

Original Article

The Effect of Cooperative Play Puzzle Therapy on Social Interaction Skills in Children with Intellectual Disabilities

Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial Melalui Penerapan Terapi Bermain :
Cooperative Play Puzzle Pada Anak Tunagrahita

Putri Mayang Sari¹, David Arif Faizal²

^{1,2}. Prodi D3 Keperawatan, STIKes Al-Ma'arif Baturaja

***Corresponding Author:**

Putri Mayang Sari

Prodi D3 Keperawatan, STIKes Al-Ma'arif Baturaja

Email: Pmayangsari3@gmail.com

Keyword:

Cooperative Play Puzzle, Social Interaction, Intellectual Disability

Kata Kunci:

Cooperative Play Puzzle, Interaksi Sosial, Disabilitas Intelektual

© The Author(s) 2026

Article Info:

Received : May 06, 2026

Revised : May 23, 2026

Accepted : June 15, 2026

Cendekia Medika: Jurnal STIKes Al-

Ma'arif Baturaja

e-ISSN : 2620-5424

p-ISSN : 2503-1392



This is an Open Access article distributed under the terms of the [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Abstract

Intellectual disability is one of the categories of children with special needs who require specialized care and educational services to support their growth and development. Social interaction skills in children with intellectual disabilities often do not develop optimally, resulting in difficulties in social adaptation, independence, and two-way communication with peers and others. To analyze the effect of Cooperative Play Puzzle therapy on the social interaction skills of children with intellectual disabilities. Methods: This study employed a quasi-experimental design using a one-group pretest-posttest approach. The research was conducted at SLB Negeri Baturaja. Participants were selected using purposive sampling, and social interaction skills were assessed using an observational checklist. A total of 15 children with intellectual disabilities participated in the study. The research was conducted from November 10 to November 22, 2025. The study procedures consisted of a pretest to assess social interaction skills, followed by Cooperative Play Puzzle therapy administered in three sessions, each lasting 30 minutes, and concluded with a posttest assessment. Data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test to determine the effect of Cooperative Play Puzzle therapy on social interaction skills. Before the intervention, most participants demonstrated moderate social interaction skills, accounting for 8 respondents (53.3%). After receiving Cooperative Play Puzzle therapy, nearly all participants showed improved social interaction skills, with 12 respondents (80%) demonstrating good social interaction abilities. The Wilcoxon Signed-Rank Test revealed a p-value of 0.004 ($p < 0.05$), indicating a statistically significant improvement in social interaction skills following the intervention. Cooperative Play Puzzle therapy significantly improves social interaction skills in children with intellectual disabilities. This therapy can be considered an effective intervention to enhance social development and peer interaction among children with intellectual disabilities.

Abstrak

Tunagrahita merupakan salah satu jenis ABK yang memerlukan perawatan atau pelayanan khusus dalam membantu tumbuh kembangnya. Kemampuan sosialisasi pada anak Tunagrahita tidak berkembang secara optimal yang menyebabkan anak tidak mandiri, tidak dapat berkomunikasi langsung dua arah dengan teman atau orang lain. Tujuan : Menganalisis pengaruh terapi bermain cooperative play puzzle terhadap kemampuan interaksi sosial anak tunagrahita. Penelitian ini menggunakan desain quasy experimental dengan pendekatan pretest posttest one group design. Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri Baturaja. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan instrument berupa observasi lembar checklist kemampuan interaksi sosial. Jumlah responden adalah 15 orang. Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 10 – 22 November 2025 yang dibagi menjadi beberapa tahap yaitu ; melakukan pretest kemampuan interaksi sosial pada anak tunagrahita yang dilakukan secara tatap muka, dilanjutkan dengan pemberian intervensi cooperative play puzzle (3 pertemuan), masing-masing pertemuan berdurasi 30 menit. Kegiatan berikutnya yakni post test kemampuan interaksi sosial. Uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon Sign Rank untuk mengetahui pengaruh variabel cooperative play puzzle terhadap kemampuan interaksi sosial anak tunagrahita. Sebagian besar responden cukup baik dalam kemampuan interaksi sosial sebelum diberikan terapi bermain yaitu 8 responden (53,3%), dan sesudah diberikan intervensi terapi bermain menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mampu melakukan interaksi sosial yaitu 12 responden (80%). Pada uji Wilcoxon Sign Rank didapatkan nilai $p=0,004$ atau H_0 ditolak artinya ada peningkatan yang signifikan Cooperative Play Puzzle terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Tunagrahita. Cooperative play puzzle dapat meningkatkan kemampuan interaksi sosial pada anak tunagrahita.

PENDAHULUAN

Tunagrahita merupakan suatu kondisi yang ditandai dengan keterbatasan fungsi intelektual dan kemampuan adaptif yang muncul pada masa perkembangan. Keterbatasan tersebut memengaruhi kemampuan individu dalam berpikir, memahami informasi, memecahkan masalah, serta menyesuaikan diri dengan tuntutan kehidupan sehari-hari. Selain aspek intelektual, anak tunagrahita juga mengalami hambatan dalam perilaku adaptif yang mencakup keterampilan konseptual, sosial, dan praktis. Kondisi ini menyebabkan anak membutuhkan dukungan dan pembelajaran yang lebih terarah untuk dapat berfungsi secara optimal dalam lingkungan sosialnya [1].

Keterbatasan intelektual yang dialami anak tunagrahita tidak hanya berdampak pada aspek akademik, tetapi juga memengaruhi perkembangan sosial mereka. Interaksi sosial merupakan proses hubungan timbal balik antara individu dengan individu lain maupun dengan kelompok dalam lingkungan sosial. Kemampuan ini melibatkan keterampilan berkomunikasi, memahami aturan sosial, bekerja sama, serta menyesuaikan perilaku dengan situasi yang dihadapi. Pada anak tunagrahita, keterbatasan fungsi kognitif sering kali menyebabkan kesulitan dalam memahami dan menjalankan berbagai keterampilan sosial tersebut [2].

Tunagrahita merupakan masalah dunia yang besar terutama bagi negara berkembang. Dari hasil *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka terjadinya *tunagrahita* berat sekitar 1-3% dari seluruh populasi, dan hampir 3% memiliki IQ di bawah 70. Sebagai sumber daya manusia tentunya mereka tidak dapat dimanfaatkan, karena 0,1 % dari anak-anak yang memiliki IQ rendah ini sangat diperlukan perawatan, bimbingan serta pengawasan seumur hidupnya. Sedangkan di Indonesia jumlah anak berkebutuhan khusus sekitar 7% dari total jumlah anak

usia 0-18 tahun atau sebesar 6.230.000. Terjadi *tunagrahita* 1,5 kali lebih banyak laki-laki dari pada dibandingkan dengan perempuan, dimana insiden tertinggi pada masa anak sekolah pada usia 6 sampai 17 tahun [3]

Interaksi sosial merupakan kesulitan yang nyata bagi anak tunagrahita untuk menjalin hubungan sosial dengan lingkungannya. Gangguan dalam komunikasi sosial pada anak tunagrahita dapat mempengaruhi belajar dan perilaku. Anak tunagrahita seringkali ditandai dengan perilaku yang membutuhkan isolasi, bahkan di ruangan yang penuh dengan teman sebaya. Gangguan yang ditimbulkan dapat membuat anak tidak dapat berkomunikasi atau mempertahankan hubungan sosial. Salah satu gangguan perkembangan pada anak adalah tunagrahita [4]

Terapi bermain merupakan salah satu yang dapat dilakukan oleh perawat dalam mengatasi masalah interaksi sosial anak tunagrahita, dengan bermain anak akan mengembangkan dan memperluas sosialisasi, belajar untuk mengatasi persoalan yang timbul, mengenal nilai-nilai moral dan etika, belajar mengenal apa yang salah dan benar, serta bertanggung jawab terhadap sesuatu yang dibuatnya. Salah satu dalam meningkatkan kemampuan interaksi anak dengan terapi bermain berupa bentuk permainan *cooperative play* [5].

Cooperative play puzzle merupakan bentuk permainan yang dilakukan secara berkelompok dengan tujuan bersama, yaitu menyelesaikan susunan puzzle melalui kerja sama antaranggota kelompok. Berbeda dengan permainan individual yang lebih menekankan kemampuan dan pencapaian pribadi, *cooperative play puzzle* memberikan kesempatan kepada anak untuk berinteraksi, berkomunikasi, serta bekerja sama dengan teman sebaya selama proses bermain berlangsung. Karakteristik inilah yang menjadikan *cooperative play puzzle* memiliki keunggulan dalam

mengembangkan kemampuan sosial, terutama pada anak tunagrahita. Salah satu keunggulan utama *cooperative play puzzle* adalah kemampuannya dalam menciptakan interaksi sosial yang lebih intensif. Dalam permainan individual, anak dapat menyelesaikan tugas secara mandiri tanpa perlu melibatkan orang lain. Sebaliknya, pada *cooperative play puzzle*, setiap anak didorong untuk berkomunikasi dan berkoordinasi dengan anggota kelompok agar tujuan bersama dapat tercapai. Selama proses bermain, anak belajar meminta bantuan, memberikan pendapat, merespons teman, serta berbagi informasi mengenai posisi dan bentuk kepingan puzzle. Aktivitas tersebut secara langsung melatih keterampilan komunikasi dan interaksi sosial anak [6].

Cooperative play adalah permainan yang melibatkan interaksi sosial dalam kelompok dimana dapat ditemui identitas kelompok dan kegiatan yang terorganisir antara pemimpin dan anggota kelompok. Dalam *cooperative play* disini, salah satu yang diterapkan adalah *puzzle*. *Puzzle* merupakan salah satu permainan yang dapat meningkatkan kreativitas dan merangsang kecerdasan anak, karena *puzzle* merupakan suatu masalah atau misteri yang harus dipecahkan. Dalam terapi bermain *cooperative play* ini, permainan *puzzle* dilakukan secara berkelompok. Setiap anak saling berkomunikasi dan berinteraksi dalam menyusun *puzzle*. Peran peneliti dalam terapi bermain ini sebagai fasilitator, mendukung, dan mendorong terjadinya proses interaksi anak saat dilakukan permainan. Permainan *puzzle* yang dilakukan secara berkelompok dapat meningkatkan kemampuan interpersonal anak. Sehingga kemampuan sosialisasinya dapat meningkat [7]

Berdasarkan hasil observasi awal di SLB Negeri Baturaja ditemukan bahwa beberapa anak tunagrahita masih mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial, seperti kurang mampu bekerja sama, jarang

berkomunikasi dengan teman sebaya, serta cenderung bermain sendiri. Kondisi tersebut menunjukkan perlunya stimulasi yang tepat untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak. Pemilihan terapi bermain *cooperative play puzzle* dianggap sesuai karena permainan ini dapat melatih kerja sama, komunikasi, interaksi antar teman, serta kemampuan mengikuti aturan secara menyenangkan dan mudah diterapkan pada anak tunagrahita

Berdasarkan hasil penelitian dan beberapa teori yang telah ditemukan dapat disimpulkan bahwa permainan *puzzle* dapat meningkatkan adaptasi sosial anak dimana dengan permainan *puzzle* secara kelompok anak akan belajar berkomunikasi dengan baik dengan temannya dalam memecahkan teka-teki dalam permainan *puzzle* selain itu juga dengan permainan *puzzle* ini anak dituntut untuk berfikir lebih aktif sehingga dapat memancing respon dan daya fikir anak, dengan terjalannya komunikasi yang baik dari anak satu dan lainnya akan meningkatkan hubungan sosial anak yang baik dengan teman satu kelompok [8] Hasil penelitian terakhir yang diteliti oleh [8], diharapkan dapat melakukan upaya meningkatkan kesehatan anak dengan retardasi mental dengan melakukan terapi-terapi kelompok pada anak dengan retardasi mental secara berkala dengan tenaga-tenaga kesehatan yang terlatih dibidangnya sehingga sosial anak dengan retardasi mental dapat diminimalkan.

Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri Baturaja karena sekolah tersebut merupakan salah satu lembaga pendidikan khusus yang memberikan layanan bagi anak tunagrahita di Kabupaten Ogan Komering Ulu. Berdasarkan hasil observasi awal, sebagian anak tunagrahita masih menunjukkan keterbatasan dalam kemampuan interaksi sosial, seperti kurang aktif berkomunikasi, kurang mampu bekerja sama dalam kelompok, dan terbatas dalam menjalin hubungan dengan teman sebaya. Kondisi

tersebut menunjukkan perlunya intervensi yang dapat membantu meningkatkan keterampilan sosial anak. Terapi bermain *Cooperative Play Puzzle* dipilih karena mampu menciptakan situasi yang mendorong komunikasi, kerja sama, dan partisipasi aktif antaranggota kelompok. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektivitas penerapan terapi bermain *Cooperative Play Puzzle* dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak tunagrahita di SLB Negeri Baturaja.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *quasy experimental* dengan pendekatan *pretest posttest one group design*. Populasi pada penelitian ini Seluruh siswa/I Sekolah Dasar di SLB Negeri Baturaja berjumlah 30 orang. Teknik sampling menggunakan purposive sampling dengan instrument berupa observasi lembar *checklist* kemampuan interaksi sosial. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan purposive sampling, yaitu pemilihan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian. Sampel dipilih berdasarkan dengan kriteria inklusi pada penelitian ini adalah anak terdiagnosa tunagrahita, Jenjang pendidikan SD, Siswa di SLB Negeri Baturaja serta mendapatkan persetujuan orang tua dan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah Anak dengan gangguan perilaku berat yang menghambat partisipasi, anak yang tidak hadir pada sesi intervensi serta Anak dengan kondisi kesehatan akut saat pengambilan data. Metode yang digunakan adalah penerapan terapi bermain *Cooperative Play Puzzle* sebagai upaya untuk meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak tunagrahita. Terapi ini dilakukan dalam bentuk permainan kelompok yang mengharuskan peserta bekerja sama untuk menyusun puzzle hingga membentuk gambar yang utuh. Melalui aktivitas tersebut, anak didorong untuk berkomunikasi, berbagi tugas, meminta bantuan, memberikan respons kepada

teman, serta berpartisipasi dalam kegiatan kelompok secara aktif.

Pelaksanaan kegiatan dilakukan dalam tiga tahap, yaitu tahap persiapan, pelaksanaan, dan evaluasi. Pada tahap persiapan, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak sekolah, mengidentifikasi peserta yang memenuhi kriteria, menyiapkan media puzzle, serta menyusun instrumen observasi kemampuan interaksi sosial. Selanjutnya, pada tahap pelaksanaan, peserta dibagi ke dalam kelompok kecil yang terdiri atas 3–5 anak. Setiap kelompok diberikan satu set puzzle dan diminta menyelesaikannya secara bersama-sama dengan pendampingan dari peneliti dan guru kelas. Kegiatan terapi bermain dilaksanakan secara bertahap sesuai kemampuan peserta dan dilakukan dalam beberapa sesi.

Evaluasi dilakukan melalui observasi langsung terhadap perilaku interaksi sosial anak sebelum dan sesudah penerapan terapi bermain. Aspek yang diamati meliputi kemampuan memulai komunikasi, memberikan respons terhadap teman, bekerja sama dalam kelompok, berbagi alat permainan, serta keterlibatan dalam aktivitas kelompok. Data hasil observasi kemudian dianalisis secara deskriptif dengan membandingkan perubahan kemampuan interaksi sosial peserta sebelum dan setelah intervensi diberikan Uji statistik yang digunakan adalah uji Wilcoxon Sign Rank. Hasil uji validitas pada 12 item instrumen observasi kemampuan sosialisasi menunjukkan bahwa seluruh item memiliki nilai r_{hitung} lebih besar dari $r_{tabel}(0,444)$, sehingga seluruh item dinyatakan valid. Selanjutnya, hasil uji reliabilitas menggunakan Alpha Cronbach diperoleh nilai sebesar 0,892 yang menunjukkan bahwa instrumen memiliki reliabilitas sangat tinggi. Oleh karena itu, instrumen layak digunakan dalam penelitian tentang peningkatan kemampuan interaksi sosial melalui terapi bermain *cooperative play puzzle* pada anak tunagrahita

Penelitian dilakukan mulai dari tanggal 10 – 22 November 2025 yang dibagi menjadi beberapa tahap yaitu ; melakukan pretest kemampuan interaksi sosial pada anak tunagrahita yang dilakukan secara tatap muka, dilanjutkan dengan pemberian intervensi *cooperative play puzzle* (3 pertemuan), masing-masing pertemuan berdurasi 30 menit. Kegiatan berikutnya yakni post test kemampuan interaksi sosial. Dari data yang diperoleh, peneliti

Menganalisis pengaruh terapi bermain *cooperative play puzzle* terhadap kemampuan interaksi sosial anak tunagrahita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini ditampilkan dengan distribusi frekuensi dan dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin, Kelas dan Umur Siswa/I

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	11	73,3
Perempuan	4	26,7
Kelas		
2	6	40
3	4	26,7
4	5	33,3
Umur		
8	5	33,3
10	6	40
11	4	26,7

SLB Negeri Baturaja Kabupaten Ogan Komering Ulu merupakan SLB yang menampung siswa untuk jenjang pendidikan SD, SMP dan SMA. Hasil penelitian diketahui bahwa hampir setengah responden berumur 8 dan 11 tahun yaitu masing-masing 5 responden (33,3%) dan 4 responden (26,7%). Tahap Masa Praremaja (6-12 tahun) mempunyai ciri-ciri teman sebaya sangat penting, anak mulai berpikir logis, meskipun masih kongkrit dan operasional, egosentris berkurang, memori dan kemampuan bahasa meningkat, kemampuan kognitif meningkat akibat sekolah formal, dan konsep diri berubah, yang mempengaruhi harga dirinya [9].

Usia responden sudah mendekati usia remaja, pada masa ini seharusnya mereka sudah sangat mementingkan teman sebaya, sehingga harus memiliki kemampuan beradaptasi sosial yang baik,

karena mereka sangat membutuhkan teman sebaya untuk mendukung perkembangannya, namun pada kenyataannya anak Tunagrahita tidak mampu melakukan itu, sehingga usia yang mendekati remaja pun belum tentu mempunyai kemampuan adaptasi sosial yang baik, masih banyak faktor lain yang mempengaruhi kemampuan adaptasi sosial anak. Pada Anak Tunagrahita di SLB Negeri Baturaja dengan usia yang sudah memasuki usia remaja tidak menutup kemungkinan untuk melakukan interaksi sosial dengan anak yang dibawah usia. Sehingga, anak tunagrahita dapat melakukan proses interaksi cukup baik dalam proses terapi yang dilakukan. Usia tidak berpengaruh dalam proses interaksi sosial, dengan adanya penelitian ini dilakukan sangatlah tepat ketika responden berinteraksi dengan teman sebayanya melalui terapi bermain dapat mampu menambah proses interaksi

sosial mereka.

Hasil penelitian pada jenis kelamin responden menunjukkan sebagian besar adalah laki-laki yaitu 11 responden (73,3%). *Tunagrahita* 1,5 kali lebih banyak laki-laki dari pada dibandingkan dengan perempuan, dimana insiden tertinggi pada masa anak sekolah pada usia 6 sampai 17 tahun [3]. namun secara teoritis belum diketahui secara pasti mengapa anak laki-laki lebih berisiko mengalami retardasi mental dibandingkan anak perempuan. Jenis kelamin bukan acuan faktor terjadinya tunagrahita dikarenakan penyakit ini bisa terjadi pada laki-laki maupun perempuan Menurut Percy and Schormans (2003) sebagai cacat intelektual yang paling umum yang disebabkan faktor genetik yang berlebihan kromosom 21 pada sel tubuh.

Hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden adalah menempuh pendidikan dikelas 2 SD yaitu 6 responden (40%). Pada anak dengan retardasi mental memiliki kemampuan mudah latih (*trainable*) dan sulit didik (*uneducable*). Dengan demikian, proses pembelajarannya lebih berfokus pada kegiatan melatih pada anak dengan keterampilan yang memungkinkan mereka untuk dapat berfungsi pada lingkungan sosial. Program

pelatihan khusus yang diberikan pada anak retardasi mental dilaksanakan sesuai dengan batas kemampuan anak [10]

Salah satu keterbatasan penelitian ini adalah durasi intervensi yang relatif singkat, yaitu hanya dilakukan selama 3 kali pertemuan dalam kurun waktu kurang lebih 2 minggu. Meskipun pelaksanaan terapi bermain menunjukkan adanya peningkatan kemampuan interaksi sosial siswa, durasi tersebut belum sepenuhnya menggambarkan perubahan perilaku sosial dalam jangka panjang. Idealnya, terapi bermain dilakukan secara lebih rutin dan berkelanjutan agar perkembangan interaksi sosial anak dapat diamati secara lebih mendalam dan stabil. Selain itu, kemampuan interaksi sosial anak tunagrahita tidak hanya dipengaruhi oleh intervensi di sekolah, tetapi juga oleh faktor lingkungan lain di luar penelitian. Selama periode penelitian, peneliti tidak dapat mengontrol aktivitas dan pengalaman sosial siswa di rumah maupun di lingkungan sekitar. Dukungan keluarga, pola komunikasi orang tua, interaksi dengan saudara atau teman sebaya, penggunaan media elektronik, serta aktivitas harian anak di rumah dapat mempengaruhi perkembangan kemampuan sosial siswa.

Tabel 2 Kemampuan Interaksi Sosial Sebelum dan Sesudah *Cooperative Play Puzzle* Pada Anak Tunagrahita

Kriteria	Sebelum		Sesudah	
	Baik	1	6,7	12
Cukup	8	53,3	3	20
Kurang Baik	6	40	0	0
Total	15	100,0	15	100,0
Uji Wilcoxon	p-value=0,004		α = 0,05	

Hasil penelitian pada tabel 2 diketahui bahwa sebagian besar responden cukup baik dalam berinteraksi sosial yaitu 8 responden (53,3%), dan 6 responden (40%) kurang baik berinteraksi sosial sebelum dilakukan terapi bermain *cooperative play puzzle*.

Anak tunagrahita mengalami kesukaran dalam berinteraksi dengan orang lain karena keterbatasan intelektual. Keterbatasan intelektual dapat mengakibatkan anak mengalami kesulitan mempelajari norma-norma yang berlaku di masyarakat dan berimbas pada kegagalan

dalam penyesuaian sosial. Ketidakmapuan anak tunagrahita melakukan interaksi sosial tidak hanya disebabkan oleh keterbatasan intelektual, tetapi faktor lingkungan juga mempengaruhi cara anak tunagrahita dalam melakukan interaksi sosial. Lingkungan tersebut tidak hanya lingkungan kelas dan sekolah, tetapi juga dari diri anak sendiri, keluarga, dan lingkungan masyarakat sekitarnya [11].

Banyak faktor yang mempengaruhi kemampuan interaksi sosial anak tunagrahita, akan tetapi intelektual adalah faktor utama yang paling penting dalam perkembangan anak retardasi mental, mereka kesulitan dalam berinteraksi sosial dengan orang lain terutama teman sebayanya karena mereka kurang memiliki kemampuan untuk memahami aturan dan norma yang berlaku di masyarakat. Namun, anak tunagrahita yang menjadi responden adalah anak yang sudah menempuh pendidikan di SLB selama setidaknya 2 tahun, sehingga sedikit banyak mereka sudah memahami banyak aturan dan norma di masyarakat yang membatasi mereka dalam bertingkah laku dan berinteraksi dengan orang lain, sehingga dalam perkembangannya bukan benar-benar tidak mampu, akan tetapi kurang mampu atau cukup mampu.

Setelah dilakukan Terapi Bermain *Cooperative Play Puzzle* Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir seluruh responden mampu berinteraksi sosial dengan baik yaitu 12 responden (80%) dan 3 responden (30%) cukup baik berinteraksi sosial pada saat proses dilakukan terapi.

Keterampilan sosial berkaitan dalam hal kemampuan berinteraksi dengan orang lain. Puzzle dapat dimainkan secara perorangan. Namun, puzzle dapat dimainkan dengan cara berkelompok. Permainan yang dilakukan oleh anak-anak secara kelompok akan meningkatkan interaksi sosial anak. Dalam kelompok anak akan saling menghargai, saling membantu dan berdiskusi satu sama lain [12].

Bermain puzzle tidak diterapkan dalam kehidupan anak sehari-hari sehingga anak tidak terbiasa bermain puzzle bersama dengan teman sebaya. bagaimana bekerja sama dengan teman untuk menyelesaikan tantangan puzzle, tidak seperti permainan puzzle individu yang selama ini mereka kenal hanya dimainkan sendiri, dengan *cooperative play puzzle* ini, anak belajar berkomunikasi, bergabung dengan teman yang lain, saling memberitahu, berbagi, bekerja sama membuat responden lebih aktif dalam beradaptasi sosial sehingga hampir seluruh responden meningkat kemampuan adaptasi sosialnya [13].

Hasil penelitian diketahui bahwa seluruh responden mengalami peningkatan kemampuan adaptasi sosial yaitu 15 responden (100%). Hasil uji Wilcoxon menunjukkan bahwa $p\text{ value} = 0,004$ dan $< \alpha (0,05)$ sehingga H_1 diterima dan H_0 ditolak sehingga ada pengaruh yang signifikan *Cooperative Play Puzzle* terhadap Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak Tunagrahita di SLB Negeri Baturaja.

Cooperative Play Puzzle dapat meningkatkan interaksi sosial karena permainan ini menempatkan anak dalam situasi yang mengharuskan mereka berinteraksi dan bekerja sama untuk mencapai tujuan bersama, yaitu menyelesaikan puzzle. Berbeda dengan permainan individu, *cooperative play* menuntut adanya komunikasi, koordinasi, dan keterlibatan aktif antar anggota kelompok selama proses bermain berlangsung.

Pada anak tunagrahita, kemampuan interaksi sosial sering kali terhambat karena keterbatasan dalam memahami komunikasi, mengekspresikan keinginan, maupun merespons orang lain. Ketika anak diberikan permainan puzzle secara kelompok, mereka tidak dapat menyelesaikan tugas secara optimal tanpa bantuan teman. Kondisi ini mendorong anak untuk mulai melakukan kontak sosial,

seperti meminta potongan puzzle, memberikan informasi, menunjukkan bagian gambar yang sesuai, atau merespons arahan dari teman dan pendamping. Interaksi yang terjadi secara berulang selama permainan membantu anak melatih keterampilan sosialnya dalam suasana yang menyenangkan dan tidak mengancam.

Dari sudut pandang teori perkembangan sosial, *cooperative play* merupakan tahap bermain yang paling kompleks karena melibatkan interaksi timbal balik, kerja sama, dan organisasi kelompok. Menurut teori perkembangan sosial yang dikemukakan oleh Mildred Parten, pada tahap *cooperative play* anak tidak hanya bermain berdampingan, tetapi sudah mulai berbagi tujuan, aturan, dan peran dalam permainan. Oleh karena itu, semakin sering anak terlibat dalam permainan kooperatif, semakin banyak kesempatan yang mereka miliki untuk mengembangkan kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi dengan orang lain.

Permainan puzzle juga memberikan umpan balik langsung terhadap perilaku sosial anak. Ketika anak bekerja sama dengan baik, puzzle akan lebih cepat tersusun dan tujuan kelompok dapat tercapai. Pengalaman keberhasilan tersebut menimbulkan perasaan senang, meningkatkan rasa percaya diri, dan memperkuat keinginan anak untuk kembali berinteraksi pada kesempatan berikutnya. Sebaliknya, jika anak tidak berkomunikasi atau tidak bekerja sama, penyelesaian tugas menjadi lebih sulit. Melalui pengalaman ini, anak belajar bahwa interaksi sosial memiliki manfaat yang nyata.

KESIMPULAN

Kemampuan beradaptasi sosial sebelum mendapatkan terapi bermain : *cooperative play puzzle* anak tunagrahita sebagian besar cukup mampu. Kemampuan beradaptasi sosial sesudah mendapatkan mendapatkan terapi bermain : *cooperative play puzzle* anak tunagrahita hampir seluruhnya mampu.

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi guru di SLB Negeri Baturaja untuk menerapkan terapi bermain *cooperative play puzzle* secara rutin sebagai salah satu metode stimulasi interaksi sosial anak tunagrahita. Dibandingkan dengan teknik *cooperative play* lainnya seperti bermain peran (*role play*), permainan kelompok, atau menyusun balok bersama, permainan puzzle kooperatif dinilai lebih sederhana, mudah diterapkan, serta lebih sesuai dengan kemampuan konsentrasi dan kognitif anak tunagrahita karena memiliki aturan yang jelas, langkah bermain yang terstruktur, dan dapat melatih kerja sama secara bertahap. Guru disarankan menggunakan puzzle dengan gambar yang familiar bagi anak seperti hewan, buah, anggota tubuh, atau aktivitas sehari-hari dengan warna yang menarik dan ukuran yang cukup besar agar mudah digunakan. Tingkat kesulitan puzzle juga sebaiknya disesuaikan dengan kemampuan anak, dimulai dari puzzle sederhana 2-4 keping kemudian ditingkatkan secara bertahap sesuai perkembangan siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] H. I. A. M. & B. K. Indreswari, "Play Therapy Bermuatan Permainan Tradisional untuk Melatih Kemampuan Interaksi Sosial Anak TUNAGRAHITA.," *Jurnal Konseling Indonesia*, pp. Vol. 7 (2), Hal 65-74, 2022.
- [2] P. N. S. D. & B. Iman, "Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Siswa TUNAGRAHITA Melalui Metode Bermain Kelompok pada Siswa Non – TUNAGRAHITA di Sekolah Luar Biasa.," *Pinisi Journal Of Education*, pp. Vol 4(4), Hal 184-200, 2024.
- [3] Ramayumi, *Karakteristik Penderita Retardasi Mental di SLB Kota Bukit tinggi*, Padang, 2020.
- [4] A. R. & P. K. Z. Adwiah, "Penerapan Terapi Bermain dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Anak TUNAGRAHITA di Rumah

- Terapi ABK,” *Jurnal Pendidikan Anak*, pp. P : 172-183, Vol. 9 No.(E-ISSN: 2580-9504 P-ISSN: 2775-4367), 2023.
- [5] S. & I. Iskandar, “Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial pada Anak TUNAGRAHITA Melalui Terapi Bermain Asosiatif,” *Journal of Health Studies*, , pp. Vol 4, No.(ISSN 2549-3353), 2021.
- [6] Christiana, I., “Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental,” *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, pp. Vol. 08 (p-ISSN2356-2528; e-ISSN 2620-9640), 2021.
- [7] Khoiriyah, K., & Atniati, I, “Cooperative Play: A Strategy for Increasing Environment Care of the Early Childhood,” *Journal of Early Childhood Care and Education*, pp. 4(2), 63–82
DOI: <https://doi.org/10.26555/jecce.v4i2.4856>, 2021.
- [8] D. N. & S. D. Wulandari, “ Pengaruh Permainan Puzzle Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Siswa Retardasi Mental,” pp. 1, 93–107., 2021.
- [9] I. G. Soetjningsih & Ranuh, *Tumbuh Kembang Anak*, Jakarta: EGC, 2019.
- [10] Itryah, M. A., & Arinda, G, “Pengaruh Media Permainan Puzzle terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak Tunagrahita di SLB Negeri Sekayu,” *Community Development Journal*,, pp. 4(4), 7709–7712, 2023.
- [11] E. B. Hurlock, *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*, Jakarta: Erlangga, 2018.
- [12] K. Rachmawati, *Strategi Pengembangan Kreativitas Pada Anak Usia Dini*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2019.
- [13] Delphie, B., *Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus*, Bandung: Refika, 2017.
- [14] C. Situmorang, “Bermain puzzle kegiatan belajar pengaruh psikologi terhadap anak,” *Jurnal Kedokteran Indonesia*,, 2023.
- [15] Maryanto dan Fatimah, *Metodologi Penelitian*, Mataram: Yayasan Cerdas Press., 2018.
- [16] Kementerian Kesehatan, 2022.