

Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Down Syndrome

Method of Playing Ball in Rotation (MB3) to Increase Social Interaction of Children with Down Syndrome

Dhea Octa Ningtyas ¹, Defi Astriani ², Devia Purwaningrum ³, Wiwik Suatin ⁴

¹²³⁴ Universitas Nahdlatul Ulama Blitar

¹ dheahayu2@gmail.com, ² defi45astriani@gmail.com, ³ deaningrum@gmail.com,

⁴ wiwiklatif@gmail.com

Abstract

Socially, children with down syndrome experience difficulties in establishing social relationships with the environment. So social interaction is very important for children, especially children with special needs, one of which is down syndrome. This research aims to improve social interaction in children with down syndrome. One intervention that can be used to increase social interaction in children with down syndrome is the Rolling Ball Playing Method (MB3). The Rolling Ball Playing Method (MB3) is a modification of the ball relay game, in concept it is the same as rotating the balls in turns and is said to be finished when all the balls have been put into the container. The research method used was quasi-experimental with a one group pretest-posttest design. The sampling technique uses a purposive non-probability technique. The research subjects were 5 children with down syndrome in Blitar. The results of the study showed that there was a significant difference after administering the Rolling Ball Playing Method (MB3) ($Z = -2.032$ and $p = 0.042$ ($p < 0.05$)). Thus, it can be concluded that the Rotating Ball Playing Method (MB3) can improve social interaction in children with down syndrome.

Keywords: Down Syndrome, Social Interaction, Rolling Ball Playing Method (MB3)

Abstrak

Secara sosial, anak dengan *down syndrome* mengalami kesulitan dalam menjalin relasi sosial dengan lingkungan. Sehingga interaksi sosial sangat penting bagi anak, terutama anak berkebutuhan khusus salah satunya *down syndrome*. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak *down syndrome*. Salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak *down syndrome* adalah Metode Bermain Bola Bergilir (MB3). Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) merupakan modifikasi dari permainan estafet bola, secara konsep sama dengan menggilir bola secara bergantian dan dikatakan selesai ketika bola tersebut sudah dimasukkan semua kedalam wadah. Metode penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan desain *one group pretest-posttest design*. Teknik sampling menggunakan teknik *purposive non probability*. Subjek penelitian

berjumlah 5 anak dengan *down syndrome* yang ada di Blitar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan setelah pemberian Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) ($Z = -2,032$ dan $p = 0,042$ ($p < 0,05$)). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) dapat meningkatkan interaksi sosial pada anak *down syndrome*.

Kata Kunci: *Down Syndrome, Interaksi Sosial, Metode Bermain Bola Bergilir (MB3)*

Pendahuluan

Anak merupakan suatu anugerah dari Allah SWT yang dinanti setiap pasangan. Menurut Lesmana anak ialah individu baru yang lahir dari rahim seorang ibu dari hasil perkawinan seorang lelaki dan seorang wanita, walaupun tidak melaksanakan pernikahan tetap disebut sebagai anak¹. Anak tidak selamanya sempurna, atau dapat disebut dengan anak berkebutuhan khusus (ABK). ABK memiliki kecacatan atau memiliki keterbatasan secara fisik atau mental. Dengan ini, meskipun anak memiliki keterbatasan, anak tidak akan meninggalkan yang menjadi dunianya yaitu dunia bermain.

Anak berkebutuhan khusus memiliki berbagai karakteristik sesuai dengan jenis gangguannya. Anak *down syndrome* adalah seorang anak dengan gangguan tumbuh dan kembang dan dapat dikatakan sebagai ABK. Karakteristik anak *down syndrome* yang bisa kita lihat secara langsung adalah wajah yang khas atau disebut dengan muka seribu. Mempunyai mata sipit, jarak kedua mata yang berjauhan dengan

batang hitung yang rata, hidung cenderung kecil, mulut cenderung kecil lidah yang sedikit besar. Tangan dengan telapak tangan melintang lurus, jari-jari pendek, memiliki tubuh pendek, dengan skor IQ antara 50-70, namun ada anak dengan *down syndrome* yang memiliki skor IQ mencapai 90. Mereka biasanya melakukan pelatihan rutin².

Anak *down syndrome* cenderung menunjukkan beberapa perilaku seperti agresif dan hiperaktif, pendiam dan mudah diatur, memiliki sifat yang malu, terkadang anak *down syndrome* sifat ceria, penyayang, dan mudah bergaul. Namun pada setiap anak *down syndrome* memiliki perilaku dan sifat berbeda-beda. Selain itu, ada beberapa perilaku spesifik seperti menjulurkan lidah, memainkan air liurnya, hiperaktivitas, ngambek, memukul benda dan menggigit tangan orang lain³.

Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan oleh peneliti terhadap anak *down syndrome* bahwa mereka cenderung menunjukkan perilaku seperti menjulurkan lidah, sering membau benda-benda yang ada disekitarnya,

¹ Lesmana, 'Definisi Anak', 2012, <https://andibooks.wordpress.com/definisi-anak/>.

² S. M. H. Faradz, *Mengenal Anak Down Syndrome* (Undip press, 2016).

³ Nugrahani, 'Penggunaan Modifikasi Perilaku Tipe Punishment Untuk Mengubah Pola Makan Anak

Down Syndrome Di Sekolah Luar Biasa Wiyata Dharma 3 Nganglik Sleman Yogyakarta' (Skripsi. Diterbitkan secara online, Universitas Negeri Yogyakarta, 2014).

bermain air liur, terkadang memasukan benda ke mulut, memiliki perilaku cenderung aktif, dan sering tantrum. Secara sosial, mereka menunjukkan perilaku seperti merebut barang atau mainan milik temannya. Ketika anak tidak berhasil merebut mainan teman ia akan memunculkan perilaku tantrum. Anak dengan *down syndrome* kesulitan untuk mengantri dan cenderung berperilaku semaunya sendiri seperti menerobos barisan antrian.

Karakteristik anak *down syndrome* yang berbeda-beda berpengaruh terhadap cara mereka bersosialisasi. Secara umum, anak *down syndrome* memiliki sifat agresif, ceria, penyayang, dan mudah bergaul. Ia cenderung mulai mengajak berbicara orang lain serta suka menceritakan kegiatan yang ia lakukan baik di rumah atau saat berpergian. Di sisi lain, anak *down syndrome* juga memiliki rasa malu, cenderung pendiam, atau sulit berinteraksi dengan orang lain. Interaksi sosial dapat diartikan yaitu hubungan mutualisme antara dua orang atau beberapa orang yang saling mempengaruhi dengan misi atau maksud yang sama. Interaksi sosial biasanya terjadi di kalangan sekolah, tempat kerja, dan masyarakat⁴.

Faktor yang mempengaruhi interaksi sosial yaitu, faktor pertama imitasi yang diartikan perilaku seseorang yang menyerupai perilaku orang lain. Faktor kedua adalah sugesti, hal ini berkaitan dengan kondisi mental, baik

berasal dari pribadi sendiri maupun dari orang lain. Sugesti merupakan kegiatan bertukar pandangan antara dua pihak atau lebih secara langsung. Faktor ketiga identitas atau identifikasi adalah hasrat untuk menjadi serupa dengan orang lain. Faktor keempat simpati adalah perasaan tertarik pada orang lain karena sikap, penampilan dan perbuatan⁵.

Secara sosial, anak dengan *down syndrome* mengalami kesulitan dalam membangun relasi sosial dengan teman sebayanya. Mereka cenderung berperilaku semaunya sendiri dan tidak mempedulikan lingkungan sekitarnya serta memiliki sifat egosentris. Kemampuan menjalin relasi sosial atau yang biasa disebut dengan interaksi sosial akan berpengaruh pada bagaimana ia mampu menjalin hubungan dengan sosialnya. Selain itu, dampak lain dari kurangnya kemampuan interaksi sosial yaitu membuat anak kurang memiliki pengendalian diri terhadap perilakunya. Interaksi sosial anak terhambat sejalan dengan ketidakmampuan secara kognitif dan komunikasi. Selain itu, ketidakmampuan anak dalam berinteraksi sosial dapat menyebabkan munculnya kecemasan sehingga anak membutuhkan treatment atau intervensi untuk mengurangnya⁶.

Banyaknya dampak negatif yang ditimbulkan dari ketidakmampuan dalam berinteraksi sosial, maka anak membutuhkan satu intervensi yang dapat digunakan untuk meningkatkan

⁴ B. Bungin, *Sosiologi Komunikasi* (Jakarta: Kencana, 2009).

⁵ B. Walgito, *Psikologi Sosial* (Yogyakarta: Andi Offset, 2003).

⁶ S. Alton et al., 'Social Development for Individuals with Down Syndrome. Down Syndrome Educational Trust', 2002.

kemampuan interaksi sosial. Metode intervensi yang diterapkan dalam penelitian ini adalah bermain bola bergilir. Permainan ini merupakan modifikasi dari permainan estafet bola. Adapun konsep ini dimodifikasi dengan menggunakan bahan atau alat sendiri yakni, bola dari pom-pom dan menggunakan wadah bekas galon atau toples.

Penelitian terdahulu yang diteliti oleh Syamsidah dengan judul “permainan bola estafet sebagai media pembelajaran pada anak usia dini”. Penelitian tersebut dilakukan dalam kelompok yang terdiri dari 3-4 anak⁷. Hasil dari penelitian tersebut anak terslimulasi untuk mengasah kemampuan pembelajaran pada anak usia dini. Selanjutnya penelitian Bahrudin & Sifaq dengan judul “pengaruh bermain lempar tangkap bola kasti terhadap perkembangan motorik pada anak *down syndrome* di SLB Bina Bangsa Sidoarjo, Jawa Timur” mampu meningkatkan keterampilan koordinasi motoriknya⁸. Penelitian yang dilakukan oleh Nugroho yang berjudul “kemampuan interaksi sosial anak usia dini melalui bermain estafet bola di TK Aisyiyah Wirun, Mojolaban Sukoharjo” menunjukkan bahwa teknik estafet bola mampu meningkatkan kemampuan sosial anak⁹.

Dari penjelasan diatas peneliti tertarik untuk menggunakan Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak *down syndrome* secara berkelompok yang terdiri dari 2-3 orang dan dilakukan secara bergantian.

Metode

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen semu (*quasi experimental*) yaitu penelitian eksperimen yang diaplikasikan hanya pada satu kelompok yang disebut kelompok eksperimen tanpa adanya kelompok kontrol (pembanding)¹⁰.

Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*, yaitu penelitian eksperimen yang diaplikasikan pada satu kelompok saja yang dengan kriteria anak *down syndrome*. Diukur dengan menggunakan *pre-test* yang dilakukan sebelum diberi perlakuan dan *post-test* yang dilakukan setelah diberi perlakuan¹¹. Metode asesmen menggunakan wawancara kepada orang tua, pengasuh, terapi, dan guru. Observasi dilakukan untuk melihat langsung permasalahan perilaku subjek. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Social Interaction Anxiety Scale (SIAS)* yang diberikan sebagai *pre-test*, *post-test*, dan *follow up*¹².

⁷ - Syamsidah, 'Permainan Bola Estafet Sebagai Media Pembelajaran Pada Anak Usia Dini', *Jurnal Pendidikan Anak* 2, no. 2 (11 February 2015), <https://doi.org/10.21831/jpa.v2i2.3047>.

⁸ N. S. Bahrudin and A. Sifaq, 'Pengaruh Permainan Lempar Tangkap Bola Kasti Terhadap Perkembangan Motorik Pada Anak Down Syndrome', *Jurnal Prestasi Olahraga*, 2022.

⁹ A. S. Nugroho, 'Kemampuan Interaksi Sosial Anak Usia Dini Melalui Bermain Estafet Bola Di Tk

Aisyiyah Wirun, Mojolaban Sukoharjo' (Skripsi. Diterbitkan secara online., 2022).

¹⁰ S. Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik* (Jakarta: PT Rineka Cipta, n.d.).

¹¹ Arikunto.

¹² R. P. Mattick and J. C. Clarke, 'Skala Kecemasan Interaksi Sosial (SIAS)', *Apa PsycTests*, 1998.

Penerapan intervensi menggunakan Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) untuk pemberian perlakuan. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu:

Sesi 1: Psikoedukasi

Uraian kegiatan:

Pada sesi ini orang tua/wali diajak untuk berdiskusi tentang kemampuan anak dalam berinteraksi sosial di lingkungan sosial. Selanjutnya, orangtua/wali diberikan materi terkait gambaran pentingnya berinteraksi sosial. Orangtua/wali perlu memahami dampak positif dan negatif yang akan dihadapi anak saat mereka kurang memiliki keterampilan berinteraksi dengan orang lain. Peneliti memberikan kesimpulan informasi yang perlu orangtua/wali pahami serta memberikan kesempatan orangtua/wali untuk bertanya atas materi yang telah disampaikan.

Sesi 2: Pra Intervensi (*building rapport*)

Uraian kegiatan:

Pada sesi ini peneliti membangun komunikasi dengan subjek dengan memanggil/menyapa nama subjek. Peneliti juga menjelaskan apa saja kegiatan yang akan dilaksanakan selama beberapa hari kedepan. peneliti juga memperkenalkan benda-benda yang akan digunakan intervensi yaitu ada bola pom-pom dan wadah bekas (toples) yang dilubangi agar bola pom-pom masuk ke dalam wadah.

Sesi 3: Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) I

Uraian kegiatan:

Pada sesi ini peneliti menjelaskan aturan permainan bola bergilir ke subjek, diharapkan subjek dapat mema-

hami peraturan permainan bola bergilir. Selain itu, peneliti meminta subjek untuk mencoba memasukan bola pom – pom ke dalam wadah secara mandiri hingga bola pom – pom telah dimasukan semua ke dalam wadah tanda bahwa permainan telah selesai. Peneliti mengobservasi perilaku subjek menggunakan lembar observasi yang dibuat, untuk melihat progress perubahan perilaku subjek.

Sesi 4: Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) II

Uraian kegiatan:

Pada sesi ini peneliti mengajak subjek dan satu teman untuk melaksanakan permainan bola bergilir ini bertujuan klien dapat memahami instruksi dan mengerti peraturan permainan ini. Subjek dan satu teman membentuk satu baris, mengambil bola pom – pom dan memasukan bola pom – pom ke dalam wadah secara bergantian. Ketika bola pom-pom sudah dimasukan semua ke dalam wadah permainan bola bergilir ini sudah berakhir. Peneliti mengobservasi perilaku subjek menggunakan lembar observasi yang dibuat, untuk melihat progress perubahan perilaku subjek.

Sesi 5: Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) III

Uraian kegiatan:

Pada sesi ini peneliti mengajak subjek dan dua atau tiga teman untuk melaksanakan permainan bola bergilir ini bertujuan klien dapat memahami instruksi dan mengerti peraturan permainan ini. Subjek dan dua atau tiga teman membentuk satu baris, mengambil bola pom-pom dan memasukan bola pom-pom ke dalam wadah secara

bergantian. Ketika bola pom-pom sudah dimasukan semua ke dalam wadah permainan bola bergilir ini sudah berakhir. Peneliti mengobservasi perilaku subjek menggunakan lembar observasi yang dibuat, untuk melihat progress perubahan perilaku subjek.

Sesi 6: Evaluasi

Uraian kegiatan:

Sesi ini adalah sesi evaluasi. Peneliti melakukan evaluasi pada skala penelitian. Peneliti menemui orang tua/wali untuk memberikan lembar skala untuk *post-test* diisi oleh orang tua, setelah diisi semua orang tua/wali memberikan lembar skala kembali ke peneliti.

Sesi 7: Follow Up

Uraian kegiatan:

Pada sesi follow up ini, dilaksanakan setelah seminggu pasca intervensi. Peneliti mengajak subjek dan dua/tiga teman untuk melaksanakan permainan bola bergilir ini bertujuan subjek dapat memahami instruksi dan mengerti peraturan permainan ini. Subjek dan tiga/empat teman membentuk satu baris, mengambil bola pom-pom dan memasukan bola pom-pom ke dalam wadah secara bergantian. Ketika bola pom-pom sudah dimasukan semua ke dalam wadah permainan bola bergilir ini sudah berakhir. Peneliti mengobservasi perilaku subjek menggunakan lembar observasi yang dibuat, untuk melihat progress perubahan perilaku subjek. Peneliti memberikan lembar *follow up* yang diisi oleh orang tua/wali serta peneliti mengucapkan terima kasih dan berpamitan dengan orang tua/wali.

Subjek dalam penelitian ini memiliki kriteria yang peneliti tentukan ialah 1) anak dengan *down syndrome* ada di Blitar yang usia 6 - 12 tahun 2)

memiliki kemampuan interaksi sosial rendah-sedang ini diperoleh dari hasil pengisian angket *pre-test* yang telah diberikan.

Temuan dan Pembahasan

Temuan Penelitian

Penelitian dilakukan kepada 5 anak *down syndrome* yang ada di Blitar dengan rentang usia 6 - 12 tahun yang dipilih berdasarkan karakteristik subjek penelitian yang telah ditentukan. Deskripsi subjek yang terlibat dalam penelitian dipaparkan pada tabel berikut

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

	Kategori	Kelompok Eksperimen
Usia	6 tahun	1 anak
	8 tahun	1 anak
	9 tahun	1 anak
	12 tahun	2 anak
Jenis Kelamin	Laki-laki	3 anak
	Perempuan	2 anak
Skor <i>Pre-test</i> Interaksi Sosial	0 - 15	3 anak
	(Sangat Rendah)	
	16 - 31	2 anak
	(Rendah)	
	32 - 47	-
	(Sedang)	
	48 - 63	-
	(Tinggi)	
	64 - 80	-
	(Sangat Tinggi)	

Berdasarkan tabel 1, karakteristik subjek penelitian dapat diketahui bahwa subjek berusia 6 tahun terbilang 1 anak, usia 8 tahun pada terbilang 1 anak, usia 9 tahun pada kelompok

eksperimen terbilang 1 anak, usia 12 tahun pada terbilang 2 anak. Penelitian ini terdiri 3 anak laki-laki dan 2 anak perempuan. Dilihat dari kategori skor *pretest* interaksi sosial, terdapat subjek yang berada pada kategori sangat rendah (0 – 15) terbilang 3 anak, pada kategori rendah (16 – 31) terbilang 2 anak dan tidak subjek yang berada pada kategori sedang (32 – 47), kategori tinggi (48 – 63) dan kategori sangat tinggi (64 – 80).

Peneliti kemudian menganalisis skor *pre-test* dan *post-test* interaksi sosial pada kelompok eksperimen menggunakan analisis *non parametrik* uji *wilcoxon*. Hasil analisa dapat dilihat pada tabel 2.

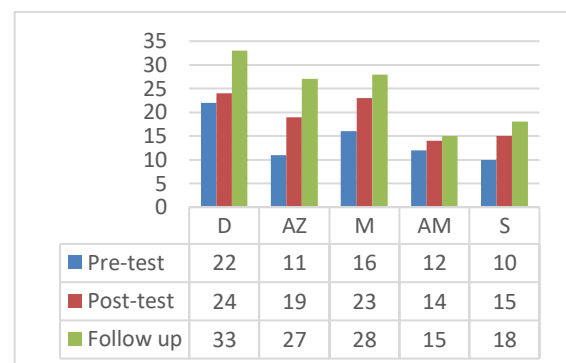
Tabel 2. Hasil Uji *Wilcoxon* Skor *Pre-test* dan *Post-test*

Kelompok	Pre test		Post test		Z	P
	M	SD	M	SD		
Eksperimen	14.	4.9	19.	4.5	-	0.0
	20	19	00	28	2.0	42
					32	

Tabel 2, menunjukkan bahwa skor rata-rata *pre-test* dan *post-test* mengalami perbedaan pada variabel interaksi sosial pada kelompok eksperimen setelah diberikan Metode Bermain Bola Bergilir (MB3). Skor *pre-test* ($M = 14.20$, $SD = 4.919$) < skor *post-test* ($M = 19.00$, $SD = 4.528$). Perbandingan pada skor *pre-test* dan *post-test* nilai Z atau selisih dari nilai SD (Standart Deviasi) berjumlah ($Z = -2.032$) menunjukkan adanya perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan pada subjek. Nilai probabilitas menunjukkan bahwa perubahan tersebut signifikan ($p = 0.042$) < (0,05) artinya ada perbedaan interaksi sosial

secara signifikan pada kelompok eksperimen antara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berupa Metode Bermain Bola Bergilir (MB3).

Peneliti kemudian membandingkan skor *pre-test*, *post-test* dan *follow up* yang didapat dari kelompok dari kelompok eksperimen. Perbandingan skor *pre-test*, *post-test* dan *follow up* tersebut dapat dilihat dalam gambar 1.



Gambar 1. Perbandingan Skor Interaksi Sosial

Berdasarkan gambar 1, menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pada masing-masing subjek. Pada subjek D, skor *pre-test* sebesar 22, *post-test* sebesar 24, *follow up* sebesar 33 artinya subjek D mengalami peningkatan sebanyak 2 dan 9. Subjek AZ, skor *pre-test* sebesar 11, *post-test* sebesar 19, *follow up* sebesar 27 artinya subjek AZ mengalami peningkatan sebanyak 8 dan 8. Subjek M, skor *pre-test* sebesar 16, *post-test* sebesar 23, *follow up* sebesar 28 artinya subjek M mengalami peningkatan sebanyak 7 dan 5. Subjek AM, skor *pre-test* sebesar 12, *post-test* sebesar 14, *follow up* sebesar 15 artinya subjek AM mengalami peningkatan sebanyak 2 dan 1. Subjek S, skor *pre-test* sebesar 10, *post-test* sebesar 15, *follow up* sebesar 18 artinya subjek S

mengalami peningkatan sebanyak 2 dan 9.

Langkah terakhir untuk hasil penelitian, peneliti membuat tabel perubahan perilaku sebelum dan sesudah diberi perlakuan data di peroleh dari pengisian *pre-test* dan *post-test*. Perubahan perilaku tersebut dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Kategori Perubahan Perilaku

No	Nama/inisial	<i>Pre-test</i>	<i>Post-test</i>
1	D	Rendah	Rendah
2	AZ	Sangat Rendah	Rendah
3	M	Rendah	Rendah
4	AM	Sangat Rendah	Sangat Rendah
5	S	Sangat Rendah	Sangat Rendah

Berdasarkan tabel 3, terdapat satu subjek yang mengalami perubahan kategori perubahan perilaku yaitu subjek AZ dari kategori Sangat Rendah ke kategori Rendah. Kemudian ada empat subjek yang tidak mengalami perubahan kategori yaitu subjek D dan subjek M dari kategori Rendah ke kategori Rendah, subjek AM dan subjek S dari kategori Sangat Rendah ke kategori Sangat Rendah tidak mengalami penurunan atau kenaikan kategori perubahan perilaku. Perubahan perilaku subjek juga dapat dilihat berdasarkan hasil Analisa kualitatif sebagai pendukung peneliti untuk melihat keefektifan perlakuan yang diberikan oleh peneliti.

Analisis data kualitatif yang dilakukan peneliti kepada subjek didapat dari observasi peneliti ketika melakukan penelitian. Dari kelima subjek terdapat satu subjek yang memiliki perubahan pada kategori skor yaitu subjek AZ dimana subjek dapat

mengikuti instruksi dengan baik, dapat mengantri menunggu gilirannya untuk bermain, memahami peraturan permainan, memiliki emosi yang stabil, dapat beradaptasi dengan baik, memiliki kepatuhan terhadap, dan konsistensi orangtua dan terapis disini sangat berperan penting dalam perkembangan anak pada aktivitas keseharian anak serta tingkat kemandirian anak disini berpengaruh dalam pemberian perlakuan penerapan *treatment* yang peneliti lakukan.

Sedangkan keempat subjek lainnya yaitu subjek D, subjek M, subjek AM, dan subjek S tetap pada kategori sebelum diberi perlakuan. Subjek D mengalami kesulitan dalam berbicara, sehingga subjek belum mampu mengikuti instruksi dengan baik, belum mampu mengantri dengan sabar, belum memahami peraturan permainan, susah dalam beradaptasi, terkadang masih asyik dengan dunianya sendiri, konsistensi untuk guru pengajar dengan orang tua yang tidak selaras membuat subjek belum banyak mengalami perubahan perilaku meskipun pada skor mengalami kenaikan. Subjek M mengalami kesulitan dalam berbicara, sehingga kurang mampu mengikuti instruksi yang peneliti berikan, belum mampu mengantri dengan sabar, belum memahami aturan permainan, terkadang memiliki *mood* yang kurang baik sehingga konsistensi untuk guru pengajar dengan orang tua yang tidak selaras membuat membuat subjek belum banyak mengalami perubahan perilaku meskipun pada skor mengalami kenaikan

Subjek AM mengalami kesulitan dalam berkonsentrasi, belum mampu mengikuti arahan dari terapis terkadang masih asyik dengan dunianya sendiri, sehingga belum mampu mengantri menunggu gilirannya untuk bermain, belum mampu memahami peraturan bermain dengan baik, konsistensi untuk guru pengajar dengan orang tua yang tidak selaras membuat subjek belum banyak mengalami perubahan meskipun pada skor mengalami kenaikan.

Subjek S belum memiliki kepatuhan dan kemandirian, juga masih semaunya sendiri, belum terlalu memahami intruksi yang diberikan oleh peneliti, subjek belum mampu mengantri dengan sabar, subjek belum mampu memahami peraturan bermain, serta konsistensi orang tua dengan guru pengajar tidak selaras membuat subjek belum banyak mengalami perubahan meskipun pada skor mengalami kenaikan.

Pembahasan

Hasil analisis uji *wilcoxon* menunjukkan bahwa adanya peningkatan pada kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan berupa Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) secara signifikan. Hal tersebut dibuktikan dari perbedaan skor interaksi sosial pada kelompok eksperimen antara sebelum diberikan perlakuan (*pre-test*) dan sesudah (*post-test*). Penelitian ini selaras dengan penelitian Nugroho menunjukkan bahwa teknik estafet bola mampu mengoptimalkan kemampuan

sosial antara sebelum mereka mendapatkan perlakuan penerapan teknik estafet bola dan setelah mendapatkan perlakuan penerapan teknik estafet bola¹³.

Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) merupakan modifikasi dari terapi bermain estafet bola. Secara konsep sama permainan dengan menggilir bola secara bergantian dari depan hingga ke belakang, dilakukan secara berkelompok dan permainan selesai ketika bola tersebut habis. Menggunakan permainan berkelompok dengan menggunakan bola kecil dari pom-pom dan dimasukan bola pom-pom ke dalam wadah dan berlari ke belakang mengambil bola lalu mengantri. Permainan bola bergilir dilakukan di halaman terbuka atau di dalam kelas. Permainan bola bergilir dapat menstimulasi beberapa aspek pada perkembangan anak, salah satunya perkembangan motorik, sosial, dan lainnya¹⁴.

Meningkatnya interaksi sosial pada subjek dengan diberikan perlakuan berupa Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) dipengaruhi oleh beberapa faktor. Walgito berpendapat bahwa untuk interaksi sosial dipengaruhi oleh faktor-faktor yang berhubungan dengan anak¹⁵. Pertama, imitasi dorongan untuk meniru orang lain, sehingga ada dorongan subjek untuk meniru instruksi yang diberikan oleh peneliti. Kedua sugesti, pengaruh psikis, baik yang dari diri sendiri, maupun dari orang lain. Peneliti melakukan sugesti kepada subjek, ketika subjek mengalami tidak

¹³ Nugroho, 'Kemampuan Interaksi Sosial Anak Usia Dini Melalui Bermain Estafet Bola Di Tk Aisyiyah Wirun, Mojolaban Sukoharjo'.
el Bidayah: Journal of Islamic Elementary Education
Volume 6, Nomor 2, September 2024

¹⁴ Madyawati, *Permainan Dan Bermain 1* (Jakarta: Prenad, 2012).

¹⁵ Walgito, *Psikologi Sosial*.

fokus diberikan perlakuan, agar peneliti dapat memberikan perlakuan dengan baik.

Ketiga faktor identitas, dorongan untuk menjadi serupa dengan orang lain. Pada saat penerapan Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) subjek seringkali menyerupai temannya misal, mengambil warna bola yang sama. Keempat simpati, perasaan yang dimana mempunyai rasa tertarik kepada orang lain. Dapat dilihat ketika subjek mau bermain bersama dengan temannya.

Pada penelitian ini kelompok eksperimen diberikan perlakuan berupa Metode Bermain Bola Bergilir (MB3), dengan demikian subjek dapat meningkatkan interaksi sosial dengan perlakuan yang diberikan oleh peneliti. Terdapat satu subjek yang mengalami peningkatan pada kategori skor, yaitu subjek AZ dari segi faktor si subjek bisa meniru apa yang peneliti arahkan¹⁶, kepatuhan dan instruksi yang diberikan peneliti subjek dapat mengikuti dengan baik, mau mengantri dengan sabar dan memahami peraturan permainan. Selanjutnya ada empat subjek yang tidak mengalami peningkatan pada kategori skor, dikarenakan dari segi faktor imitasi atau meniru kurang baik, sehingga subjek belum mampu memahami instruksi, belum mampu mengantri dengan sabar, belum memahami peraturan permainan dan *mood* anak

naik turun, sehingga membuat pemberian perlakuan kurang kondusif.

Hasil dari skor *pre-test*, *post-test* dan *follow up* terjadi perubahan dan mengalami peningkatan dalam interaksi sosial setelah kelompok eksperimen ini mendapatkan perlakuan. Hal ini juga salah satu menjadi penguat keefektifan penerapan Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) untuk meningkatkan interaksi sosial anak *down syndrome*.

Pada penelitian terdapat keterbatasan yaitu ada pada pemberian perlakuan pada subjek yang menyebabkan suasana pemberian perlakuan kurang kondusif sehingga anak mudah teralihkan dan membuat perlakuan tidak signifikan¹⁷. Selain dengan adanya keterbatasan penelitian yang muncul, faktor lainnya yang menunjang pemberian perlakuan pada subjek adalah keterlibatan aktif peran orang tua, pengasuh, guru, dan terapis subjek. Diperkuat penelitian Faizah, membangun *rapport* sangat berperan penting dalam penelitian ini, dikarenakan memudahkan dalam pemberian perlakuan kepada subjek¹⁸.

Kesimpulan

Hasil penelitian membuktikan bahwa pemberian penerapan Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) pada anak *down syndrome* berpengaruh dan dapat meningkatkan interaksi sosial pada

¹⁶ Defi Astriani, 'Penerapan Metode Modelling Dalam Meningkatkan Kosakata Anak Cerebral Palsy', *eL Bidayah: Journal of Islamic Elementary Education* 5, no. 1 (29 March 2023): 39–46, <https://doi.org/10.33367/jiee.v5i1.3295>.

¹⁷ M. W. Alvianti, 'Relaksasi Pada Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Di SLB

Ma'arif NU Cilongok Kabupaten Banyumas' (Skripsi Terpublikasi, UIN Saizu Purwokerto, 2022).

¹⁸ Faizah Faizah, 'Perilaku Impulsif Pada Anak Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Dengan Teknik Reprimand Dan Token Economy', *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi* 10, no. 1 (9 June 2022), <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i1.19234>.

anak *down syndrome*. Target dalam meningkatkan interaksi sosial yaitu subjek dapat mengikuti arahan dari peneliti, subjek mau mengantri untuk menunggu giliran bermain, dan subjek memahami peraturan bermain. Terdapat satu subjek dari kelima subjek yang dapat mencapai target tersebut. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa diperoleh perbedaan skor perilaku yang signifikan antara subjek setelah diberikan perlakuan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Metode Bermain Bola Bergilir (MB3) dapat meningkatkan interaksi sosial anak *down syndrome* secara efektif dan signifikan.

Daftar Pustaka

- Alton, S., Buckey, S., Bird, G., & Sacks, B. (2002). *Social development for individuals with Down Syndrome*. Down Syndrome Educational Trust
- Alvianti, M. W. (2022). *Relaksasi Pada Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Di SLB Ma'arif NU Cilongok Kabupaten Banyumas*. Skripsi Terpublikasi, UIN Saizu Purwokerto.
- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: PT Rineka Cipta
- Astriani, D. (2023). Penerapan Metode *Modelling* dalam Meningkatkan Kosakata Anak *Cerebral Palsy*. *eL Bidayah: Journal of Islamic Elementary Education* Vol 5 No 1
- Bahrudin, N. S., & Sifaq, A. (2022). Pengaruh Permainan Lempar Tangkap Bola Kasti Terhadap Perkembangan Motorik Pada Anak Down Syndrome. *Jurnal Prestasi Olahraga*.
- Bungin, B. (2009). *Sosiologi Komunikasi*. Jakarta: Kencana.
- Faizah. (2022). Mengurangi perilaku implusive pada anak attention-deficit hyperactivity disorder dengan Teknik reprimand dan token economy. *PROCEDIA Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*. Vol 10 (1)
- Faradz, S. M. H. (2016). *Mengenal Anak Down Syndrome*. Undip press.
- Lesmana. (2012). *Definisi Anak*. <https://andibooks.wordpress.com/definisi-anak/> diakses 20 Nov 2023
- Madyawati. (2012). *Permainan Dan Bermain 1*. Jakarta. Prenad
- Mattick, R. P., Clarke, J. C. (1998). *Skala Kecemasan Interaksi Sosial (SIAS)*. Apa PsycTests
- Mattick, R. P., Clarke, J. C. (1998). *Skala Kecemasan Interaksi Sosial (SIAS)*. Apa PsycTests
- Nugrahani. (2014). *Penggunaan Modifikasi Perilaku Tipe Punishment untuk Mengubah Pola Makan Anak Down Syndrome di Sekolah Luar Biasa Wiyata Dharma 3 Nganglik Sleman Yogyakarta*. Universitas Negeri Yogyakarta. Skripsi. Diterbitkan secara *online*
- Nugroho, A. S. (2022). Kemampuan Interaksi Sosial Anak Usia Dini melalui Bermain Estafet Bola di Tk Aisyiyah Wirun, Mojolaban Sukoharjo. Skripsi. Diterbitkan secara *online*.

- Syamsidah. (2013). Permainan Bola Estafet Sebagai Pembelajaran Anak Paud. *Jurnal Pendidikan Anak* Vol 2
- Walgito, B. (2003). *Psikologi Sosial*. Yogyakarta: Andi Offset.