ADS. Konsep yang digunakan dalam

proses *puppet social story* adalah berupa penyajian *social story* dengan mempraktikkan langsung perilaku yang menjadi target dengan menggunakan media *puppet*, dimana anak melakukan *role play* terhadap sebuah perilaku pada suatu situasi sosial dengan menggunakan media *puppet*.

B. Tujuan Pembuatan Modul

Sebagai bahan acuan untuk melaksanakan intervensi dengan tujuan meningkatkan keterampilan sosial pada anak dengan *Down Syndrome* (ADS) dengan model *puppet social story* (PSS).

C. Sasaran

Modul intervensi digunakan untuk anak *down syndrome* dengan rentang usia 6 sampai dengan 12 tahun.

D. Teori Dasar

***Social Skill* (keterampilan sosial)**

Secara umum keterampilan sosial digambarkan sebagai interaksi antara individu dengan lingkungan dan perilaku apa yang ditampakkan untuk memulai dan mempertahankan hubungan interpersonal. Keterampilan sosial difokuskan pada perilaku sosial yang positif. Definisi keterampilan sosial dikelompokkan ke dalam penerimaan teman sebaya dan perilaku sosial (Elliot dan Gresham, 1987). Keterampilan sosial didefinisikan sebagai sebuah perilaku yang dipelajari secara sosial yang dapat diterima lingkungan dan masyarakat dan memungkinkan individu untuk dapat berinteraksi secara efektif dengan orang lain (Elliot dan Gresham, 1984). Beberapa Aspek keterampilan sosial yang dikemukakan oleh Elliot dan Gresham (1990) antara lain; 1) *cooperation* (kerjasama), 2) *Assertion*, 3) empati, dan 4) *self kontrol* (kontrol diri).

Kompetensi sosial pada anak akan tercapai jika anak mampu merespon situasi sosial yang dihadapi, hal tersebut dapat dilakukan jika anak mempelajari keterampilan sosial yang diperlukan untuk memenuhi tuntutan sosial (Bandura, 1977). Masalah keterampilan sosial pada anak ADS dapat terjadi karena anak belum memperoleh keterampilan sosial yang diperlukan, contoh; seorang anak mungkin tidak mengetahui bagaimana cara memberikan pujian kepada teman.

Social Story

Social story dikembangkan di Amerika oleh Carol Gray pada tahun 1994. *Social story* sendiri merupakan sebuah media untuk mengajarkan keterampilan sosial pada anak dengan autisme ataupun anak dengan kebutuhan khusus lainnya. *Social story* berbentuk sebuah cerita pendek dengan karakteristik yang khusus, dimana cerita tersebut menggambarkan situasi, konsep, atau keterampilan sosial yang disesuaikan dengan kebutuhan individu atau pengguna untuk memenuhi kebutuhannya (Bawazir dan Jones, 2017).

Penyajian *social story* dapat dikombinasikan dengan menggunakan seni-seni kreatif seperti drama, musik, dan tarian. Penggunaan *social story* yang dikombinasikan dengan seni dapat menjadi cara alternatif untuk membantu pengembangan aspek tertentu pada anak berkebutuhan khusus, hal ini karena elemen seni yang kreatif dapat merangsang kognisi, interaksi sosial, komunikasi bagi anak berkebutuhan khusus.

Tema cerita dari *social story* dapat disesuaikan dengan kebutuhan anak, pembuatan *social story* juga dapat dilakukan oleh siapa saja seperti orang tua, guru, terapis, dokter anak, psikolog, pekerja sosial, dokter gigi, dan fisioterapis.

Puppet Therapy

Puppet therapy didefinisikan sebagai suatu bentuk drama dimana sosok manusia ataupun makhluk fantasi meniru kehidupan, dimana alur cerita dapat dijadikan metode terapi untuk anak, karena menyediakan sarana yang sifatnya tidak mengancam dan menyenangkan (Irwin, 2016).

Puppet therapy mengidentifikasi konflik yang muncul pada anak dengan tokoh perwayangan. Cerita yang di paparkan secara spontan oleh anak memberikan informasi yang berharga bagi terapis. Terapis sebaiknya menyediakan berbagai macam boneka, dimulai dari yang sifatnya realistis sampai dengan yang sifatnya fantasi. Kategori tokoh dapat mencakup : keluarga, hewan liar dan jinak, karakter simbolik.

Terapis dapat melakukan tahap pembukaan dengan terlibat dalam dialog yang ramah dengan boneka, hal ini bertujuan untuk mengurangi kecemasan pada anak, sehingga anak akan merasa lebih nyaman. Kemudian, dilanjutkan dengan pengenalan karakter oleh anak dan terapis seolah-olah menjadi penonton.

Terapis dapat memperpanjang alur cerita ketika anak telah secara spontan bercerita. Tahapan ini dilakukan dengan cara melakukan wawancara dengan boneka sehingga dapat memunculkan asosiasi lebih lanjut untuk mengungkapkan makna cerita.

E. Bahan dan Alat

Adapun bahan-baan yang diperlukan untuk intervensi adalah sebagai berikut:

- *Puppet* (boneka tangan) dengan beraneka macam (profesi, figure manusia, dan figure fantasi)
- Buku *social story* sebagai bahan acuan cerita
- Lembar skala penilaian keterampilan sosial

F. Model Puppet yang Dapat Digunakan



Puppet yang digunakan tidak harus menggunakan *puppet* yang biasa dibeli di toko-toko mainan. Orang tua maupun pendidik dapat menyediakan *puppet* yang dapat dibuat dari bahan-bahan yang tersedia di rumah ataupun sekolah, seperti: kertas, karton, kardus, kaus kaki, botol bekas, gelas air mineral bekas, ataupun bahan lainnya.

G. Cara Menulis *Social Story*

Carol Gray menjelaskan bagaimana cara untuk menulis *social story*, menurut Gray sebelum menulis *social story* perlu untuk menggambarkan tujuan, mengumpulkan informasi, dan menyesuaikannya dengan teks. Langkah-langkah menulis *social story* adalah sebagai berikut :

- Menentukan tujuan
Tentukan tujuan dari plot cerita *social story* sesuai dengan kebutuhan anak
- Mengumpulkan informasi
Kumpulkan informasi tentang situasi yang ingin digambarkan dalam *social story* yang akan dibuat. Informasi-informasi tersebut berkaitan dengan dimana situasi terjadi, dengan siapa, bagaimana situasi tersebut dimulai dan berakhir, berapa lama situasi tersebut berakhir, apa yang sebenarnya terjadi dan mengapa situasi tersebut dapat terjadi. Selain itu kumpulkan informasi yang berkaitan dengan usia anak, minat, rentang perhatian, dan tingkat kemampuan pemahaman.
- Penulisan teks
Sebuah cerita perlu memiliki judul, pengantar, isi, dan kesimpulan dimana Bahasa yang digunakan harus menggunakan bahasa yang suportif dan harus menjawab enam pertanyaan: di mana, kapan, siapa, apa, bagaimana, dan mengapa? Kalimat yang digunakan terdiri dari kalimat deskriptif yang akurat menggambarkan sebuah konteks dan memiliki pembinaan, contohnya:
 - ✓ Ini mainanku, semua yang ada disini mainanku
 - ✓ Semua mainan sudah diberikan kepadaku
 - ✓ Semua mainanku sudah aku beri nama diatasnya

Kalimat-kalimat tersebut dapat diubah sehingga memiliki makna pembinaan menjadi;

- ✓ Ini semua mainanku, mainanku banyak, tapi aku bisa meminjamkan mainanku kepada temanku.

- ✓ Kadang-kadang aku bermain dengan teman/adikku menggunakan mainan ini
- ✓ Kadang-kadang juga aku bermain sendiri

Perlu diperhatikan bahwa bahwa isi dan penyajian cerita harus sesuai dengan usia dan pemahaman anak. Gunakan foto, symbol gambar atau gambar yang sesuai dengan usia anak untuk membantu pemahaman anak.

H. Cara Penggunaan *Social Story* menggunakan Media Puppet

Social story disajikan dengan gambar dan sedikit teks, dimana gambar tersebut menceritakan tentang suatu kondisi atau kejadian secara spesifik dengan tema yang telah ditentukan. Tugas terapis ataupun pengguna adalah menyampaikan kembali pada anak pesan pada gambar tersebut. Jika penyajian *social story* menggunakan media seni, maka pesan atau pelajaran disampaikan melalui media tersebut.

Pada penelitian ini *social story* akan dikombinasikan dengan media puppet, sehingga pada penyajiannya, pesan ataupun pelajaran pada cerita akan disampaikan dengan media puppet. Puppet disini berfungsi sebagai media visual yang akan memudahkan anak untuk dapat memahami apa yang disampaikan.

I. Kriteria Fasilitator atau Pengguna dan Personalia lainnya

Untuk dapat menyajikan *social story* secara tepat, maka fasilitator atau pengguna yang akan menyajikan *social story* harus memenuhi beberapa kriteria sebagai berikut:

- Fasilitator memahami secara akurat kemampuan anak yang akan ditingkatkan.
- Fasilitator mampu menyampaikan cerita secara menarik dan kreatif
- Fasilitator mampu membina hubungan dengan anak-anak
- Fasilitator memahami dunia anak.
- Fasilitator memahami karakter anak.

Adapun tugas dari fasilitator adalah menyampaikan kembali pelajaran atau cerita yang terdapat pada *social story* kepada anak dengan cara yang menarik dan dengan melibatkan anak pada alur cerita.

Pada prosesnya, akan dibutuhkan beberapa personalia lain sebagai penunjang pada kegiatan ini. Personalia lainnya dapat berupa; 1) observer yang bertugas mencatat hal-hal penting dan kesesuaian aspek yang akan ditingkatkan selama sesi berlangsung sesuai

dengan tema pada *social story*; 2) koordinator kegiatan, yang bertugas untuk mengatur hal-hal yang akan diperlukan selama sesi, seperti mengatur ruangan, menyiapkan bahan-bahan yang akan digunakan; 3) koordinator kelompok, yang bertugas untuk mengatur subjek (apabila sesi dilaksanakan secara berkelompok) baik sebelum sesi dimulai, saat sesi berlangsung, dan saat sesi telah selesai; 4) dokumenter, yang bertugas untuk mendokumentasikan proses *social story*.

J. Rincian Pola Kegiatan

1. Pembukaan

Kegiatan pembukaan diawali dengan perkenalan antara terapis, co terapis (jika ada) dengan subjek, membangun rapport, menyampaikan maksud dan tujuan, dan kesepakatan kontrak proses intervensi.

2. Kegiatan Intervensi

Kegiatan intervensi dilakukan dimulai dari kegiatan menyapa subjek menggunakan media *puppet*, yang kemudian dilanjutkan dengan sebuah kegiatan bercerita kegiatan sehari-hari yang bertujuan untuk membangun respon anak, empati, dan interaksi sosial anak.

3. *Feedback*

Feedback dilakukan dengan memberikan umpan balik dari proses intervensi yang telah dilakukan. Terapis dapat memberikan pertanyaan terkait kegiatan yang dilakukan, juga bertanya mengenai perasaan emosional subjek.

4. Penutup

Memberikan penguatan dan juga motivasi kepada subjek pada setiap sesinya.

5. *Follow up*

Follow up dilakukan dengan melihat perkembangan subjek setelah diberikan intervensi, kegiatan ini dapat dilakukan dengan bantuan dari orang tua ataupun guru pendamping.

K. Rancangan Kegiatan Intervensi

Sesi	Partisipan/Setting	Kegiatan	Tujuan	Target Perilaku	Intervention
1	Anak dengan <i>down syndrome</i>	Social story tentang kerja sama (<i>cooperation</i>), yakni perilaku membantu orang lain, berbagi dengan teman, dan mematuhi aturan	Sebagai latihan subjek untuk berinteraksi dengan orang lain dan melatih subjek untuk dapat berbagi dengan teman atau orang lain	Subjek mampu menunggu giliran atau bergantian saat bermain bersama	<i>Puppet story therapy</i>
2	Anak dengan <i>down syndrome</i>	Social story tentang kerja sama (<i>cooperation</i>), yakni perilaku membantu orang lain, berbagi dengan teman, dan mematuhi aturan	Sebagai latihan subjek untuk berinteraksi dengan orang lain dan melatih subjek untuk dapat berbagi dengan teman atau orang lain	Subjek mampu menunggu giliran atau bergantian saat bermain bersama	<i>Puppet story therapy</i>

3	Anak dengan <i>down syndrome</i>	<i>Social story</i> yang berkaitan dengan sikap tegas (<i>assertion</i>), yaitu memulai sebuah perilaku dan memberikan respon atas tindakan orang lain	Melatih subjek untuk dapat memberikan respon yang berkaitan dengan kejadian disekitar dirinya dan lingkungannya.	Subjek mampu mengungkapkan perasaan dengan tepat. Subjek mampu mengajak teman bermain	<i>Puppet story therapy</i>
4	Anak dengan <i>down syndrome</i>	<i>Social story</i> yang berkaitan dengan sikap tegas (<i>assertion</i>), yaitu memulai sebuah perilaku dan memberikan respon atas tindakan orang lain	Melatih subjek untuk dapat memberikan respon yang berkaitan dengan kejadian disekitar dirinya dan lingkungannya.	Subjek mampu mengungkapkan perasaan dengan tepat. Subjek mampu mengajak teman bermain	<i>Puppet story therapy</i>

5	Anak dengan <i>down syndrome</i>	<i>Social story</i> yang berkaitan dengan aspek kontrol diri (<i>self kontrol</i>), yakni kemampuan untuk mengontrol perilaku sesuai dengan situasi dan kondisi yang dialami	Untuk melatih kemampuan mengendalikan emosi subjek	Mampu menahan amarah, mampu bersikap baik tanpa diawasi	<i>Puppet story therapy</i>
6	Anak dengan <i>down syndrome</i>	<i>Social story</i> yang berkaitan dengan aspek kontrol diri (<i>self kontrol</i>), yakni kemampuan untuk mengontrol perilaku sesuai dengan situasi dan kondisi yang dialami	Untuk melatih kemampuan mengendalikan emosi subjek	Mampu menahan amarah, mampu bersikap baik tanpa diawasi kesalahan	<i>Puppet story therapy</i>

7	Anak dengan <i>down syndrome</i>	<i>Social story</i> yang berkaitan dengan aspek empati, yakni kemampuan untuk menunjukkan kepedulian terhadap perasaan orang lain.	Untuk melatih kepedulian subjek terhadap sesama dan lingkungan	Mampu meminta maaf saat melakukan kesalahan	<i>Puppet story therapy</i>
8	Anak dengan <i>down syndrome</i>	<i>Social story</i> yang berkaitan dengan aspek empati, yakni kemampuan untuk menunjukkan kepedulian terhadap perasaan orang lain.	Untuk melatih kepedulian subjek terhadap sesama dan lingkungan	Mampu memberikan bantuan kepada orang lain	<i>Puppet story therapy</i>

L. Langkah-langkah Pelaksanaan

Fase : **SESI 1**

Waktu : 45-60 menit

Tujuan : meningkatkan aspek kerja sama

Target :

1. Mampu berbagi dengan teman
2. Mampu mematuhi aturan

Langkah Kegiatan :

a. Pembukaan

1. Membuka kegiatan dengan suasana yang menyenangkan dengan tujuan agar subjek merasa nyaman, hal ini dapat dilakukan dengan menanyakan pertanyaan ringan seperti; kegiatan yang telah dilakukan, siapa yang mengantar subjek, bagaimana perasaan subjek.
2. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan

b. Kegiatan

1. Terapis memperkenalkan beraneka ragam *puppet* yang akan digunakan
2. Subjek diminta untuk memilih *puppet* yang disukai
3. Subjek diminta untuk memberikan nama pada *puppet* yang telah dipilih
4. Terapis memulai cerita dan interaksi langsung dengan subjek sesuai dengan tema dan target yang telah ditentukan (aspek kerja sama)
5. Terapis menanamkan nilai-nilai kerja sama ke dalam cerita dan interaksi langsung dengan subjek menggunakan media *puppet*

c. Pemberian feedback

1. Setelah pemberian perlakuan selesai, terapis menanyakan bagaimana perasaan subjek setelah bermain, bagian mana yang paling disukai, *puppet* mana yang paling disukai.

2. Terapis menanyakan pelajaran apa saja yang telah dilakukan selama proses perlakuan, sebagai contoh pertanyaannya adalah, “hari ini belajar apa saja ya?” “setelah bermain, mainannya harus diapakan?”
 3. Memberikan reward berupa pujian saat subjek memunculkan perilaku yang menjadi target selama proses perlakuan.
- d. Penutup
1. Memberikan pesan dan motivasi kepada subjek agar menerapkan apa yang telah dipelajari
 2. Mengucapkan terima kasih dan terapis mengekspresikan emosi senangnya kepada subjek karena telah bermain bersama.

Fase : **SESI 2**

Waktu : 45-60 menit

Tujuan : meningkatkan aspek kerja sama

Target :

1. Mampu berbagi dengan teman
2. Mampu mematuhi aturan

Langkah Kegiatan :

a. Pembukaan

1. Membuka kegiatan dengan suasana yang menyenangkan dengan tujuan agar subjek merasa nyaman, menanyakan perasaan subjek untuk bermain hari ini.
2. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan

b. Kegiatan

1. Terapis mengajak bermain dengan ekspresi yang menyenangkan
2. Subjek diminta untuk memilih *puppet* yang disukai
3. Subjek diminta untuk memberikan nama pada *puppet* yang telah dipilih
4. Terapis memulai cerita dan interaksi langsung dengan subjek sesuai dengan tema dan target yang telah ditentukan (aspek kerja sama), terapis dapat memulai dengan menanyakan pesan-pesan nilai keterampilan sosial pada sesi sebelumnya.

5. Terapis menanamkan nilai-nilai kerja sama ke dalam cerita dan interaksi langsung dengan subjek menggunakan media *puppet*
- c. Pemberian feedback
1. Setelah pemberian perlakuan selesai, terapis menanyakan bagaimana perasaan subjek setelah bermain, bagian mana yang paling disukai, *puppet* mana yang paling disukai.
 2. Terapis menanyakan pelajaran apa saja yang telah dilakukan selama proses perlakuan, sebagai contoh pertanyaannya adalah, “hari ini belajar apa saja ya?” “kalau mainan sendiri dan tidak mau bergantian mainan baik atau tidak?”
 3. Memberikan reward berupa pujian saat subjek memunculkan perilaku yang menjadi target selama proses perlakuan.
- d. Penutup
1. Memberikan pesan dan motivasi kepada subjek agar menerapkan apa yang telah dipelajari
 2. Mengucapkan terima kasih dan terapis mengekspresikan emosi senangnya kepada subjek karena telah bermain bersama.

Fase : **SESI 3**

Waktu : 45-60 menit

Tujuan : meningkatkan aspek sikap tegas (*assertion*)

Target :

1. Mampu mengungkapkan perasaan
2. Mampu mengajak teman bermain

Langkah Kegiatan :

a. Pembukaan

1. Membuka kegiatan dengan suasana yang menyenangkan dengan tujuan agar subjek merasa nyaman, hal ini dapat dilakukan dengan menanyakan pertanyaan ringan seperti; kegiatan yang telah dilakukan, siapa yang mengantar subjek, bagaimana perasaan subjek, dll.
2. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan

- b. Kegiatan
 1. Terapis mengulas kembali materi pada sesi sebelumnya dengan menanyakan apakah subjek telah mematuhi aturan yang ada dirumah seperti “sudah bisa merapikan mainan setelah bermain?” “kalau ada teman mau meminjam mainan harus bagaimana?” “suka mainan sama teman-teman yang banyak?”
 2. Subjek diminta untuk memilih *puppet* yang disukai
 3. Subjek diminta untuk memberikan nama pada *puppet* yang telah dipilih
 4. Terapis memulai cerita dan interaksi langsung dengan subjek sesuai dengan tema dan target yang telah ditentukan (aspek asersi)
 5. Terapis menanamkan nilai-nilai asersi ke dalam cerita dan interaksi langsung dengan subjek menggunakan media *puppet*
- c. Pemberian feedback
 1. Setelah pemberian perlakuan selesai, terapis menanyakan bagaimana perasaan subjek setelah bermain,
 2. Terapis menanyakan pelajaran apa saja yang telah dilakukan selama proses perlakuan, sebagai contoh pertanyaannya adalah, “hari ini belajar apa saja ya?” “kalau senang wajahnya gimana?” “kalau gak suka sesuatu harus bilang apa?” “kalau ada yang mengganggu harus bilang apa?” “coba, bagaimana caranya mengajak teman bermain?”
 3. Memberikan reward berupa pujian saat subjek memunculkan perilaku yang menjadi target selama proses perlakuan.
- d. Penutup
 1. Memberikan pesan dan motivasi kepada subjek agar menerapkan apa yang telah dipelajari
 2. Mengucapkan terima kasih dan terapis mengekspresikan emosi senangnya kepada subjek karena telah bermain bersama.

Fase : **SESI 4**

Waktu : 45-60 menit

Tujuan : meningkatkan aspek sikap tegas (*assertion*)

Target :

1. Mampu meminta bantuan
2. Mampu mengucapkan terima kasih

Langkah Kegiatan :

a. Pembukaan

1. Membuka kegiatan dengan suasana yang menyenangkan dengan tujuan agar subjek merasa nyaman, hal ini dapat dilakukan dengan menanyakan pertanyaan ringan seperti; kegiatan yang telah dilakukan, siapa yang mengantar subjek, bagaimana perasaan subjek, dll.
2. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan

b. Kegiatan

1. Terapis mengulas kembali materi pada sesi sebelumnya dengan menanyakan apakah subjek mampu mengungkapkan perasaannya dan mampu mengajak teman bermain seperti “coba, bagaimana cara menolak untuk tidak diganggu teman?” “kalau mau mengajak teman bermain bagaimana?” “bagaimana caranya meminta bantuan?”
2. Subjek diminta untuk memilih *puppet* yang disukai
3. Subjek diminta untuk memberikan nama pada *puppet* yang telah dipilih
4. Terapis memulai cerita dan interaksi langsung dengan subjek sesuai dengan tema dan target yang telah ditentukan (aspek asersi)
5. Terapis menanamkan nilai-nilai asersi ke dalam cerita dan interaksi langsung dengan subjek menggunakan media *puppet*

c. Pemberian feedback

1. Setelah pemberian perlakuan selesai, terapis menanyakan bagaimana perasaan subjek setelah bermain,
2. Terapis menanyakan pelajaran apa saja yang telah dilakukan selama proses perlakuan, sebagai contoh pertanyaannya adalah, “hari ini belajar apa saja ya?” “setelah diberikan sesuatu dari mama atau ayah harus bilang apa?” “kalau mau minta tolong harus bilang apa?” “kalau senang wajahnya gimana?” “kalau gak suka sesuatu harus bilang apa?” “kalau

ada yang mengganggu harus bilang apa?” “coba, bagaimana caranya mengajak teman bermain?”

3. Memberikan reward berupa pujian saat subjek memunculkan perilaku yang menjadi target selama proses perlakuan.

d. Penutup

1. Memberikan pesan dan motivasi kepada subjek agar menerapkan apa yang telah dipelajari
2. Mengucapkan terima kasih dan terapis mengekspresikan emosi senangnya kepada subjek karena telah bermain bersama.

Fase : **SESI 5**

Waktu : 45-60 menit

Tujuan : meningkatkan aspek kontrol diri

Target :

1. Mampu mengendalikan amarah
2. Mampu bersikap baik tanpa diawasi

Langkah Kegiatan :

a. Pembukaan

1. Membuka kegiatan dengan suasana yang menyenangkan dengan tujuan agar subjek merasa nyaman, hal ini dapat dilakukan dengan menanyakan pertanyaan ringan seperti; kegiatan yang telah dilakukan, siapa yang mengantar subjek, bagaimana perasaan subjek, dll.
2. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan

b. Kegiatan

1. Terapis mengulas kembali materi pada sesi sebelumnya dengan menanyakan apakah subjek mampu mengungkapkan perasaan, mengajak teman bermain, mengucapkan terima kasih, seperti “kalau diberi sesuatu dari mama atau kakak bilang apa?” “coba, bagaimana caranya kalau mau minta tolong?” “kalau mau mengajak teman bermain, bagaimana caranya?” “kalau diganggu teman suka atau tidak?” “kalau tidak suka diganggu, bagaimana cara menolaknya?”

2. Subjek diminta untuk memilih *puppet* yang disukai
 3. Subjek diminta untuk memberikan nama pada *puppet* yang telah dipilih
 4. Terapis memulai cerita dan interaksi langsung dengan subjek sesuai dengan tema dan target yang telah ditentukan (aspek kontrol diri)
 5. Terapis menanamkan nilai-nilai kontrol diri ke dalam cerita dan interaksi langsung dengan subjek menggunakan media *puppet*
- c. Pemberian feedback
1. Setelah pemberian perlakuan selesai, terapis menanyakan bagaimana perasaan subjek setelah bermain,
 2. Terapis menanyakan pelajaran apa saja yang telah dilakukan selama proses perlakuan, sebagai contoh pertanyaannya adalah, “hari ini belajar apa saja ya?” “marah itu baik atau tidak?” “jadi, bagaimana sikap yang benar saat marah?”
 3. Memberikan reward berupa pujian saat subjek memunculkan perilaku yang menjadi target selama proses perlakuan.
- d. Penutup
1. Memberikan pesan dan motivasi kepada subjek agar menerapkan apa yang telah dipelajari
 2. Mengucapkan terima kasih dan terapis mengekspresikan emosi senangnya kepada subjek karena telah bermain bersama.

Fase : **SESI 6**

Waktu : 45-60 menit

Tujuan : meningkatkan aspek kontrol diri

Target :

1. Mampu mengendalikan amarah
2. Mampu bersikap baik tanpa diawasi

Langkah Kegiatan :

- a. Pembukaan

1. Membuka kegiatan dengan suasana yang menyenangkan dengan tujuan agar subjek merasa nyaman, hal ini dapat dilakukan dengan menanyakan pertanyaan ringan seperti; kegiatan yang telah dilakukan, siapa yang mengantar subjek, bagaimana perasaan subjek, dll.
 2. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan
- b. Kegiatan
1. Terapis mengulas kembali materi pada sesi sebelumnya dengan menanyakan apakah subjek mampu memahami bagaimana mengendalikan amarah, mampu memahami untuk selalu bersikap baik saat tidak ada orangtua yang mengawasi, seperti “marah itu baik atau tidak?” “kalau orang suka marah, kira-kira ada yang mau mengajak bermain?” “mengganggu teman itu baik atau tidak?”
 2. Subjek diminta untuk memilih *puppet* yang disukai
 3. Subjek diminta untuk memberikan nama pada *puppet* yang telah dipilih
 4. Terapis memulai cerita dan interaksi langsung dengan subjek sesuai dengan tema dan target yang telah ditentukan (aspek kontrol diri)
 5. Terapis menanamkan nilai-nilai kontrol diri ke dalam cerita dan interaksi langsung dengan subjek menggunakan media *puppet*
- c. Pemberian feedback
1. Setelah pemberian perlakuan selesai, terapis menanyakan bagaimana perasaan subjek setelah bermain,
 2. Terapis menanyakan pelajaran apa saja yang telah dilakukan selama proses perlakuan, sebagai contoh pertanyaannya adalah, “hari ini belajar apa saja ya?” “marah itu baik atau tidak?” “jadi, bagaimana sikap yang benar saat marah?”
 3. Memberikan reward berupa pujian saat subjek memunculkan perilaku yang menjadi target selama proses perlakuan.
- d. Penutup
1. Memberikan pesan dan motivasi kepada subjek agar menerapkan apa yang telah dipelajari
 2. Mengucapkan terima kasih dan terapis mengekspresikan emosi senangnya kepada subjek karena telah bermain bersama.

Fase : **SESI 7**

Waktu : 45-60 menit

Tujuan : meningkatkan aspek empati

Target :

1. Mampu meminta maaf
2. Mampu memberikan pertolongan

Langkah Kegiatan :

- a. Pembukaan
 1. Membuka kegiatan dengan suasana yang menyenangkan dengan tujuan agar subjek merasa nyaman, hal ini dapat dilakukan dengan menanyakan pertanyaan ringan seperti; kegiatan yang telah dilakukan, siapa yang mengantar subjek, bagaimana perasaan subjek, dll.
 2. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan
- b. Kegiatan
 1. Terapis mengulas kembali materi pada sesi sebelumnya dengan menanyakan apakah subjek mampu memahami cara mengendalikan amarah, seperti “kalau ada anak yang suka marah, kira-kira ada yang mau bermain sama dia?” “marah itu baik atau tidak?” “jadi apa yang harus dilakukan kalau sedang marah?”
 2. Subjek diminta untuk memilih *puppet* yang disukai
 3. Subjek diminta untuk memberikan nama pada *puppet* yang telah dipilih
 4. Terapis memulai cerita dan interaksi langsung dengan subjek sesuai dengan tema dan target yang telah ditentukan (aspek empati)
 5. Terapis menanamkan nilai-nilai empati ke dalam cerita dan interaksi langsung dengan subjek menggunakan media *puppet*
- c. Pemberian feedback
 1. Setelah pemberian perlakuan selesai, terapis menanyakan bagaimana perasaan subjek setelah bermain,
 2. Terapis menanyakan pelajaran apa saja yang telah dilakukan selama proses perlakuan, sebagai contoh pertanyaannya adalah, “hari ini belajar

apa saja ya?” “kalau melakukan kesalahan, harus apa?” “bagaimana cara meminta maaf yang baik?” “ kalau ada teman yang sedih, kita harus bagaimana?”

3. Memberikan reward berupa pujian saat subjek memunculkan perilaku yang menjadi target selama proses perlakuan.

d. Penutup

1. Memberikan pesan dan motivasi kepada subjek agar menerapkan apa yang telah dipelajari
2. Mengucapkan terima kasih dan terapis mengekspresikan emosi senang kepada subjek karena telah bermain bersama.

Fase : **SESI 8**

Waktu : 45-60 menit

Tujuan : meningkatkan aspek empati

Target :

1. Mampu meminta maaf
2. Mampu memberikan pertolongan

Langkah Kegiatan :

a. Pembukaan

1. Membuka kegiatan dengan suasana yang menyenangkan dengan tujuan agar subjek merasa nyaman, hal ini dapat dilakukan dengan menanyakan pertanyaan ringan seperti; kegiatan yang telah dilakukan, siapa yang mengantar subjek, bagaimana perasaan subjek, dll.
2. Menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan

b. Kegiatan

1. Terapis mengulas kembali materi pada sesi sebelumnya dengan menanyakan apakah subjek mampu meminta maaf saat dirinya melakukan kesalahan, seperti “kalau kamu berbuat salah, apa yang harus dilakukan?” “bagaimana caranya meminta maaf yang baik?”
2. Subjek diminta untuk memilih *puppet* yang disukai
3. Subjek diminta untuk memberikan nama pada *puppet* yang telah dipilih

4. Terapis memulai cerita dan interaksi langsung dengan subjek sesuai dengan tema dan target yang telah ditentukan (aspek empati)
 5. Terapis menanamkan nilai-nilai empati ke dalam cerita dan interaksi langsung dengan subjek menggunakan media *puppet*
- c. Pemberian feedback
1. Setelah pemberian perlakuan selesai, terapis menanyakan bagaimana perasaan subjek setelah bermain,
 2. Terapis menanyakan pelajaran apa saja yang telah dilakukan selama proses perlakuan, sebagai contoh pertanyaannya adalah, “hari ini belajar apa saja ya?” “kalau melakukan kesalahan, harus apa?” “bagaimana cara meminta maaf yang baik?” “kalau ada teman yang sedih, kita harus bagaimana?”
 3. Memberikan reward berupa pujian saat subjek memunculkan perilaku yang menjadi target selama proses perlakuan.
- d. Penutup
1. Memberikan pesan dan motivasi kepada subjek agar menerapkan apa yang telah dipelajari
 2. Mengucapkan terima kasih dan terapis mengekspresikan emosi senangnya kepada subjek karena telah bermain bersama.
 3. Menjelaskan kepada subjek bahwa hari ini adalah hari terakhir sesi, dan memotivasi subjek untuk selalu berbuat baik serta menerapkan hal-hal yang selama sesi di pelajari.

M. Contoh Konten Cerita

1. Aspek Kerja Sama



“ ini ruang bermain dikelasku, ada banyak sekali mainan disana, setelah bermain, seluruh mainan harus dirapikan kembali ke tempat semula.”

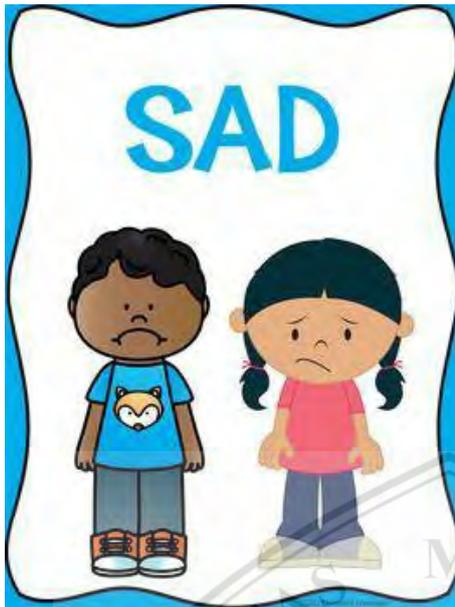
Cara Penyampaian *Social Story* :

1. Anak diajak bermain bersama dengan menggunakan *puppet*
2. Sebelum bermain terlebih dahulu diperkenalkan nama tokoh dari *puppet*, dan juga alur bermainnya. Contohnya : “kakak ayok mainan sama-sama yok kak, ini namanya Jennie yang ini Kai (sambil memperkenalkan *puppet*), nah ini ada mainan banyak sekali, Jennie sama Kai boleh mainan dengan mainan ini, tapi setelah itu mainannya harus dirapikan kembali ya. Sekarang kakak mau pilih jadi Jennie atau Kai?”

3. Bermain dengan menggunakan kedua *puppet* tersebut dengan cerita yang didasarkan pada acuan *social story* yang telah ditentukan. Dalam bermain dipraktikkan langsung perilaku yang menjadi target, hal ini dilakukan sampai anak memahami maksud dari perilaku tersebut.
4. Setelah itu tunjukkan kepada anak gambar dari *social story* dan tanyakan kepada anak mengenai situasi, tempat, siapa saja yang berada di tempat tersebut, apa yang dilakukan, dan bagaimana seharusnya merespon situasi tersebut.
5. Berikan reward kepada anak berupa pujian jika anak mampu menjawab dan menunjukkan perilaku yang benar dan sesuai target



2. Aspek asertif



“ ini aku, aku sedih saat mainanku hilang, dan aku menjadi marah saat mainanku direbut temanku. Tapi saat aku dibelikan mainan baru oleh ayah aku menjadi sangat senang.

Cara Penyampaian *Social Story* :

1. Anak diajak bermain bersama dengan menggunakan *puppet*
2. Sebelum bermain terlebih dahulu diperkenalkan nama tokoh dari *puppet*, dan menjelaskan akan bermain apa. Contohnya : “kakak ayok mainan sama-

sama yok kak, ini namanya Esther yang ini Ezra (sambil memperkenalkan *puppet*), nah Esther dan Ezra main sama-sama, bermain yang baik ya kak. Sekarang kita mau bermain tebak wajah, kakak mau? Oke, sekarang kakak mau bermain dengan siapa? Esther atau Ezra?

3. Anak memilih salah satu *puppet*, anggap saja anak memilih Ezra sebagai karakternya. Kemudian anak diminta untuk mengajak Esther bermain, hal ini untuk melihat apakah anak mampu mengajak temannya bermain.
4. Bermain dengan menggunakan kedua *puppet* tersebut dengan cerita yang didasarkan pada acuan social story yang telah ditentukan. Dalam bermain dipraktikkan langsung perilaku yang menjadi target, hal ini dilakukan sampai anak memahami maksud dari perilaku tersebut.
5. Setelah itu tunjukkan kepada anak gambar dari *social story* dan tanyakan kepada anak mengenai situasi, apa yang terjadi, siapa saja yang berada di tempat tersebut, apa yang dilakukan, dan bagaimana seharusnya merespon situasi tersebut.
6. Berikan reward kepada anak berupa pujian jika anak mampu menjawab dan menunjukkan perilaku yang benar dan sesuai target

3. Aspek Kontrol Diri



“ Ini aku, aku sedang bermain lego kesukaanku, aku membangun sebuah gedung yang sangat tinggi. Tapi lego yang sudah kususun terjatuh dan roboh, aku menjadi sangat marah. Tapi aku menahan marahku dengan mengatur nafas, dan membuka kedua telapak tanganku dan menyusun legoku kembali.”

Cara Penyampaian *Social Story* :

1. Anak diajak bermain bersama dengan menggunakan *puppet*
2. Sebelum bermain terlebih dahulu diperkenalkan nama tokoh dari *puppet*, dan juga alur bermainnya. Contohnya : “kakak ayok mainan sama-sama yok kak, ini namanya Jennie yang ini Kai (sambil memperkenalkan *puppet*)
3. Bermain dengan menggunakan kedua *puppet* tersebut dengan cerita yang didasarkan pada acuan *social story* yang telah ditentukan. Dalam bermain dipraktikkan langsung perilaku yang menjadi target, hal ini dilakukan sampai anak memahami maksud dari perilaku tersebut.

4. Setelah itu tunjukkan kepada anak gambar dari *social story* dan tanyakan kepada anak mengenai situasi, apa yang sedang terjadi, siapa saja yang berada di tempat tersebut, apa yang dilakukan, dan bagaimana seharusnya merespon situasi tersebut.
5. Berikan reward kepada anak berupa pujian jika anak mampu menjawab dan menunjukkan perilaku yang benar dan sesuai target



4. Aspek Empati



“aku lagi asyik bermain dengan teman-temanku di lapangan bermain, tapi kemudian ada temanku yang terjatuh dan ia menangis sangat keras, sepertinya lukanya cukup sakit. Dan aku harus segera menolong temanku, agar ia tidak kesakitan dan tidak menangis lagi.”

Cara Penyampaian *Social Story* :

1. Anak diajak bermain bersama dengan menggunakan *puppet*
2. Sebelum bermain terlebih dahulu diperkenalkan nama tokoh dari *puppet*, dan juga alur bermainnya. Contohnya : “kakak ayok mainan sama-sama yok kak, ini namanya Jennie yang ini Kai (sambil memperkenalkan *puppet*)
3. Bermain dengan menggunakan kedua *puppet* tersebut dengan cerita yang didasarkan pada acuan *social story* yang telah ditentukan. Dalam bermain dipraktikkan langsung perilaku yang menjadi target, hal ini dilakukan sampai anak memahami maksud dari perilaku tersebut.

4. Setelah itu tunjukkan kepada anak gambar dari *social story* dan tanyakan kepada anak mengenai situasi, apa yang sedang terjadi, siapa saja yang berada di tempat tersebut, apa yang dilakukan, dan bagaimana seharusnya merespon situasi tersebut.
5. Berikan reward kepada anak berupa pujian jika anak mampu menjawab dan menunjukkan perilaku yang benar dan sesuai target



Daftar Pustaka

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological review*, 84 (2), 191.
- Barati, H., Tajrishi, M, P., & Sajedi, F. (2012). The effect of social skills training on socialization skills in children with down syndrome. *Irinian Rehabilitation Journal*, (10), 15.
- Bawazir, R., & Jones, P. (2017). A theoretical framework on using social stories with the creative arts for individuals on the autistic spectrum. *World Academy of Science, Engineering and Technology, International Journal of Medical, Health, Biomedical, Bioengineering and Pharmaceutical Engineering*, 11(9), 528-536.
- Cardon, T., & Azuma, T. (2012). Visual attending preferences in children with autism spectrum disorders: A comparison between live and video presentation modes. *Research in autism spectrum disorders*, 6 (3), 1061-1067.
- Coleman, W. L. & Lindsay, R. L. (1992). Interpersonal disabilities. Social skill deficits in older children and adolescents: their description, assessment, and management. *The Pediatric Clinics of North America*, 39 (3), 551-567.
- Corbett, B. A., Gunther, J. R., Comins, D., Price, J., Ryan, N., Simon, D., & Rios, T. (2011). Brief report: theatre as therapy for children with autism spectrum disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 41(4), 505-511.
- D'Amico, M., Lalonde, C., & Snows, S. (2015). Evaluating the efficacy of drama therapy in teaching social skills to children with ASD. *Journal of drama therapy review*, 1 (1).
- Elliott, S. N., & Gresham, F. M. (1987). Children's social skills: Assessment and classification practices. *Journal of Counseling & Development*, 66 (2), 96-99.
- Elliott, S. N., & Gresham, F. M. (1990). *Social skills rating system*. Cedar Pines, MN: American Guidance Service.
- Elliott, S. N., Malecki, C. K., & Demaray, M. K. (2001). New directions in social skills assessment and intervention for elementary and middle school students. *Exceptionality*, 9, 19-32.
- Gartika, M., Ai, A. C. T., Chemiawan, E., & Soewondo, W. (2018). Karyotype analyses of down syndrome children in east priangan Indonesia. *Journal of International Dental & Medical Research*, 11 (2).
- James, B. T. (2002). *When the brain can't hear*: NY, Atria Books.

- Lucisano, R. V., Pfeifer, L. I., Panuncio-Pinto, M. P., Santos, J. F., & Anhão, P. G. (2013). Skills and social interaction of children with Down's syndrome in regular education. *International Medical Review on Down Syndrome, 17* (2), 29-34.
- Manz, P. H.; Fantuzzo, J. W. & Mc Dermott, P. A. (1999). The parent version of the preschool social skills rating scale: An analysis of its use with low-income, ethnic minority children. *School Psychology Review, 28*, 443-505.
- Murphy, P. (May 2005). *Social skills training can positively impact your life*. Retrieved on 02 March 2019 from <http://ezinearticles.com/? Social-Skills-Training-Can-Positively-Impact-Your-Life&id=33618>
- Parkhurst, J. T., & Asher, S. R. (1992). Peer rejection in middle school: Subgroup differences in behavior, loneliness, and interpersonal concerns. *Developmental Psychology, 28*, 231-241.
- Namka, L. (1997). *Social skills and positive mental health*. Retrieved on March 2nd 2019 from <http://members.aol.com/AngriesOut/teach4.htm>
- Owens, G, Granader, Y, Humphrey, A and Baron-Cohen, S. (2008). LEGO therapy and the social use of language programme: an evaluation of two social. *J Autism dev disord, 38*, 1944-1957.
- Rashid, T. (2010). Development of social skills among children at elementary level. *Bulletin of education and research, 32* (1).
- Segrin, C. (2000). Social skills deficits associated with depression. *Clinical psychology review, 20* (3), 379-403.
- Spence, S. H. (2003). Social skills training with children and young people: Theory, evidence and practice. *Child and adolescent mental health, 8* (2), 84-96.
- Trimingham, M. (2010). Objects in transition: The puppet and the autistic child. *Journal of Applied Arts & Health, 1* (3), 251-265.

LAMPIRAN V
BUKTI SURAT PENELITIAN





SURAT KETERANGAN

Nomor : 01/II/HFCC/2019

Dengan hormat,

Pimpinan House of Fatimah Child Center dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : **Nur Rahmatul Azkiya**
Program Studi : **Magister Psikologi Profesi**
Institusi : **Universitas Muhammadiyah Malang**

Telah melakukan pengambilan data penelitian tesis di House of Fatimah Child Center, pada tgl **16 Januari 2019 s.d. 9 Februari 2019**.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Malang, 9 Februari 2019

Pimpinan Klinik,


**House of Fatima
Child center**

SUMBING 10, MALANG EAST JAVA
PH 0341 - 325864
Suyanto, S.Psl., M.Si., Psikolog



PUSAT TERAPI ANAK KEBUTUHAN KHUSUS
Sumbing 10, Malang, East Java, Indonesia 65112
phone number | 0341-325864 / 351777
e-mail address | fatimachildcenter@yahoo.com
Web site | fatimachildcenter.com