PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama	: ANISA HIDAYATI
NIM	: 15300900003
Fakultas	: Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Jurusan	: Pendidikan Islam Anak Usia Dini

Dengan ini menyatakan bahwa SKRIPSI yang berjudul: **EFEKTIFITAS *PLAY THERAPY* UNTUK MENGURANGI PRILAKU AGRESIF ANAK USIA 4-6 TAHUN DI TK LENGGOGENI KABUPATEN TANAH DATAR** adalah hasil karya sendiri, bukan plagiat. Apabila di kemudian hari terbukti sebagai plagiat, maka bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Batusangkar, 15 Januari 2020

Yang membuat pernyataan

METERAI TEMPEL 6000

ANISA HIDAYATI

NIP. 15300900003

PERSETUJUAN PEMBIMBING

Pembimbing SKRIPSI atas nama **Anisa Hidayati, NIM: 15300900003** dengan judul: **EFEKTIFITAS *PLAY THERAPY* UNTUK MENGURANGI AGRESIF ANAK USIA 4-6 TAHUN DI TK LENGGOGENI KABUPATEN TANAH DATAR**, memandang bahwa SKRIPSI yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan ilmiah dan dapat disetujui untuk diajukan ke sidang *munaqasyah*.

Demikianlah persetujuan ini diberikan untuk dapat digunakan seperlunya.

Batusangkar, Desember 2019

Pembimbing

Dr. Wahidah Fitriani, S.Psi., MA

NIP. 197909162003122003

PENGESAHAN TIM PENGUJI SKRIPSI

Skripsi yang ditulis oleh ANISA HIDAYATI, NIM: 15300900003, berjudul "EFEKTIFITAS *PLAY THERAPY* UNTUK MENGURANGI PRILAKU AGRESIF ANAK USIA 4-6 TAHUN DI TK LENGGOGENI KABUPATEN TANAH DATAR ", telah diujikan dalam sidang *munaqasyah* Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan IAIN Batusangkar yang dilaksanakan pada hari Jumat tanggal 16 Januari 2020 dan dinyatakan telah dapat diterima sebagai syarat memperoleh gelar Sarjana Pendidikan (S.Pd) Strata Satu (S.1) dalam ilmu Pendidikan Islam Anak Usia Dini.

No	Nama Penguji	Jabatan	Tanda Tangan	Tanggal
1	Dr. Wahidah Fitriani, MA Nip. 19790916 200312 2 005	Ketua Sidang/ Pembimbing		04/02 2020
2	Dr. Irman. S.Ag. M.Pd NIP. 19710201 200604 1 016	Penguji I		04/02 2020
3	Elis Komalasari, M.Pd Nip. 18850606 200912 2 006	Penguji II		05/02 2020

Batusangkar, Februari 2020
Mengetahui
Dekan Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan

Dr. Sirajul Munir, M.Pd
Nip. 19740725 199903 1 003

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



JUDUL SKRIPSI

EFEKTIFITAS *PLAY THERAPY* UNTUK MENGURANGI PRILAKU AGRESIF ANAK USIA 4-6 TAHUN DI TK LENGGOGENI KABUPATEN TANAH DATAR

Nama Lengkap	: Anisa Hidayati
Nama Panggilan	: Nisa
Tempat / Tanggal lahir	: Simpang Empat, 06 Mai 1996
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Jurusan (PIAUD)	: Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Fakultas	: Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
KTM/NIM	: 2015/15 300 900003
No Hp	: 082387363290
Alamat	: Jorong Air Haji, Kecamatan Sungai Aur , Kabupaten Pasaman Barat
Riwayat Pendidikan	:
Sekolah Dasar	: SDN 10 Sungai Aur
Sekolah Menengah Pertama	: SMPN 01 Sungai Aur
Sekolah Menengah Kedua	: SMAN 01 Sungai Aur
Perguruan Tinggi Islam Negeri	: IAIN BATUSANGKAR (Institut Agama Batusangkar)

HALAMAN PERSEMBAHAN



Bacalah dengan menyebut nama Tuhanmu
Dia telah menciptakan manusia dari segumpal darah
Bacalah, dan Tuhanmulah yang Maha Mulia
Yang mengajarkan manusia dengan pena
Dia mengajarkan manusia apa yang tidak diketahuinya
(QS: Al-'Alaq 1-5)

Maka nikmat Tuhanmu yang manalah
Yang kamu dustakan? (QS: Ar-Rahman 13)

Niscaya Allah akan mengangkat (derajat)
Orang-orang yang beriman diantaramu dan
Orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat
(QS: Al-Mujadillah 11)
Ya Allah…
Waktu yang sudah hamba jalani dengan jalan hidup
Yang sudah menjadi takdir hamba, sedih,
bahagia, dan bertemu orang-orang yang
memberikan sejuta pengalaman bagi hamba,
yang terlah memberi warna-warni kehidupan.
Hamba bersujud dihadapan Mu,
Engkau berikan hamba kesempatan untuk bisa
Sampai
Dipenghujung awal perjuangan hamba
Segala Puji bagi Mu ya Allah.

Alhamdulillah…Alhamdulillah….Alhamdulillahirabbil'alamin.

Sujud syukurku kusembahkan kepadamu Tuhan yang maha agung nan maha tinggi nan maha adil nan maha penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku. Lantunan Al-fatihah beriringi shalawat dalam silahku merintih, menadahkan do'a dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu

Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk Ayahanda dan Ibundaku tercinta yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, do'a dorongan , nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat menjalani rintangan yang ada didepanku. Ayah, ibu terimalah bukti kecil ini sebagai kado keseriusanku untuk membalas semua pengorbananku, dalam hidupmu demi hidupku kalian ikhlas mengorbankan segala perasan tanpa kenal lelah. Maafkan anakmu yang masih saja menyusahkanmu.

Dalam silah di lima waktu mulai fajar terbit hingga terbenam matahari. Seraya tanganku menadah. "Ya Allah Ya Rahman Ya Rahim… Terimakasih telah Engkau tempatkan hamba diantara kedua malaikatMu yang setiap waktu ikhlas menjaga hamba, mendidik hamba, membimbing hamba dengan baik, ya Allah berikanlah balasan setimpal Syurga Firdaus untuk mereka dan jauhkanlah mereka dari panasnya sengat hawa api neraka-Mu.

Untukmu Ayahanda(Enofitra)… Ibunda (Safitri Devi)…Terimakash….
*We always loving you…. (ttd Anakmu) ^-^*





Dalam setiap langkahku aku berusaha mewujudkan harapan-harapan yang kalian impikan dari diriku, meski belum semua itu kuraih, insyaAllah atas dukungan dan do'a restu semua mimpi itu akan terjawab suatu saat nanti.

Untuk itu kupersembahkan ungkapan terimakasihku kepada:

Kepada ibu sambungku (Susi Casweli) dan umi (Irianti, SP.d) serta bapakku (syafruddin, SP.d)... Alhamdulillah anak mu, aku merupakan putrimu yang anggap seperti anak kandungmu sendiri bisa wisuda dan mewujudkan cita-cita ini,. makasih ya buat segala dukungan do'a dan materinya. Berkahlah hendaknya di dunia dan akhirat kelak semuanya yaaa…… Aamiin Ya Allah….

Untukmu ibukku (Susi Casweli)… umi dan bapakku (Irianti SP.d dan Syafruddin SP.d)…Terimakash….
*We always loving you…. (ttd putri kecilmu) ^-^*





Kepada abangku (Gefria Irwanda) dan adikku (Muhammad Arifin, Muhammad Mustafa, Muhammad Ikhwandi) terimakasih juga ya atas do'a dan semangat-Semangatnya..... Maafkan jika kakak belum bisa menjadi adik sekaligus kakak yang baik bagimu. Untuk kamu semangat teruskerja dan belajarnya, semangat buat kejar targetnya agar kamu bisa masuk pesantren favorit seperti yg kamu bilang, jadilah abang dan adik lelaki kakak yang slalu buat orang tua kita bangga.

Dosen Pembimbing Tugas Akhirku…

Dr. Wahidah Fitriani, S.Psi., MA selaku dosen pembimbing tugas akhirku, terimakasih banyak bu, terimakasih karena sudah mau meluangkan waktu untuk membimbingku, menasehatiku aku tidak akan lupa atas bantuan dan kesabaran dari ibu.

Terima kasih untuk dosen pengujiku ibu Dr. Irman, S.Ag., M.Pd dan Ibu Elis Komalasari, M.Pd yang telah meluangkan waktu dan telah bersedia untuk menguji skripsiku..

My Best Friend's

Untuk sahabatku, temanku, keluargaku Miftha hurraudhaah, Indri Puspitasari, Putri Anisa, Dwi Vindi Ramadani terimakasih sudah memberiku support, bantuan, hiburan disaat aku merasa kesepian jauh dari orang tua, menemani dari awal perjuanganku, maafkan aku sudah bikin kalian susah disaat aku sidang, semoga nenek lampir(putri) bisa cepet menyusul meraih gelar sarjana, semangat penelitian semangat mengerjakan hasil jangan main game online terus, jangan begadang gaes, I Love You All

Untuk anak Kos kakak air dari alumi sampai sekarang KAK EENG, KAK ZIA, INTAN, INA, WULAN, MIFTHA, REPI, SINTIA, DILA, ILA, dan paling spesial temen bobo sselama 3 tahun terimakasih sudah memberiku support, bantuan, hiburan disaat aku merasa kesepian jauh dari orang tua, menemani dari awal perjuanganku,semoga allah slalu menjaga tali persaudaraan kita, dan semoga kakak, adek, dan temen-temen sukses dengan impian yang pernah di ungkapkan dulu... (^,^)

Untuk teman-teman PGRA A, B angkatan 2015, maaf nisa chibi yang tidak bisa disebutkan satu persatu makasih atas do'a dan motivasi serta semangat, hiburan candaan serta bantuan yang telah teman-teman berikan kepadaku, dan akhirnya kita sama-sama mendapatkan gelar, mudah-mudahan ilmu yang kita dapatkan bisa bermanfaat bagi kita dan orang lain. Untuk kawan-kawan2015 yang masih berjuang semangaaaaaaat kalian pasti bisa melewatinya (^.^).

Terima kasih Semuanya



By: Anisa Hidayati, S.Pd

ABSTRAK

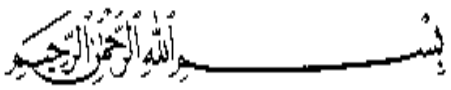
ANISA HIDAYATI. NIM 15300900003 judul skripsi "Efektifitas *Play Therapy* Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 4-6 Tahun Di TK Lenggongeni Kabupaten Tanah Datar" Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini Fakultas Tarbiyah Dan Ilmu Keguruan Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar.

Pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah efektifitas *play therapy* untuk mengurangi perikalu agresif di TK Lenggogeni. Perilaku agresif yang sering ditunjukkan oleh anak yaitu menunjukkan tingkah laku kekerasan secara fisik maupun secara verbal yang dilakukan oleh anak kepada anak lainnya. Kekerasan yang dilakukan seperti perasaan ingin menganggu orang lain, ingin menyerang, berbicara kasar, senang memukul, dan suka menyalahkan orang lain.

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif (*descriptive research*). Penelitian deskriptif kuantitatif (*descriptive research*) adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandri, baik satu variabe atau lebih (indenpenden) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Artinya penelitian deskriptif kuantitatif (*descriptive research*) ini adalah jenis penelitian yang akan menggambarkan kejadian atau peristiwa yang terjadi dalam bentuk analisis statistik. Dalam penelitian penulis menerapkan 3 tahapan penelitian, tahap dasar A sebagai dasar (baseline A1), B sebagai intervensi (perlakuan), dan A kedua sebagai bentuk penarikan atau evaluasi (baseline A2). Teknik pengumpulan data yang penulis gunakan yaitu melalui observasi, daftar ceklis dan dokumentasi. Pengelolahan data dilakukan secara deskriptisf kuantitatif, yang mana data yang diperoleh akan di presentasikan dalam bentuk grafik, dan juga akan melihat perubahan melalui analisis antar kondisi, dan analisis dalam kondisi.

Hasil yang penulis peroleh dari penerapan *play therapy* sebagai bentuk terapi untuk mengurangi perilaku agresif cukup memberikan pengaruh. Peneliti melakukan dalam dua tahap yaitu tahap basline sebanyak 3 sesi dan tahap intervensi sebanya 5 sesi. Hasil pengukuran pengamatan selama 8 sesi ini menunjukkan perubahan perilaku agresif anak yaitu pada awalnya berada pada skor 28 sebelum perlakuan berubah mencapai skor 23 pada perlakuan (intervensi) terakhir.

KATA PENGANTAR



Puji syukur peneliti ucapkan atas rahmat dan karunia Allah SWT yang telah mempermudahkan dan member jalan sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi "Efektifitas *Play Therapy* Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 4-6 Tahun di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar". Shalawat dan salam untuk junjungan alam yang mulia Rasulullah SAW, sebagai manusia istimewa dan paling berjasa dalam mengantarkan seluruh umat manusia khususnya umat Islam ke alam yang beradab dan berilmu pengetahuan untuk bekal kehidupan di dunia dan di akhirat seperti sekarang ini.

Dalam pelaksanaan penyusunan skripsi ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan baik moril maupun materil dari berbagai pihak. Untuk itu melalui ini peneliti menyampaikan terima kasih kepada:

1. Rektor Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Batusangkar Bapak Dr. H. Kasmuri, M.A yang telah memberikan segala fasilitas kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Dekan Fakultas Tarbiyah Institut Agama Islam Negeri Batusangkar Bapak Dr. Sirajul Munir M.Pd
3. Ketua Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini IAIN Batusangkar Ibuk Elis Komalasari M.Pd
4. Dra. Desmita. M.Si selaku dosen PA yang selalu mengingatkan dan memotivasi dalam pembuatan skripsi agar cepat selesai dan memberikan saran-saran terbaiknya untuk penyemangat peneliti.
5. Dr. Wahidah Fitriani, S.Psi., MA selaku Pembimbing yang telah memberikan bimbingan dan dorongan, semangat, pemikiran dan pengarahan yang sangat berarti dalam penulisan skripsi ini.
6. Dr. Irman, S.Ag., M.Pd selaku penguji dan validator yang telah memberikan bimbingan validasi, semangat, pemikiran dan pengarahan yang sangat berarti dalam penulisan skripsi ini.

7. Bapak/Ibu, Staf Dosen Pendidikan Islam Anak Usia Dini, Institut Agama Islam Negeri yang telah member ilmu serta semangat pada penulis skripsi ini.
8. Bapak/Ibu LPPM yang telah membantu dan memberikan izin kepada penelitian untuk melakukan penelitian.
9. Kepada Ayahanda dan Ibunda tercinta (Enofitra dan Safitri Devi) yang telah memberikan do'a dan dukungan baik moril maupun materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Kepada Ibunda tercinta (Susi casweli) yang telah memberikan do'a dan dukungan baik moril maupun materil sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
11. Kepada Bapak dan Umi tercinta (syafruddin S.Pd dan Irianti S.Pd) yang telah memberikan doa dan dukungan baik moral maupun material semangat sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
12. Kepada Abang (Qefria Irwanda) dan adik-adik (muhammad arifin, muhammad ramadhan mustafa, muhammad muflif) telah memberikan do'a dan dukungan, semangat sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
13. Buat Squad Riau yang senasib dan seperjuangan, (Mifhtahur raudhah (cupe), Indri Puspitasari (cungkring), Dwi Vindi (wik wik) dan Putri Anisa (nenek sihir) yang telah memberikan semangat dan motivasi kepada penulis dalam pembuatan skripsi.
14. Buat teman-teman PIAUD angkatan 2015 yang tidak bisa penulis tulis satu persatu namanya yang telah memberikan dorongan dan motivasi serta semngat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
15. Semua pihak yang telah membantu dalam proses perkuliahan yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Akhirnya peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang membantu, semoga Allah SWT memberikan pahala yang berlipat ganda. Amin. Penulis menyadari dalam penulisan skripsi, masih terdapat kelemahan-kelemahan dan kekurangan, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun. Semoga skripsi ini bermanfaat terutama bagi calon guru dan praktisi

pendidikan dalam upaya penyelenggarakan proses pembelajaran yang lebih baik. Amin.

Batusangkar, Januari 2020

Penulis



Anisa Hidayati
NIM. 15300900003

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

PERSETUJUAN PEMBIMBING

PENGESAHAN TIM PENGUJI

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

HALAMAN PERSEMBAHAN

ABSTRAK i

KATA PENGATAR..... ii

DAFTAR ISI.....v

DAFTAR TABEL viii

DAFTAR GRAFIK ix

DAFTAR LAMPIRAN x

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah 1
B. Identifikasi Masalah 6
C. Batasan Masalah 6
D. Perumusan Masalah 6
E. Tujuan Penelitian 7
F. Manfaat Dan Luaran Penelitian 7
G. Definisi Operasional 7

BAB II KAJIAN PUSTAKA

A. Perilaku Agresif Anak Usia Dini 9
    1. Pengertian Agresif 9
    2. Ciri-Ciri Anak Berperilaku Agresif.....10
    3. Jenis-Jenis Agresif anak usia dini 11
    4. Karakteristik Anak Agresif 12

5. Aspek-Aspek Perilaku Agresif 12
6. Faktor Penyebab Agresif 13
7. Cara Mengurangi Agresif Anak Usia Dini.....14
B. Konsep Terapi Bermain (Play Therapy) Anak Usia Dini 17
1. Pengertian Bermain.....17
2. Tujuan Bermain.....18
3. Pengertian Terapi Bermain(*Play Therapy*) 21
4. Tujuan Terapi Bermain (*Play Therapy*) 22
5. Faktor-Faktor *Play Therapy* 29
6. Teknik dalam *Play Therapy* 24
7. Bentuk-Bentuk Terapi Bermain.....25
C. Strategi Pelatihan Agar Anak Bersifat Non-Agresif 30
D. Pengaruh Play Therapy Terhadap Perilaku Agresif.....31
E. Keterkaitan *Play Therapy* dengan Perilaku Agresif 32
F. Kajian Penelitian Penelitian Relevan 33
G. Kerangka Berfikir 35
H. Hipotesis 37
BAB III METODE PENELITIAN
A. Jenis Penelitian 38
B. Tempat Dan Waktu Penelitian 39
C. Populasi Dan Sampel 39
1. Populasi 39
2. Sampel 40
D. Pengembangan Instrumen 41
E. Teknik Pengumpulan Data 43
1. Observasi/ Pengamatan 43
2. Dokumentasi 46
F. Teknik Analisis Data 47
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
A. Deskripsi tempat penelitian.....48
B. Deskripsi data 48

C. Hasil penelitian 50
1. Tahap baseline (A) 50
2. Tahap intervensi (B) 52
a. Intervensi sesi 1 (Bowling) 53
b. Intervensi sesi 2 (estapet lari) 54
c. Intervensi sesi 3 (estapet bola).....54
d. Intervensi sesi 4 (estapet bola).....58
e. Intervensi sesi 5 (estapet lari) 60
D. Pembahasan 74
BAB V PENUTUP
A. KESIMPULAN 77
B. SARAN 77
DAFTAR PUSTAKA.....79
LAMPIRAN 82

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Jumlah Anak Didik TK Lenggogeni Sungai Tarab 44

Tabel 3.2 Jumlah Anak Didik TK Lenggogeni Sungai Tarab yang dijadikan sampel dalam penelitian 45

Tabel 3.3 Kisi- Kisi Instrumen penelitian Perilaku Agresif.....46

Tabel 3.4 Daftar Checklis Mengurangi Perilaku Agresif.....49

Tabel 3.5 Interval Skor Pengukuran Perilaku Agresif 50

Tabel 4. 1 Jumlah Sampel Penelitian 53

Tabel 4.2 Interval Skor Pengukuran Perilaku Agresif 53

Tabel 4.3 Hasil Pengukuran Baseline (sesi 1) 54

Tabel 4.4 Hasil Pengukuran Baseline (sesi 2).....55

Tabel 4.5 Hasil Pengukuran Baseline (sesi 3).....56

Tabel 4.6 Hasil Pengkuran Intervensi 1 (Bowling).....58

Tabel 4.7 Hasil Pengkuran Intervensi 2 (Estafet lari) 60

Tabel 4.8 Hasil Pengkuran Intervensi 3 (Estafet Bola).....62

Tabel 4.9 Hasil Pengkuran Intervensi 4 (estafet Bola) 64

Tabel 4.10 Hasil Pengkuran Intervensi 5 (estafet lari).....66

Tabel 4.11 rekapitulasi hasil pengukuran dari tahap baseline dan intervensi 67

Tabel 4.12 rangkuman hasil analisis dalam kondisi.....71

Tabel 4.13 rangkuman hasil analisi antar kondisi 72

DAFTAR GRAFIK

Grafik 3.1 Model *Single Subjeck experimental Design* Tipe AB *Design*.....43
Grafik 4.1 Hasil Perbandingan pengukuran agresif anak pada fase basline dan fase intervensi (RR) 67
Grafik 4.2 Hasil Perbandingan pengukuran agresif anak pada fase basline dan fase intervensi (ARI).....68
Grafik 4.3Hasil Perbandingan pengukuran agresif anak pada fase basline dan fase intervensi (LFI).....68
Grafik 4.4Hasil Perbandingan pengukuran agresif anak pada fase basline dan fase intervensi (KAF) 69
Grafik 4.5Hasil Perbandingan pengukuran agresif anak pada fase basline dan fase intervensi (MK) 69
Grafik 4.6Hasil Perbandingan pengukuran agresif anak pada fase basline dan fase intervensi (RF).....70

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I Surat Keterangan Validasi Instrument.....82

Lampiran II Hasil Pengukuran Baseline Dan Hasil Pengukuran Intervensi.....91

Lampiran III Dokumentasi Foto.....102

BAB I
PENDAHULUAN

A. LatarBelakang

Anak usia dini merupakan anak yang berusia 0-6 tahun. Pada setiap masa perkembangan yang akan dilewati anak akan menunjukkan perkembangan masing-masing. Salah satu perkembangan yang harus dicapai oleh anak adalah perkembangan emosi.Emosi dapat diartikan sebagai perasaan dari individu yang dapat berupa perasaan positif ataupun perasaan negatif akibat suatu keadaan yang sedang dihadapinya.

Susanto (2012:135) mengungkapkan emosi sebagai perpaduan dari beberapa perasaan yang mempunyai intensitas yang relatif tinggi dan menimbulkan suatu gejolak suasana batin.Seperti halnya perasaan, emosi juga membentuk suatu kontinum, bergerak dari emosi positif hingga yang bersifat negatif.Sementara Crow&Crow (dalam Susanto, 2012:135) memberikan pengertian emosi sebagai pengalaman afektif yang disertai penyesuaian diri dalam diri individu tentang keadaan mental dan fisik, dan berwujud suatu tingkah laku yang tampak.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat dipahami bahwa emosi adalah perasaan batin seseorang, baik berupa pergolakan pikiran, nafsu, keadaan mental dan fisik yang dapat muncul atau termanifestasi ke dalam bentuk-bentuk atau gejala-gejala seperti takut, cemas, murung, marah, cemburu, senang, kasih sayang dan ingin tahu.

Seorang individu akan dilingkupi emosi positif dan emosi negatif dalam kesehariannya. Menurut Lazarus (dalam Permatasari, 2017:50) emosi positif merupakan emosi yang memberi keuntungan. Contoh dari emosi positif anak diantaranya: bahagia, bangga, senang, cinta, kasih sayang, pengharapandan perasaan terharu atau belas kasihan. Adapun emosi negatif merupakan emosi yang berasal dari interaksi yang

mengancam atau kondisi yang menyakitkan.Contoh emosi negatif terdiri dari marah, cemas, rasa malu, atau bersalah, kesedihan, cemburu dan jijik.

Anak usia dini pada dasarnya dianggap sebagai jiwa yang memiliki perilaku-perilaku yang unik dibanding usia di atasnya. Seringkali orangtua maupun guru mengabaikan perilaku-perilaku anak, meskipun anak menunjukkan perilaku yang jauh berbeda dengan anak seusianya.Perilaku yang ditunjukkan anak seperti senang bergerak, susah tenang, susah untuk konsentrasi, bahkan ada anak yang menunjukkan emosi-emosi negatifnya seperti marah tanpa alasan yang jelas, suka mengancam, memukul, mendorong dan menendang. Padahal perilaku-perilaku yang memunculkan emosi negatif seperti itu sudah menunjukkan adanya permasalahan yang terjadi pada diri anak, yang bisa disebut dengan perilaku agresif

Menurut Rahman (dalam Permatasari, 2017:150) perilaku agresif adalah perilaku melukai orang lain baik fisik maupun psikis. Arriani (2014:269) menyebut agresif sebagai bentuk ekspresi marah yang diwujudkan melalui perilaku yang dilakukan dengan sengaja untuk menyakiti orang lain dan menimbulkan konsekuensi yang serius.

Pendapat lain dari Suprihatin (2017:53) menjelaskan agresif adalah perilaku fisik atau verbal untuk menyakiti orang lain seperti tindakan antisosial. Agresi adalah tingkah laku kekerasan secara fisik ataupun secara verbal individu lain atau terhadap objek. Agresi secara fisik meliputi kekerasan yang dilakukan secara fisik, seperti memukul, menampar, menendang dan lain sebagainya.Sedangkan agresi secara verbal adalah penggunaan kata-kata kasar seperti bego, tolol, dan sebagainya.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat dipahami bahwa perilaku agresif adalah tingkah laku kekerasan secara fisik maupun secara verbal yang dilakukan oleh seorang individu kepada individu lainnya. Kekerasan tersebut dapat berupa ungkapan kata-kata kurang sopan atau tindakan yang mungkin melukai orang lain.

Perilaku agresif juga terjadi pada anak usia dini. Pada saat anak sedang bermain tidak jarang terjadi saling mengejek, berebut mainan, bertengkar, bahkan melempar dan memukul temannya.Sebagaimana penelitian Hartini (dalam Suprihatin, 2017:54) menunjukkan bahwa anak mengadopsi perilaku agresinya dari hasil belajar melalui pengamatan anak kepada orangtua serta anak dapat meniru semua tingkah laku orangtua yang didapatnya dari kekerasan tersebut. Selain itu perilaku agresif pada anak juga dapat dipengaruhi oleh tontonan media massa yang berisi kekerasan seperti halnya televisi. Melalui tayangan televisi yang tidak dibatasi dan sesuai dengan usia anak, akan menyebabkan terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Saat anak menyaksikan adanya tokoh jahat sedang melakukan kejahatan dan perkelahian, hal tersebut bisa ditiru dan dilakukan anak di sekolah kepada teman maupun gurunya.

Lancelotta dan Vaughn (dalam Arriani, 2014:271) menyatakan ada empat tipe perilaku agresif dan reaksi anak-anak terhadap penerimaan sosial, yaitu: (1) agresif fisik yang diprovokasi, misal:menyerang kembali mengikuti provokasi,(2)agresif yang meledak, misal:marah tanpa alasan yang jelas,(3) agresif lisan, misal:mengancam, dan (4)agresif secara tak langsung, misal:menceritakan pada guru bahwa siswa lain yang melakukan kesalahan.

Tipe-tipe perilaku di atas merupakan bentuk-bentuk perilaku agresif yang terjadi pada diri individu, seperti perasaan ingin mengganggu, ingin menyerang, berbicara kasar, senang memukul, suka menyalahkan orang lain atas kesalahan sendiri.

Perilaku agresif pada anak seperti yang dijelaskan di atas juga penulis temukan di lapangan.Pada saat penulis melakukan observasi di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar pada hari Senin, tanggal 18 Maret 2019, penulis menemukan orang tua mengantar anaknya ke sekolah. Pada saat itu masih sekitar jam 07:15 wib, dan penulis melihat masih banyak anak murid yang belum datang ke sekolah. Pada saat penulis mengamati lingkungan sekolah, penulis melihat seorang anak yang suka menggangu

temannya bahkan disaat teman-teman yang lain asik bermain ada anak yang suka merebut mainan temannya. Pada saat itu penulis bertanya kepada anak tersebut kenapa suka mengganggu teman dan merebut mainan teman, anak tersebut hanya menjawab dengan senyuman.

Setelah waktu jam masuk dimulai semua anak berbaris dihalaman dan masuk kedalam kelas masing-masing. Sebelumnya penulis sudah meminta izin kepada kepala sekolah untuk melakukan observasi dikelas untuk melihat anak yang berprilaku agresif. Kelas tersebut adalah kelas B1. Ketika didalam kelas penulis melihat ada dua orang siswa yang suka menggangu temannya, kemudian penulis mencoba untuk mendekati siswa tersebut. Ketika guru kelas memulai proses belajar mengajar, siswa mengamati dan mendengarkan gurunya. Akan tetapi siswa tersebut tidak mau mengamati dan mendengarkan guru kelasnya. Siswa tersebut hanya ingin bermain sendiri dan menggangu temannya yang sedang memperhatikan guru kelas tersebut. Selanjutnya penulis juga melakukan wawancara kepada guru kelas yang mengajar pada saat itu. Guru kelas tersebut menjelaskan bahwa siswa yang berinisial "T'' juga sering melakukan perilaku seperti itu bahkan terkadang "T'' mau memukul temannya, merebut mainan temannya, suka berjalan dan berlari didalam kelasnya.

Pada saat penulis meminta izin kepada kepala sekolah untuk melakukan observasi dan wawancara yang terkait anak yang berprilaku agresif kepada teman dan gurunya, kepala sekolah menjelaskan bahwa di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar kelas B1, B2, B3, B4 masih ada siswa yang berprilaku agresif, masing-masing ada 2 orang. Menurut kepala sekolah siswa tersebut masih beprilaku agresif kepada guru kelas dan temannya disekolah. Setelah mendengar beberapa penjelasan dari kepala sekolah dan guru maka penulis menyimpulkan bahwa di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar masih terdapat anak yang berprilaku agresif dengan kategori tingkat agresif fisik, agresif yang meledak, marah

tanpa alasan, agresif lisan dan agresif secara tidak langsung misalnya menceritakan pada guru bahwa siswa lain yang melakukan kesalahannya.

Alasan penulis menyebut bahwa disekolah tersebut terdapat anak agresif yang berlebihan dikarenakan terdapat ciri-ciri agresif pada anak tersebut yaitu, "T'' suka memukul, menendang dan mengganggu temannya ketika bermain, selain itu " T" suka mengucapkan kata kasar, kemudian " T" suka berjalan dan berlari di dalam kelas bahkan mengganggu guru dan temannya seperti mengambil media guru di dalam kelas tanpa izin, dan mencubit temannya tanpa alasan.

Menurut beberapa teori, perilaku agresif anak bisa dikurangi dengan berbagai metode yang diterapkan oleh guru.Metode merupakan cara yang dilakukan oleh guru dalam menciptakan proses pembelajaran yang menarik bagi anak. Penerapan metode tidak lengkap apabila tidak ada media yang mendukung, karena media itu sendiri merupakan alat atau perantara dalam terlaksananya suatu metode yang akan dilaksanakan oleh seorang guru.

Salah satucara yang bisa dilakukan untuk mengurangi agresif anak adalah melalui bermain. Bermain dapat membantu anak untuk mengungkapkan perasaannya.Menurut Mutiah (2010:91) bermain adalah kegiatan yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.Bermain harus dilakukan diatas keputusan anak itu sendiri. Bermain harus dilakukan dengan rasa senang, sehingga semua kegiatan bermain yang menyenangkan akan menghasilkan proses belajar pada anak.

Permainan merupakan salah satu solusi untuk menghilangkan suatu gangguan pada anak.Permainan yang dijadikan sebagai bentuk pencegahan atau pengobatan untuk mengatasi masalah yang sedang dialami seorang anak disebut sebagai bentuk terapi atau yang akrab didengar dengan sebutan *playtherapy* atau sering disebut juga dengan terapi bermain pada anak.Menurut Adriana (2011:60) terapi bermain (*playtherapy*) adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah seperti menendang, memukul, berkata kasar, marah tanpa alasan.Kegiatan-kegiatan bermain yang

diterapkan sebagai bentuk *therapy* harus disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi anak.

Melihat adanya hubungan antara *playtherapy* untuk mengurangi agresif anak. Selain dari itu, menurut Ekasetiawati (2017:21-22) bahwa *play therapy* dapat dilihat dari fungsinya yaitu mengembangkan moral serta pengembangan dalam nilai sosial. Selain dari itu, mengenai cara menanggulangi agretivitas pada anak yaitu melalui permainan. Permainan sangat tepat digunakan untuk menangani permasalahan yang terjadi pada anak. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk mengambil judul "Efektifitas *Play Therapy* Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 4-6 Tahun di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar".

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapatdiidentifikasi masalah tersebut sebagai berikut :

1. Perilaku agresif anak terhadap guru dan teman saat berada disekolah.
2. Masih ada anak yang suka memukul temannya saat bermain
3. Penyebab anak tidak tenang dan diam saat berada didalam kelas.
4. Efektifitas *playtherapy*untuk mengurangi tingkat prilaku agresif pada anak.

C. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah diatas, maka penulis membatasi masalah pada efektivitas *playtherapy* mengurangi prilaku agresif pada anak.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan batasanmasalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalahapakahefektif*playtherapy* untuk mengurangi perilaku agresif anak usia 4-6 tahun di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar?

E. Tujuan Peneitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui efektifitas *play therapy* untuk mengurangi perilaku agresif anak usia 4-6 tahun di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar.

F. Manfaat dan Luaran Penelitian

1. Manfaat Penelitian
   a. Bagi guru, dapat menambah wawasan pengetahuan guru untuk mengurangi perilaku agresif anak usia dini.
   b. Bagi penulis, melatih kemampuan penulis dalam melakukan penelitian secara ilmiah dan merumuskan hasil penelitian dalam bentuk tulisan.
2. Luaran Penelitian

   Penulis berharap hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai artikel yang diterbitkan dalam jurnal ilmiahyang bisa dimanfaatkan oleh semua orang.

G. Definisi Operasional

Berikut ini akan penulis jelaskan beberapa istilah dalam penelitian ini, yaitu sebagai berikut:

1. Agresif

   Suprihatin (2017:53) menjelaskan agresif adalah perilaku fisik atau verbal untuk menyakiti orang lain seperti tindakan antisosial. Agresi adalah tingkah laku kekerasan secara fisik ataupun secara verbal kepada individu lain atau terhadap objek. Agresi secara fisik meliputi kekerasan yang dilakukan secara fisik, seperti memukul, menampar, menendang dan lain sebagainya.Sedangkan agresi secara verbal adalah penggunaan kata-kata kasar seperti bego, tolol, dan sebagainya.

   Lancelotta dan Vaughn (dalam Arriani, 2014:271) menyatakan ada empat tipe perilaku agresi dan reaksi anak-anak terhadap penerimaan sosial, yaitu: (1) agresi fisik yang diprovokasi, misal: menyerang kembali mengikuti provokasi; (2) agresi yang meledak,

misal: marah tanpa alasan yang jelas; (3) agresi lisan, misal: mengancam; dan (4) agresi secara tak langsung, misal: menceritakan pada guru bahwa siswa lain yang melakukan kesalahan.

Berdasarkan beberapa pendapat di atas dapat dipahami bahwa perilaku agresif adalah tingkah laku kekerasan secara fisik seperti menyerang kembali yang dilakukan oleh seorang individu kepada individu lainnya. Kekerasan tersebut dapat berupa ungkapan kata-kata kurang sopan atau tindakan yang mungkin melukai orang lain.

2. Terapi bermain (*playtherapy*)

Menurut Adriana (2011:60) terapi bermain (*playtherapy*) adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Kegiatan-kegiatan bermain yang diterapkan sebagai bentuk *therapy* harus disesuaikan dengan permasalahan yang dihadapi anak.

Berdasarkan teori jelas bahwa terapi bermain (*playtherapy*) merupakan permainan yang dijadikan sebagai bentuk pencegahan atau usaha dalam mengubah tingkah laku yang sedang dialami seorang anak. Oleh karena itu bentuk-bentuk *play therapy*yang bisa diterapkan yaitu permainan estafet lari, permainan estafet bola dan permainan bowling

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Perilaku Agresif Anak Usia Dini

1. Pengertian Agresif

Istilah agresif (Arriani, 2014:271) digunakan untuk menggambarkan perilaku siswa, bentuk dari luka fisik terhadap makhluk lain yang secara otomatis terdapat di dalam pikiran. Agresif merupakan perilaku serius yang tidak seharusnya dan menimbulkan konsekuensi yang serius baik untuk siswa maupun untuk orang lain yang ada di lingkungannya. Salah satu bentuk emosi anak yang dikemukakan oleh Seagal adalah marah yang diekspresikan melalui agresif.

Hal tersebut merupakan tindakan yang biasa dilakukan oleh anak sebagai hasil dari kemarahan atau frustasi. Paparan di atas dapat disimpulkan bahwa agresif merupakan bentuk ekspresi marah yang diwujudkan melalui perilaku yang dilakukan dengan sengaja untuk menyakiti orang lain dan menimbulkan konsekuensi yang serius.

Kemudian (dalam Tola, 2018:3) menyatakan bahwa agresivitas adalah tingkah laku individu yang ditujukan untuk melukai atau mencelakakan individu lain yang tidak menginginkan adanya tingkah laku tersebut. Anak akan bereaksi agresif jika terlibat konflik dengan teman sebayanya. Pola interaksi ini terlihat dalam perilaku memukul, melukai, menggigit, menendang, mendorong, mencubit, dan melempar barang-barang dan lain sebagainya.

> "Izzaty (dalam Hizmawati, 2013:2) menjelaskan agresivitas adalah istilah umum yang dikaitkan dengan adanya perasaan-perasaan marah atau tindakan permusuhan dan melukai orang lain baik tindakan kekerasan secara fisik, verbal, maupun menggunakan ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang mengancam atau merendahkan."

Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa Agresif merupakan perilaku yang dimaksudkan menyakiti orang lain, baik secara fisik maupun psikis. Jika menyakiti orang lain karena unsur ketidaksengajaan, maka perilaku tersebut bukan dikategorikan perilaku agresi. Rasa sakit akibat tindakan medis misalnya, walaupun sengaja dilakukan bukan termasuk

agresi.Sebaliknya, niat menyakiti orang lain tetapi tidak berhasil, hal ini dapat dikatakan sebagai perilaku agresif

Dollard (dalam Tentama, 2013) menyatakan bahwa perilaku agresif adalah tanggapan emosi tak terkendali yang mengakibatkan timbulnya perilaku yang merusak, menyerang dan melukai. Tindakan ini dapat ditujukan pada orang lain, lingkungan maupun diri sendiri yang disebabkan oleh frustasi yang mendalam dan kekecewaan yang terjadi pada diri individu.

Tingkah laku agresif secara sosial adalah tingkah laku menyerang orang lain baik penyerangan secara verbal maupun fisik. Penyerangan secara verbal misalnya mencaci, mengejek atau memperolok, sedangkan secara fisik misalnya mendorong, memukul dan berkelahi (Tentama, 2013).

Perilaku agresif adalah termasuk tingkah laku yang menggangu hubungan sosial yaitu melanggar aturan, permusuhan secara terang-terangan (mengganggu anak-anak yang lebih kecil atau lemah, mengganggu bintang, suka berkelahi) maupun secara diam-diam (pendendam, pemarah, pencuri, pembohong) (Tentama, 2013).

Ada dua tujuan agresi yang saling bertentangan satu dengan yang lain, yakni untuk membela diri disatu pihak dan dipihak lain untuk meraih keunggulan dengan cara membuat lawan tidak berdaya. Anak agresif cenderung mempercayai bahwa kekerasan akan menjadi ganjaran yang layak, dan mereka menggunakan kekerasan untuk mendapatkan apa yang mereka inginkan, mereka percaya bahwa pembalasan dendam pantas diterima oleh seseorang yang tidak disukainya (Hizmawati, 2013:2).

2. Ciri-Ciri Anak Berperilaku Agresif

Adapun ciri-ciri anak yang berperilaku agresif menurut Wiyani (2014:214-215)yaitu:

a) Cenderung melarikan diri dari tanggung jawabnya, baik tanggung jawab diri sendiri, peserta didik, maupun sebagai teman.
b) Enggan bergaul.
c) Menanggapi dengan tidak menyenangkan saatbergaul dengan anak lainnya.
d) Suka berbohong.
e) Sangat ingin dipuji dan ingin diperhatikan.
f) Tidak memiliki inisiatif untuk bekerja sama dengan teman-temannya.
g) Memasuki rumah tanpa izin.

h) Suka menyiksa binatang dan tumbuhan.
i) Sering memulai berkelahi.

Selain ciri-ciri yang diuraikan di atas adapun penyebab dari anak berperilaku agresif disebabkan empat faktor menurut Hildayani (2008:12.9-12.13)yaitu:

a) Faktor biologis yang dipengaruhi oleh faktor genetik, dan neurologis atau biokimia,
b) faktor keluarga dipengaruhi oleh pola asuh orang tua,
c) faktor sekolah hal ini dipengaruhi oleh pengalaman anak selama bersekolah, dan
d) faktor budaya meliputi kebiasaan-kebiasaan anak pada lingkungan baik keluarga, sekolah maupun masyarakat.

Berdasarkanuraian di atastelahdijelaskanbahwaanak yang memilikiperilakuagresifmemilikiciri-ciri yang cenderungnegatif yang disebabkan oleh faktor-faktortertentu.Dalammengatasiataumenghadapi anak yang berperilaku agresifdiperlukanpenanganan yang baikdan optimal dalammengurangiperilaku agresif.

3. Jenis Agresif Anak Usia Dini

Lancelotta dan Vaughn (dalam Arriani, 2014:271) menyatakan ada empat tipe perilaku agresi dan reaksi anak-anak terhadap penerimaan sosial, yaitu: (1) agresi fisik yang diprovokasi, misal: menyerang kembali mengikuti provokasi; (2) agresi yang meledak, misal: marah tanpa alasan yang jelas; (3) agresi lisan, misal: mengancam; dan (4) agresi secara tak langsung, misal: menceritakan pada guru bahwa siswa lain yang melakukan kesalahan.

Sedangkan Hasan Alwi (dalam Novan Ardy Wiyani, 2014:65) mengklasifikasikan perilaku agresif merupakan kata sifat yang berasal dari kata agresi (kata benda). agresi diartikan dengan perasaan marah atau tindakan kasar akibat kekecewaan atau kegagalan dalam mencapai pemuasan atau tuntutan akhir yang dapat diarahkan kepada orang atau benda, perbuatan bermusuhan yang bersifat penyerangan fisik maupun psikis terhadap pihak lain. Sementara agresi berati bersifat atau bernafsu menyerang. Cendrung ingin menyerang sesuatu yang di pandang sebagai hal atau situasi yang mengecewakan, menghalangi atau menghambat.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa jenis anak agresif yaitu seorang anak yang melakukan kekerasan fisik dan memiliki sifat kasar, selain itu anak juga melakukan kekerasan seperti penghinaan dan mengancam.

4. Karakteristik Anak Agresif

Menurut Hetheringthon (dalam Hizmawati, 2013:3) mengungkapkan bahwa karakteristik anak yang berperilaku agresif adalah :

a) *If encouraged by family members in antisocial behavior, the child may later begin to display seriously aggresive behavior.*
b) *The child tends to display instrumental aggression, fighting over toys and possessions, and to rely on the physical expression of aggression.*
c) *Girls exhibit more verbal and relational aggression, excluding and gossiping about others, whereas boys are more physical*.

Berdasarkan arti dan penjelasan di atas dapat disimpulkanbahwa terdapat tiga karakteristik anak yang berperilaku agreisif yaitu jika orang tua membesarkan dan memlihara anak dengan sikap antisosial maka anak akan cendrung memperlihatkan prilaku agresif yang serius dan anak juga memperlihatkan sikap agresif yang instrumental, ketika anak melakukan sebuah permainan seperti anak suka merebut mainan temannya dan melakukan kekerasan fisik (memukul, menendang, mencubit) selain itu sikap agresif pada anak juga berbeda yang dilakukan antara anak perempuan dan anak laki-laki, jika anak perempuan lebih suka dalam menceritakan keburukan dan memukul temannya justru anak laki-laki lebih cendrung memperlihatkan sikap agresif dalam kekerasan pada fisik.

5. Aspek-aspek perilaku agresif

Johnson & Medinnus (Dayakisni & Hudaniyah, 2001) menyatakan bahwa pembagian perilaku agresif dapat dikelompokkan menjadi empat bagian dan hal ini dapat dijadikan sebagai aspek-aspek perilaku yang mengindikasikan tindakan perilaku agresif, yaitu :

a) Menyerang dengan atau pada fisik

Menyerang dengan atau pada fisik adalah perilaku agresif yang dilakukan untuk melukai orang lain secara fisik.

Melukai dapat dilakukan dengan memukul dengan kepalan tangan untuk meninju, dengan kaki untuk menendang, dapat pula dilakukan dengan menggunakan instrumen atau alat, seperti menggunakan pisau untuk menusuk, menggunakan api untuk membakar, menggunakan pistol untuk menembak dan sebagainya.

b) Menyerang pada benda atau obyek

Menyerang pada benda atau obyek adalah perilaku agresif yang dilakukan pada benda mati yang tidak berhubungan dengan target yang memunculkan amarah. Contoh anak yang marah pada ayahnya kemudian melampiaskan kemarahannya pada boneka.

c) Menyerang secara verbal atau simbolik

Menyerang secara verbal atau simbolik adalah perilaku agresif yang dilakukan untuk melukai orang lain secara verbal. Bila seseorang sedang mengumpat, mengejek, mengancam, membantah dan sebagainya, berarti seseorang itu sedang melakukan perilaku agresif verbal.

d) Pelanggaran terhadap hak milik orang lain atau menyerang daerah orang lain

Menyerang daerah orang lain atau pelanggaran terhadap hak milik orang lain adalah perilaku agresif yang dilakukan untuk melanggar hak milik orang lain. Seperti memaksakan kehendak, merusak barang hak milik orang lain.

6. Faktor Penyebab Agresif

Agresi pada anak berkaitan dengan keluarga yang pengangguran, kelaparan, kriminalitas, dan gangguan psikiatrik (Arriani, 2014:272). Penyebab perilaku agresif terdiri dari sosial, personal, kebudayaan, situ-asional, sumber daya, media massa, dan kekerasan dalam rumah tangga (Arriani, 2014:272). Sehingga dapat simpulkan bahwa penyebab agresi sangatlah beragam, tidak hanya disebabkan karena adanya dorongan dari dalam diri, namun dipengaruhi juga oleh kognisi serta faktor lingkungan dimana anak mempelajari perilaku agresi melalui pengamatan dan pengalaman.Pengaruh terbesar perilaku agresif anak berasal dari keluarga, khususnya keluarga dari kelas sosial ekonomi bawah, sehingga memiliki resiko yang besar untuk menimbulkan gangguan sosial emosi berupa perilaku agresif pada anak.

Faktor penyebab anak agresif (Tola, 2018:4) sifat kompleks dan tidak mungkin hanya satu faktor saja yang menjadi penyebab timbulnya perilaku agresif, yaitu sebagai berikut:

a) Faktor biologis, semua anak lahir dengan keadaan biologis tertentu yang menentukan gaya tingkah laku atau temperamen, meskipun temperamen dapat berubah sesuai pengasuhan. Penyakit kurang gizi, bahkan cedera otak, dapat menjadi penyebab timbul gangguan emosi atau tingkah laku.
b) Faktor Keluarga, dapat dilihat dari pola asuh orang tua yang menerapkan disiplin dengan tidak konsisten. Misalnya orang tua sering mengancam anak jika anak berani melakukan hal yang menyimpang. Sikap permisif ini membuat perilaku agresif cenderung menetap. Sikap yang keras dan penuh tuntutan, yaitu orang tua yang terbiasa menggunakan gaya instruksi agar anak melakukan atau tidak melakukan sesuatu, jarang memberikan kesempatan pada anak untuk berdiskusi atau berbicara akrab dalam suasana kekeluargaan.
c) Faktor Sekolah, beberapa anak dapat mengalami masalah emosi atau perilaku sebelum mereka mulai masuk sekolah, sedangkan beberapa anak yang lainnya tampak mulai menunjukkan perilaku agresif ketika mulai bersekolah.
d) Faktor Budaya, pengaruh budaya yang negatif mempengaruhi pikiran melalui penayangan kekerasan yang ditampilkan di media, terutama televisi dan film. Akibat sering nonton salah satu kartun, dan film robot di beberapa stasiun TV, anak cenderung meniru tokoh tersebut dan selain itu juga meniru perilaku saudara sepupu teman sepermainannya. Terkadang orang tua melarang putra-putrinya untuk menonton film-film kartun dan film robot tersebut tentunya dengan memberikan penjelasan, tetapi belum membuahkan hasil yang maksimal.

Pendapat lain Hizmawati(2013:3) menjelaskan bahwa anak yang bertindak agresif dapat disebabkan karena ada anggota keluarganya yang enggan berinteraksi atau bergaul dengan lingkungan sekitar. Anak cenderung memperlihatkan perilaku agresif dengan cara menyakiti fisik anak yang lain pada saat memperebutkan mainan dan barang lain. Disini juga dijelaskan jika tindakan agresif anak perempuan dan anak laki-laki cenderung berbeda.Tindakan agresif anak perempuan lebih terlihat pada ungkapan lisan (berkata kasar), sedangkan anak laki-laki lebih cenderung bertindak agresif pada fisik.

7. Cara Mengurangi Agresif Anak Usia Dini

Jo Ann Brewer (dalam Hizmawati, 2013:4) menyatakan bahwa untuk mengurangi sifat agresivitas anak yang dapat dilakukan oleh guru adalah :

a) *Create a safe emotional climate.*(menciptakan emosional yang aman)
b) *Model responsible anger management.* (modal manajemen kemarahan yang bertanggung jawab)
c) *Help children develop self-regulatory skills.* (membatu anak mengembangkan keterampilan mengatur diri sendiri)
d) *Encourage children to label feelings of anger.* (mendorong anak untuk melabeli perasaan marah)
e) *Encourage children to talk about anger-arousing interactions.*(mendorong anak untuk berbicara tentang interaksi yang membangkitkan kemarahan)
f) *Use appropriate books and stories about anger to help children understand and manage anger.*(gunakan buku dan cerita yang sesuai tentang kemarahan untuk membantu anak memahami anak mengelola kemaran)
g) *Communicate with parents.*berkomunikasi dengan orang tua)

Pendapat diatas menjelaskan guru dapat membuat suasana emosi anak menjadi nyaman, membantu anak dalam keterampilan dirinya, guru juga dapat menggunakan buku cerita untuk mengendalikan rasa amarah anak, dan tidak lupa pula mengkomunikasikan semuanya bersama dengan orang tua anak tersebut.

Arriani (2014:278) menjelaskan strategi yang dapat dilakukan oleh guru terdiri dari: (1) pemberian keteladanan; (2) pembiasaan; (3) pemberian *reward* saat anak menunjukkan perilaku terpuji dan *punishment* saat anak melakukan tindakan yang kurang berkenan; (4) menenangkan anak; dan (5) menanyakan perasaan anak.

Indikator keberhasilan dalam menangani perilaku agresif anak, baik sekolah maupun orangtua tidak mempunyai standar khusus yang ditentukan secara baku, orang tua menganggap keberhasilan seorang anak dengan indikator yang terlihat saja. Seperti: anak bisa diam, anak dapat mengikuti pelajaran, anak patuh perintah dan lain sebagainya (Hizmawati, 2013:4).

Indikator keberhasilan yang ditetapkan terkesan bersifat jangka pendek, karena fokus terhadap terjadinya perubahan perilaku anak, tanpa menyinggung peningkatan dalam prestasi belajar. Padahal dua hal ini berkaitan, perilaku agresif dapat menyebabkan anak terbatas dalam konsentrasi, jika perilaku ini

bisa ditangani dengan baik maka tidak menutup kemungkinan prestasi belajar anak akan meningkat.

Bentuk kerjasama yang dijalin oleh sekolah dan orangtua hanya sebatas memanggil orangtua ke sekolah saat anak membuat masa-lah dan mendiskusikan permasalahan yang terjadi serta upaya untuk mengantisipasi perilaku agresif anak. Meskipun demikian, guru dan orangtua memandang kerjasama yang telah dijalin akan lebih efektif, bila orang tua juga ikut berpartisipasi aktif, karena waktu anak di rumah jauh lebih banyak daripada waktu anak di sekolah.

Perilaku agresif pada anak dapatdiatasi, dikurangi bahkan untukdihilangkan.Untak membanta mereka agarterlepas dari perilaku agresif diperlukanteknik dan pendekatan yang komprehensif (Setiawan, 2010:93). Adapun yang dapat kitalakukan, baik di sekolah maupun di rumah,di antaranya melalui berbagai metoda danteknik sebagai berikut:

a) Memahami dan menerima pribadi anak

   Pemahaman terhadap anak merupa kan hal mutlak, terlebih pemahaman terhadap anak agresif yang memerlukan bantaan. Setelah dipahami pribadi anak, kita berupaya untak menerima apa adanya dan sebagaimana mestinya. Pemahaman dan penerimaan akan menumbuhkan sikap simpati dan mungkin empati pada kita/guru. Simpati dan empati akan menubuhkan kepercayaan, hal ini merupakan modal awal untak mengarahkan perilaku-perilaku anak ke arah non-agresif (Setiawan, 2010:93).

b) Ciptakan PAKEM.

   PAKEM (pembelajaran aktif, kreatif, efektif dan menyenangkan),akan tercipta apabila program pembelajaran yang fleksibel, disesuaikan dengan kemampuan setiap anak, pengelolaan kelas yang memberikan rasa aman, kenyamanan dan menyenangkan. Dengan terciptanya PAKEM akan mengurangi kondisi-kondisi yang mendorong kegagalan sebagai benih frustrasi. Dengan terhidar dari sifat frustrasi berarti mengurangi perilaku agresif (Setiawan, 2010:93).

c) Melakukan *catharsis*

   Melakukan *catharsis* (Setiawan, 2010:93) yaitu menyalurkan perilaku agresif ke aktivitas yang positif dan terhormat, seperti anak yang suka menendang atau memukul teman-teman, merusak benda atau barang di sekitarnya, kita arahkan dan kembangkan motivasi untak kegiatan bermain

drama, sepak bola, bola volly, main hokey. Anak yang suka memaki-maki, marah yang tidak terkendali, menghina, mencemooh orang lain, kita arahkan ke aktivitas yang positif, seperti membaca puisi, bermain peran atau drama, bernyanyi, bercerita. Dengan kegiatan tersebut anak akan merasa puas dan energi agresif akan tersalurkan, terbebas dari membahayakan dirinya maupun orang lain, diterima oleh masyarakat dan mungkin menjadi kebanggaan bagi dirinya.

Menurut Freud (Setiawan, 2010:93) energi agresif dapat dikeluarkan dan diterima pada kehidupan sosial seperti melalui pekerjaan atau permainan yang bertenaga, lebih sedikit aktivitas yang tidak diinginkan seperti menghina orang lain, perkelahian, atau pengrusakan.

d) Menghapuskan pemberian imbalan.

Menghapuskan pemberian imbalan atau istilah lain penguatan negatif, yaitu menghilangkan rangsangan yang tidak menyenangkan (hukuman) setelah ditampilkan perilaku yang diharapkan akan memperkuat munculnya frekuensi perilaku yang diharapkan tersebut. Penghilangan yaitu menahan ganjaran yang diharapkan seperti yang diberikan sebelumnya akan menurunkan frekuensi munculnya perilaku yang semula mendapat penguatan. Penundaan berarti meniadakan ganjaran karena belum ditampilkan perilaku tertentu yang diharapkan, maka akan menurunkan frekuensi munculnya perilaku yang tidak diinginkan (Setiawan, 2010:93) .

B. Konsep Terapi Bermain (*Play Therapy)* Anak Usia Dini

1. Pengertian Bermain

Bermain adalah dunianya anak-anak. Laksana kepingan uang logam, dunia bermain dan dunia anak-anak tidak bisa dipisahkan satu sama lain. Tidak hanya anak kecil yang suka bermain, orang dewasapun masih suka bermain, untuk melepas lelah setelah aktifitas bekerja atau hanya sebatas hiburan belaka.

Bermain merupakan istilah yang sering digunakan, tidak hanya oleh ilmuan, para pakar perkembangan, dan mahasiswa, bahkan orang awam sekalipun sering menyebut dan mendefinisikannya. Oleh karena digunakan secara bebas, sehingga arti utamanya menjadi kabur. Namun menurut Hurlock (1978) bermain adalah setiap kegiatan yang dilakukan untuk kesenangan yang ditimbulkannya, tanpa mempertimbangkan hasil akhir. Dengan kata lain, bermain dilakukan secara suka rela tanpa adanya paksaan dari orang lain.

Menurut Mutiah (2010:91) bermain adalah kegiatan yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anak.Bermain harus dilakukan diatas keputusan anak itu sendiri. Bermain harus dilakukan dengan rasa senang, sehingga semua kegiatan bermain yang menyenangkan akan menghasilkan proses belajar pada anak.

Dunia anak-anak adalah dunia bermain. Dengan bermain anak-anak menggunakan otot tubuhnya, menstimulasi indera-indera tubuhnya, mengeksplorasi dunia sekitarnya, menemukan seperti apa lingkungan yang ia tinggali dan menemukan seperti apa diri mereka sendiri. Dengan bermain, anak-anak menemukan dan mempelajari hal-hal atau keahlian baru dan belajar (*learn*) kapan harus menggunakan keahlian tersebut, serta memuaskan apa yang menjadi kebutuhannya(*need*). Lewat bermain, fisik anak terlatih, kemampuan kognitif dan kemampuan berinteraksi dengan orang lain akan berkembang.

Berdasarkan pendapat di atas dapat dipahami bahwa bermain sangatlah penting bagi aspek perkembangan anak yang dapat ditumbuhkan secara optimal dan maksimal. Melalui bermain anak dapat belajar dalam memahami lingkungan sekitarnya, belajar dalam menghadapi masalah, menemukan seperti apa jati dirinya dan saling berkerja sama. Dalam bermain anak juga bisa melatih kemampuan fisik, kognitif dan tidak bosan dalam memotivasi untuk belajar. Selain itu dengan bermain juga anak merasakan kesenangan secara menyeluruh tanpa ada paksaan dari orang di sekitarnya.

2. Tujuan Bermain

Bermain mempunyai tujuan yang besar bagi perkembangan anak dan sarana untuk menggali pengalaman dalam belajar yang sangat berguna dalam kehidupan sosial anak-anak, misalnya: pengalaman dalam membina hubungan dengan teman sebaya, belajar untuk menghargai orang lain, belajar dalam mengikuti aturan main dari permainan tersebut.

Adapun tujuan bermain menurut Mutiah (2010:46) ditinjau dari aspek perkembangan dapat dioptimalkan, antara lain adalah :

a. Bermain untuk Pengembangan Kognisi Anak.
    1) Bermain membantu anak membangun konsep dan pengetahuan.
    2) Bermain membantu anak mengembangkan kemampuan berpikir abstrak. Proses ini terjadi ketika anak bermain peran dan bermain pura-pura. Vigotsky (Mutiah 2010:148)

menjelaskan bahwa anak sebenarnya belum berpikir abstrak. Makna dan objek masih berbaur menjadi satu. Ketika anak bermain telepon-teleponan, anak belajar bagaimana memahami perspektif orang lain, menemukan strategi bermain bersama orang lain, dan memecahkan masalah.

3) Bermain mendorong anak untuk berpikir kreatif.Bermain mendukung tumbuhnya pikiran kreatif, karena dalam bermain anak memilih sendiri kegiatan yang mereka sukai belajar membuat identifikasi tentang banyak hal, belajar menikmati proses sebuah kegiatan, belajar mengontrol diri mereka sendiri dan belajar mengenali makna sosial dan keberadaan diri di antara teman sebaya.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa dengan bermain dapat membantu dalam pengembangan kognisi anak seperti anak bisa membangun konsep dan pengetahuannya sendiri dan juga bisa membantu anak dalam berfikir secara kreatif.

b. Bermain untuk Pengembangan Sosial-Emosional

1) Bermain membantu anak mengembangkan kemampuan mengorganisasi dan menyelesaikan masalah. Anak-anak yang bermain mesti berpikir tentang bagaimana mengorganisasi materi sesuai dengan tujuan mereka bermain. Anak-anak yang bermain “dokter-dokteran“.
2) Bermain meningkatkan kompetensi sosial anak.Menurut Catron dan Allen dalam buku yang sama, bermain mendukung perkembangan sosialisasi, seperti: interaksi sosial, kerjasama, menghemat sumber daya dan peduli terhadap orang lain.
3) Bermain membantu anak mengekspresikan dan mengurangi rasa takut. Suatu studi melaporkan adanya reaksi sekelompok anak setelah menyaksikan kecelakaan di taman bermain dan mendeskripsikan bagaimana melampiaskan

tekanan itu melalui bermain, Brown, dkk dalam brewer (Mutia, 2010:150).

Berdasarkan pendapat diatas bahwa bermain memiliki makna sebagai sarana bagi anak untuk membawanya ke alam masyarakat. Dengan bermain anak menjadi anggota suatu masyarakat, mengenal dan menghargai masyarakat. Pada kegiatan bermain sosial, mau tidak mau kondisi permainan menuntut anak untuk dapat berinteraksi dengan anak yang lainnya.

c. Bermain untuk Pengembangan Motorik

1) Bermain membantu anak mengontrol gerak motorik kasar anak. Melalui bermain, dapat mengontrol motorik kasar. Pada saat bermain itulah, mereka dapat mempraktikan semua gerakan motorik kasar seperti berlari, melompat, meloncat. Anak-anak terdorong untuk mengangkat, membawa, berjalan atau meloncat, berputar, dan beralih respon untuk irama.
2) Bermain membantu anak menguasai keterampilan motorik halus. Melalui bermain anak dapat mempraktikan keterampilan motorik halus mereka seperti menjahit, menata puzzle, memaku paku ke papan, mengecat.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan bermain merupakan suatu pemberian layanan bimbingan dalam belajar agar anak mampu melakukan gerakan yang sesuai dengan tingkat kebutuhan atau minatnya. Anak juga cendrung melakukan gerakan yang lincah, usia ini merupakan masa yang ideal untuk belajar keterampilan yang berkait dengan motorik kasar seperti berlari, melompat dan meloncat, begitu jugan dengan motorik halus anak seperti menjahit, menata puzzle, memaku paku ke papan, mengecat.

d. Bermain untuk Pengembangan Bahasa/Komunikasi.

1) Bermain membantu anak meningkatkan kemampuan berkomunikasi. Bermain menyediakan ruang dan waktu bagi anak untuk berinteraksi dengan orang lain, mereka

saling berbicara, mengeluarkan pendapat, bernegosiasi, dan menemukan jalan tengah bagi setiap persoalan yang muncul.

2) Bermain menyediakan konteks yang aman dan memotivasi anak belajar bahasa kedua.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa melalui bermain dapat mengembangkan komunikasi anak juga bisa saling berbicara, mengeluarkan pendapat dengan teman sebayanya. Selain itu bahasa juga merupakan suatu kebutuhaanak dimana anak juga harus di stimulus dengan orang tua, guru dan orang dewasa disekitarnya. Dan memberi anak bahasa-bahasa yang positif karena anak sangat mudah dalam menirukan segala perkataan maupun yang mereka dengar.

3. Pengertian Terapi Bermain (*Play Therapy)*

Terapi merupakan penerapan sistematis dari sekumpulan prinsip belajar terhadap kondisi atau tingkah laku yang dianggap menyimpang, dengan tujuan melakukan perubahan. Perubahan yang dimaksud bisa berarti menghilangkan, mengurangi, meningkatkan, atau memodifikasi suatu kondisi atau tingkah laku tertentu (Adriana 2011:60).

Menurut Saputro (dalam Susanti, 2018:17) bermain merupakan kegiatan atau simulasi yang sangat tepat untuk anak.Bermain dapat meningkatkan daya pikir anak untuk mendayagunakan aspek emosional, sosial, serta fisiknya dan dapat meningkatkan kemampuan, pengalaman, pengetahuan serta keseimbangan mental anak.Terapi bermain merupakan kegiatan untuk mengatasi masalah emosi dan perlaku anak-anak karena responsif terhadap kebutuhan unik dan beragam dalam perkembangan mereka.

Pendapat Homeyer dan Morrison (dalam Susanti, 2018:18) *"play therapists are mental health professionals trained specifically to use children's play as the basis of therapeutic interaction".*Terapi bermain adalah professional kesehatan mental yang dilatih secara khusus untuk dilakukan oleh anak-anak sebagai dasar terapi interaksi.

"Menurut Schaefer (dalam Susanti, 2018:18) menjelaskan bahwa penelitian mendukung terapi bermain dengan anak-anak yang mengalami berbagai masalah sosial, emosional, perilaku, dan pembelajaran, termasuk anak-anak yang berhubungan dengan stres kehidupan, seperti perceraian, kematian, relokasi, rawat inap, penyakit kronis, mengasimilasi pengalaman stres, kekerasan fisik dan seksual, kekerasan dalam rumah tangga dan bencana alam."

Penelitian yang diterbitkan pada *Journal of Behavior Therapy & Experimental Psychiatry* (2006) Terapi bermain adalah proses terapi khusus yang berfokus pada kebutuhan anak untuk mengekspresikan diri melalui penggunaan permainan dan mainan. Anak-anak didorong untuk bermain sebagaimana biasanya dan terapis akan menyediakan lingkungan yang aman serta memberi arahan. Dalam proses ini, proses bermain anak-anak untuk diarahkan mendorong ekspresi emosional mereka. Anak-anak diberi kesempatan untuk mengekspresikan diri melalui berbagai gaya termasuk bermain seni, bermain pasir, bermain drama dan bermain fantasi (Safithry, 2015:31).

Berdasarkan definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa terapi bermain merupakan kegiatan belajar terhadap kebutuhan anak dalam mengatasi masalah emosi dan perilaku anak. dengan terapi bermain anak diberi kesempatan dalam berimajinasi serta mengekspresikan diri melalui permainan serta anak di arahkan sesuai dengan kebutuhan dan lingkungan sekitarnya.

4. Tujuan Terapi Bermain (*Play Therapy)*

Wong, et al (dalam Susanti, 2018:19) menyebutkan bermain sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan sosial anak. Adapun tujuan bermain adalah agar dapat membantu anak melanjutkan tumbuh kembang secara optimal, mengembangkan kreativitas, anak sehingga anak dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stres.

Hidayat (dalam Susanti, 2018:19) menjelaskan *play therapy* atau terapi bermain merupakan salah satu teknik yang akan membantu menurunkan ketegangan emosional yang dirasakan anak. Secara bertahap respon psikis maupun fisiologis kecemasan dan ketakutan akan berkurang dan kepercayaan diri anak akan berkembang optimal pula.

Menurut Nawangsih (dalam Susanti, 2018:19) tujuan dari penggunaan *play therapy* adalah untuk membantu klien dalam rangka mencegah dan mengatasi persoalan psikisnya serta membantu pencapaian pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan perkembangannya secara optimal.

Axline menjelaskan bahwa penggunaan *play therapy* dilakukan dengan alasan bahwa bermain adalah media yang alami yang dapat digunakan untuk mengungkapkan dirinya. Selanjutnya dijelaskan pula bahwa bermain sebagai bahasa simbolik anak yang bersifat alami untuk menyatakan emosi dan pengalaman-pengalaman sehari-hari, bahkan bermain adalah proses penyembuhan diri anak. Dengan demikian

bermain dapat membantu upaya menjalin hubungan dengan anak, membangun konsentrasi anak, meningkatkan kesehatan dan perkembangan anak (dalam Susanti, 2018:19).

Menurut *The Association for PlayTherapy* (dalam Susanti, 2018:20), terdapat 14 macam keuntungan yang diperoleh bila menggunakan *playtherapy* sebagai sebuah intervensi, yaitu :

a) Mengatasi resistensi. Anak-anak biasanya sulit untuk diajak konsultasi dengan konselor, apalagi mempunyai keinginan sendiri.
b) Komunikasi. Permainan adalah media alami yang digunakan anak untuk mengeskpresikan dirinya.
c) Kompetensi. Bermain memberikan kesempatan bagi anak untuk memenuhi kebutuhan anak untuk mengeksplorasi dan menguasai sesuatu keterampilan.
d) Berpikir kreatif. Permainan memberikan peluang yang besar bagi anak untuk mengembangkan kemampuan diri untuk berpikir kreatif atas persoalan yang dialami.
e) *Chatarsis*. Melalui permainan anak-anak dapat menyampaikan tekanan emosi yang dialaminya dengan lebih bebas, sehingga anak-anak bisa tumbuh dan berkembang secara optimal tanpa beban mental.
f) *Abreaction*. Dalam bermain, anak mendapat kesempatan untuk memproses dan menyesuaikan kesulitan yang pernah dialami secara simbolis dengan ekspresi emosi yang lebih tepat.
g) *Role playing*. Anak dapat mempraktekkan berbagai tingkah laku yang baru dan mengembangkan kemampuan empati dengan orang lain.
h) *Fantacy*. Anak-anak dapat menggunakan imajinasinya untuk mengerti akan pengalamannya yang menyakitkan. Mereka juga bisa mencoba mengubah hidup mereka secara perlahanlahan.
i) *Metaphoric teaching*. Anak-anak dapat memperoleh pengertian yang mendalam atas kesulitan dan ketakutan yang dialaminya dengan kiasan yang dimunculkan dalam permainan.
j) *Attachment formation*. Anak dapat mengembangkan suatu ikatan dengan konselor serta mengembangkan kemampuan untuk membangun koneksi dengan orang lain.
k) Peningkatan hubungan. Bermain dapat meningkatkan hubungan terapi yang positif, memberikan kebebasan anak untuk mewujudkan aktualisasi diri dan tumbuh semakin dekat dengan orang lain disekitarnya.
l) Emosi positif. Anak-anak menikmati permainan, dengan suasana hati ini mereka bisa tertawa dan mempunyai waktu yang menyenangkan di tempat yang mereka merasa diterima.
m) Menguasai ketakutan. Dengan permainan yang diulang-ulang akan mengurangi kegelisahan dan ketakutan anak.
n) Bermain *game*. *Game* membantu anak untuk bersosialisasi dan mengembangkan kekuatan egonya.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa tujuan terapi bermain yaitu untuk membantu dalam mengatasi emosional yang dirasakan oleh anak serta membantu tumbuh kembang anak yang sesuai dengan tingkat pencapaiannya. Dengan terapi bermain anak juga bisa bersosialisasi dan menceritakan pengalaman dengan teman sebayanya serta memberikan kesempatan kepada anak dalam memenuhi kebutuhan dan keinginannya.

5. Faktor-faktor *Play Therapy*

Faktor terapeutik dalam bermain berisikan sejumlah elemen-elemen tertentu yang berbeda-beda untuk setiap kegiatannya serta di tentukan oleh pengaruh-pengaruh khusus yang ada pada diri anak.Faktor terapeutik merupakan peningkatan secara klinis atau penurunan perilaku yang tidak diinginkan bersamaan dengan meningkatkan perilaku yang sesuai.Dalam hal ini maka faktor terapeutik merupakan sebuah elemen dari bermain yang dapat menyokong ke arah hasil akhir yang bersifat positif (Nasrun, 2015:44).

Untuk mendalami faktor-faktor terapeutik, kita harus memahami terlebih dahulu bahwa: (a) faktor terapeutik bukan merupakan kondisi untuk melakukan perubahan, (b) faktor terapeutik bukan merupakan suatu teknik penyembuhan, ataupun (c) faktor terapeutik bukan merupakan "bentuk hasil akhir" yang menguntungkan. Perubahan kondisi mengacu pada: tempat, ruang, keadaan dan peralatan untuk bermain, maka perubahan-perubahan ini sangat penting bagi faktor terapeutik, walaupun tidak mempunyai pengaruh penyembuhan secara intrinksik atau hakiki.

> "Faktor-faktor terapeutik menurut Delphie (dalam Nasrun, 2015:45) dalam bermain yang dianggap paling dominan adalah sebagai berikut: (a)Overcoming Resistance (Mengatasi hambatan), (b) Communicaton (komunikasi), (c) Dalam proses terapeutik "Creative thinking", (d) "Chatharsis" merupakan inti dari faktor terapeutik dan merupakan elemen utama dalam menurunkan ketegangan."

Faktor terapeutik tersebut akan dapat berjalan dengan baik manakala kegiatan bimbingan ditunjang dengan perilaku yang merupakan hakekat profesional guru yang sesuai dengan kebutuhan bimbingan (Nasrun, 2015:45).

6. Teknik dalam *Play Therapy*

Terdapat banyak teknik yang dapat digunakan *play therapy*, diantaranya:

a) *Symbolic play techniques*

Merupakan permainan yang secara simbolik memungkinkan anak untuk mengeluarkan kehidupan emosi mereka melalui permainan.

b) *Play techniques using natural media*

Lauretta Bender mengungkapkan bahwa *play therapy* dapat dilakukan pada anak dari semua Negara dengan menggunakan pasir, batu, daun palm, salju atau kristal es. Hal ini mengingat bahwa bahan-bahan alam memiliki arti/makna bagi anak dan memiliki nilai terapuetik

c) *Drawing and art techniques*

Menurut Shaw, 1938 melukis dengan tangan memiliki fungsi terapuetik dan memunculkan katarsis. Tahun 1946 Jacob Arlow dan Asja Kadis, melihat bahwa finger painting dapat memproyeksikan dan mengekspresikan fantasi dan asosiasi bebas.

d) *Storytelling, role playing, and imagery techniques*

Mengeluarkan konflik di dalam diri, mengenalkan cara adaptasi yang lebih sehat, dengan bertujuan untuk memunculkan insight, menanamkan nilai-nilai dan keterampilan menyelesaikan masalah.

e) *Board games*

Cocok bagi anak pada masa laten untuk mengembangkan achievement, kompetensi, menguasai lingkungan, dan self-esteem.

f) *Electronic techniques*

Permainan elektronik dapat menjadi alat untuk mengembangkan kemampuan menyelesaikan masalah, mengendalikan agresi, meningkatkan kemampuan berpikir, kerjasama dan nilai-nilai interpersonal.

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa teknik dalam *play therapy* bahwa seorang anak akan diberi kebebasan dalam bermain untuk memungkin anak dalam mengeluarkan kehidupan emosi anak. selain itu anak diberi kuasa penuh dalam melakukan kemampuan menyelesaikan masalah nya sediri agar dengan teknik tersebut anak akan bisa membangun kepercayaan diri, megekspresikan diri dan mengembangkan dirinya sendiri.

7. Bentuk-bentuk Terapi Bermain (*play Therapy)*

play Therapy atau terapi bermain merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi oleh anak. berikut adalah beberapa bentuk-bentuk permainan yang dapat digunakan untuk melakukan terapi bermain pada anak 6-12 tahun (Saputro, 2017:41), antara lain:

a. Terapi Mewarnai Gambar

Mewarnai gambar akan membantu anak melatih motorik halus dan meningkatkan kreativitasnya. Sediakan kertas bergambar dan krayon/spidol warna, kemudia berikan kepada anak anak dan minta anak untuk mewarnai gambar dengan warna yang disukainya. Menggambar atau mewarnai merupakan salah satu permainan yang memberikan kesempatan anak untuk bebas berekspresi dan sangat terapeutik (sebagai permaian penyembuh). Anak dapat mengekspresikan perasaannya dengan cara menggambar, ini berati menggambar bagi anak merupakan suatu cara untuk berkomunikasi tanpa menggunakan kata-kata (Suparto, 2017:41).

Kegiatan menggambar atau mewarnai gambar juga dapat memberikan rasa senang karena pada dasarnya anak usia pra sekolah sudah sangat aktif dan imajinatif selain itu anak masih tetap dapat melanjutkan perkembangan kemampuan motorik halus dengan mengambar.

b. Terapi bermain puzzle

Upaya mengatasi kecemasan anak pada masa sekolah juga bisa dilakukan menggunakan terapi bermain puzzle. Puzzle merupakan permainan yang dapt memfasilitasi permainan asosiatif dimana pada usia prasekolah ini anak senang bermain dengan anak lain sehingga puzzle dapat dijadikan sebagai sarana bersosialisasi (Rahmayanti, 2017:67)

Menyusun puzzle dapat dilakukan dengan menyiapkan sebuah gambar yang telah dipotong/ dipisah-pisah, kemudian minta

anak untuk menyusun gambar menjadi bentuk yang untuh. Alangkah baiknya anak diajak berkompetisi dalam menyusun puzzle tersebut.

Bermain puzzle juga bermanfaat untuk membantu meningkatkan keterampilan motorik halus pada anak, usia prasekolah. Pemilihan puzzle sebagai terapi bermain karena tidak membutuhkan banyak tenaga dalam melakukan kegiatan bermain.

c. Terapi Bermain Lego

Permainan lego sebagai alat terapi bermain diharapkan dapat membantu menurunkan tingkat kecemasan pada anak usia prasekolah. Lego merupakan sejenis alat permainan bongkah plastik kecil yang dapat disusun dan dibongkar pasang menjadi bangunan atau bentuk lainya (Mariyam, p. 230)

Hidayat menjelaskan bahwa lego termasuk permainan konstruktif atau bangun membangun yang mengejutkan kecerdasan dan kreativitas anak. terapi bermain pada anak usia 3 sampai 6 tahun menekankan pada pengembangan bahasa, mengasah motorik halus, dan mengontrol emosi. Pemilihan lego sebagai salah satu permainan edukatif karena dapat berperan dalam kecerdasan dan motorik halus anak usia prasekolah melalui opermainan konstruktif bangun membangun (Mariyam, p. 230)

d. Terapi bermain plastisin

Bermain plastisin adalah aktivitas yang mudah dibuat dan menyenangkan. Seni membentuk ini tidak hanya untuk anak-anak, namun juga orang dewasa. Beraktivitas bermain plastisin dengan teknik membentuk benda sederhana, merupakan salah satu media yang tepat digunakan di Taman Kanak-Kanak (TK), sebab dengan aktivitas bermain plastisin ini, dapat dilakukan dengan bersama-sama sehingga akan meningkatkan interaksi dan komunikasi serta pendekatan antara guru dan anak. kreativitas dalam masa pengembangannya, pada saat yang sama melalui aktifitas bermain plastisin yang di implementasikan melalui tindakan membentuk bahkan memegang, tanpa disadari anak telah digiring untuk berkonsentrasi dalam memperoleh keterampilan *(skill)* tertentu, yakni perkembangan kreativitas secara optimal (wartini,2014, p. 6)

e. Terapi Origami

Origami adalah salah satu seni melipat kertas yang berasal dari jepang. Seni origami menjadi semakin berkembang dan

semakin diminati karena bahan origami tersebut sangat mudah didapatkan dan tersedia diberbagai pasaran. Bermain origami dapat melatih motorik halus anak, serta mengembangkan imajinasi anak. kegiatan bermain ini dilakukan dengan melipat kertas membentuk topi, ikan, bunga, burung dan pesawat. Ajari dan beri contoh dengan perlahan kepada anak dalam melipat kertas. Selalu beri pujian terhadap apa yang telah dicapai anak (Suparto, 2017 : 41)

Terapi bermain origami juga bisa digunakan untuk mengurangi tingkat agresif anak, karena dengan bermain origami anak dapat mengembangkan kreativitasnya dan mengungkapkan ekspresinya melalui seni melipat, sehingga anak akan bisa lupa dengan sekelilingnya untuk sementara waktu.

Penanganan perilaku agresif ini dilakukan secara tepat dan bertahap. Pada awalnya perilaku anak diarahkan untuk tidak melakukan perilaku yang menggangu serta mengalihkan perilaku agresif tersebut. Penanganan yang dilakukan guru haruslah sama antara guru kelas terapi, bermain, motorik dan doremi. Hal tersebut bertujuan agar perilaku anak dapat ditangani secara tepat. Selain kerja sama antara guru kelas yang ada disekolah hendaknya peran orang tua juga penting bagi perubahan perilaku anak, sehingga tidak terjadi kesalahan dalam penanganan perilaku anak, maka hendaknya ada kerjasama yang dilakukan oleh semua pihak dalam menangani perilaku agresif agar anak dapat berprilaku secara wajar di kehidupan bermasyarakat (Rima,2015:1).

Pendapat lain yang mengemukakan permainan-permainan yang dapat mengurangi tingkat perilaku agresif anak yaitu sebagai berikut :

a. Permainan estafet lari

Menurut Carr (dalam Reza, 2018:38) Lari estafet merupakan salah satu aktivitas yang paling menyenangkan dalam atletik. Aktivitas ini membutuhkan sedikit peralatan dan dapat dipraktekkan di dalam maupun luar ruangan. Estafet menambahkan kegembiraan kompetisi tim. Estafet merupakan kegiatan yang sangat menyenangkan apalagi kegiatan tersebut dilakukan oleh anak-anak.Permainan estafet tidak memerlukan peralatan terlalu banyak. Guru dalam hal ini dapat memanfaatkan benda-benda yang ada disekeliling anak sebagai

objek dalam permainan estafet. Jika sekolah memiliki ruangan yang cukup luas, maka permainan estafet dapat dilakukan didalam ruangan namun jika tidak, guru dapat mengajak anak untuk dapat bermain diluar ruang kelas yang lebih luas.

Permainan estafet lari juga bisa digunakan untuk mengurangi tingkat agresif anak, karena dengan bermain estafet lari anak dapat mengungkapkan ekspresinya melalui gerak fisik yang dilakukan, sehingga anak akan bisa lupa dengan sekelilingnya.

a. Permainan estafet bola

Permainan bola estafet merupakan suatu permainan yang dimodifikasi dari olah raga lari estafet.Pada permainan ini, benda yang digunakan bukanlah patok melainkan bola tenis yang dilempar secara estafet namun ditangkap dengan menggunakan kaos yang dikenakan peserta.Itulah sebabnya permainan ini dinamakan permainan bola estafet.Permainan ini dilaksanakan di luar ruangan (*outdoor*) yang kurang lebih memerlukan waktu pelaksanaan selama 20 menit (Oktarina, 2014: 93).

Pengertian lain ditambahkan Syamsidah (2013:35) bahwa permainan bola estafet adalah permainan yang dilakukan oleh anak secara berkelompok dan berpasangan serta menggunakan bola sebagai alat, pasangan dari setiap kelompok menggiring bola dengan dahi dari jarak yang sudah ditentukan sesuai tahap perkembangan anak dan dengan cara estafet, hal ini menunjukkan bahwa bentuk perilaku dari anak cendrung kearah agresif fisik atau perilaku yang dilakukan dengan melukai orang lain seperti memukul, mencakar dan mencubit. Hal tersebut dikarenakan ketidakmampuan anak dalam melaksanakan tugas yang dibeikan oleh guru.

b. Permainan bowling

Menurut Hayati (2016: 5) bahwa bowling termaksud salah satu jenis olah raga permainan yang dilakukan dengan mengelinding bola menuju lintasan lurus untuk menjatuhkan pin sebanyak mungkin. Bowling modifikasi untuk permainan anak usia dini merupakan salah satu media permainan yang berbentuk susunan botol yang merupakan botol bekas air mineral atau air minuman lain. Dalam olah raga bowling untuk

bola bowling yang dilemparkan membidik pin-pin tersebut terbuat dari botol bekas yang dimasukkan pasir seperempat bagian kedalam botol tersebut, kemudian setiap botol diberikan angka 1-10 untuk melempar pin-pin yang terbuat dari botol plastik tersebut menggunakan bola yang aman digunakan untuk anak misalnya bola plastik yang tidak terlalu berat sehingga mudah dilemparkan oleh anak untuk membidik pin-pin tersebut. Bowling termasuk permainan membangun yang mengejutkan kecerdasan dan kreativitas anak. terapi bermain dapat menekankan pada pengembangan bahasa, mengasah motorik halus, dan mengontrol emosi dalam bermain.

Dari definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa permainan bowling ini dapat menigkatkan kemampuan kognitif, motorik kasar dan motorik halus anak. selain itu melalui permainan bowling juga dapat mengurangi perilaku agresif anak.

C. Strategi Pelatihan Agar Anak Bersifat Non-Agresif

Upaya yang dilakukan melalui peragaan atau penampilan dalam pemecahan suatu masalah yang tidak menggunakan perilaku agrasif. Tanggapan yang tidak cocok/bertentangan dengan agresi boleh juga ditanamkan dengan memperagakan atau strategi pelatihan (Setiawan, 2010:94) .Ketika anak melihat suatu contoh dan memilih solusi yang tidak agresif terhadap suatu konflik atau dengan tegas dilatih dalam pemakaian metoda-metoda yang tidak agresif tentang pemecahan masalah, mereka menjadi lebih mungkin untuk menetapkan solusi yang serupa kepada permasalahan mereka sendiri.Pelatihan metoda yang efektif dalam mengatasi konflik secara berkesinambungan merupakan hal yang utama dan bermanfaat bagi anak yang agresif (Setiawan, 2010:94).

1) Menciptakan lingkungan nonagresif

Jika kita bermaksud untuk mengurangi timbulnya perilaku agresif pada anak, maka kita harus membebaskan lingkungan sekitar dari perilaku-perilaku agresif, menghilangkan rangsangan-rangsangan yang dapat menumbuhkan perilaku agresif.Misalnya dengan menghilangkan tontonan, bacaan, yang memperlihatkan kekerasan, keberutalan, kesadisan, terutama film-film adegan-adengan yang ada pada TV, komik, dan bacaan lainnya (Setiawan, 2010:94).

2) Mengembangkan sikap empati

Anak-anak prasekolah dan individu sangat agresif lain bisa tidak berempati dengan korban-korban mereka. Mereka mungkin tidak merasa menderita walaupun merugikan orang lain (berperilaku agresif). Kita dapat membantu mengembangkan sikap empati mereka melalui contoh kegiatan, seperti: a) menunjukkan konsekuensi-konsekuensi yang berbahaya dari tindakan-tindakan anak yang agresif, b) menempatkan anak di tempat kejadian korban dan membayangkan bagaimana rasanya menjadi korban (Setiawan, 2010:94) .

Berdasarkan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa upaya dalam pemecahan agar anak tidak memiliki sifat non-Agresif bisa dilakukan dengan cara menjauhkan anak dari tontonan yang memperlihatkan perilaku kekerasan dan menjauhkan anak dari konflik yang terjadi disekitar anak karena anak memiliki sifat meniru dari apa yang dilihatnya.

D. Pengaruh *Play Therapy* terhadap perilaku Agresif

Menurut Ekasetiawati (2017:12) perilaku-perilaku yang ditunjukan tersebut berkaitan dengan keaktifan anak yang tidak terkontrol dan berdampak pada perilaku negatif yang dapat menimbulkan agresivitas.Wong (dalam Ekasetiawati, 2017:12) menjelaskan anak yang terlalu aktif wajar dalam melakukan agresi karena senang bermain dan bergerak, senang bekerja, belajar dan juga merasakan.Menggaris bawahi perkataan Wong mengenai anak aktif yang senang bermain, menjelaskan bahwa anak-anak pada usianya tumbuh dalam dunia bermain untuk dapat belajar maupun mengeksplor diri.

Pendapat di atas sejalan dengan Sutadi dan Deliana (dalam Ekasetiawati, 2017:12) yang mengutarakan bahwacara menanggulangi agresivitas pada anak yaitu melalui permainan. Permainan sangat tepat digunakan sebagai cara untuk menangani permasalahan yang terjadi pada anak.

Hal ini diwujudkan melalui alat atau benda-benda yang dipakai dalam bermain dapat dipergunakan sebagai objek untuk menyalurkan ketegangan-ketegangan psikis yang dialami oleh anak.Untuk itu *play therapy* atau terapi bermain sangat tepat diberikan pada anak agar lebih merasa nyaman dalam mengutarakan perasaannya melalui pengalaman-pengalamannya (Ekasetiawati, 2017:12).

E. Keterkaitan *Play Therapy* dengan Perilaku Agresif

Mengacu pada kajian secara teoritis sebelumnya, dapat dilihat keterkaitann antara kedua variabel penelitian Agresivitas menurut Herbert (dalam UAD,2012) adalah bentuk tingkah laku yang tidak dapt diterima secara sosial, yang dapt memunculkan luka fisik atau psikis kepada orang lain atau merusak benda-benda. Sedangkan dalam *play therapy*dapat dilihat dari fungsinya *play therapy*yaitu mengembangkan dalam nilai sosial.

Bentuk-bentuk dari Agresivitas dapat dilihat dari empat aspek yang dikemukakan oleh Buss dan Perry (dalam Santisteban dan Alvarado, 2009) yaitu agresif fisik *(phycical aggression)*, agresi verbal *(verbal aggression),* kemarahan *(anger)* dan permusuhan *(hostility),* seperti menendang dan memukul yang termasuk dalam aspek fisik, memaki dan menghina yang termasuk aspek verbal, perasaan marah, kesal, sebel termasuk aspek kemarahan dan aspek permusuhan seperti mengekspresikan kebencian.

Dijelaskan pula oleh Sutadi dan Deliana (dewi, 2014) mengenai cara menanggulangi agresivitas pada anak yaitu melalui permainan. Permainan sangat tepat digunakan sebagai cara untuk menangani permasalahan yang terjadi pada anak. Hal ini diwujudkan melalui alat atau benda-benda yang dipakai dalam bermain dapat dipergunakan sebagai objek untuk meyalurkan ketegangan-ketegangan psikis yang dialami oleh anak. Untuk itu play therapy atau terapi bermain sangat tepat diberikan pada anak agar lebih merasa nyaman dalam mengutarakan perasaan melalui pengalaman-pengalamannya.

Dari proses intervensi yang diberikan, diharapkan anak akan mampu menunjukanperilaku-perilaku yang dapat mengontrol perilaku agresivitasnya yaitu, anaksudah mulai dapat mengontrol emosinya, mampu mengontrol tingkah laku,mampu menyelesaikan masalah dengan menggunakan penyelesaian masalah yangbaik dan tepat, mampu memahami tujuan serta akibat dari perilakunya sehinggaanak akan berfikir kembali saat ingin melakukan sesuatu, mampu berkomunikasidengan baik, merasakan empati dan juga menghargai orang lain. Denganmenunjukan kemajuan perilaku-perilaku tersebut tentunya anak dapatmenunjukan bahwa tingkat agresivitas yang muncul sudah mulai menurun. Ketikaanak mampu untuk mengontrol emosi, menghargai orang lain, dapatberkomunikasi dengan baik tanpa menyakiti perasaaan temannya dan berempati,mampu menyelesaikan masalah tanpa menggunakan kekerasan ataupun hal yangmenyakiti orang lain, semakin kecil pula tingkat agresivitas yang anak akanlakukan. Hal ini akan membawa hal positif dan

baik bagi perkembangan anakpada kepribadiannya karena akan terus terbawa bukan hanya pada masaperkembangan anak-anak tetapi hingga masa perkembangan selanjutnya.

F. Kajian Penelitian Yang Relevan

Penelitian yang relevan sesuai dengan penelitian yang akan dilakukan penulis yaitu :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Esty Aryani Safithry pada tahun 2015 dengan judul penelitian "Penerapan *Play Therapy* untuk Meningkatkan Perilaku Bersekolah pada Anak dengan *School Refusal Behavior* (SRB)". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah *play therapy* dapat meningkatkan perilaku bersekolah pada anak dengan *school refusal behaviour.* Penelitian menggunakan jenis penelitian studi kasus tunggal. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 1 orang yang memiliki perilaku *school refusal*. Metode pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi. Tahap terapi dibagi menjadi 10 sesi ditambah sesi praterapi, pasca terapi dan *follow up*. Hasil penelitian ini menunjukan ada peningkatan perilaku bersekolah yang pada saat praterapi hanya 1 kali dalam seminggu menjadi 6 kali pada sesi *follow up*. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah Esty akan melakukan penelitian untuk meningkatkan perilaku bersekolah anak dengan SRB, sedangkan penulis akan melakukan penelitian menurunkan tingkat agresif yang dialami anak usia dini.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Delfiana Anggraini Permatasari pada tahun 2017 dengan judul penelitian "Dinamika Perilaku Agresif Anak Yang Bermain *Game* Pada Anak Kelompok B4 di TK ABA Wonocatur Banguntapan Bantul". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dinamika perilaku agresif anak yang bermain *game* pada anak Kelompok B4 di TK ABA Wonocatur Banguntapan Bantul bedasarkan teori ABC *(Antecedent, Behavior,*

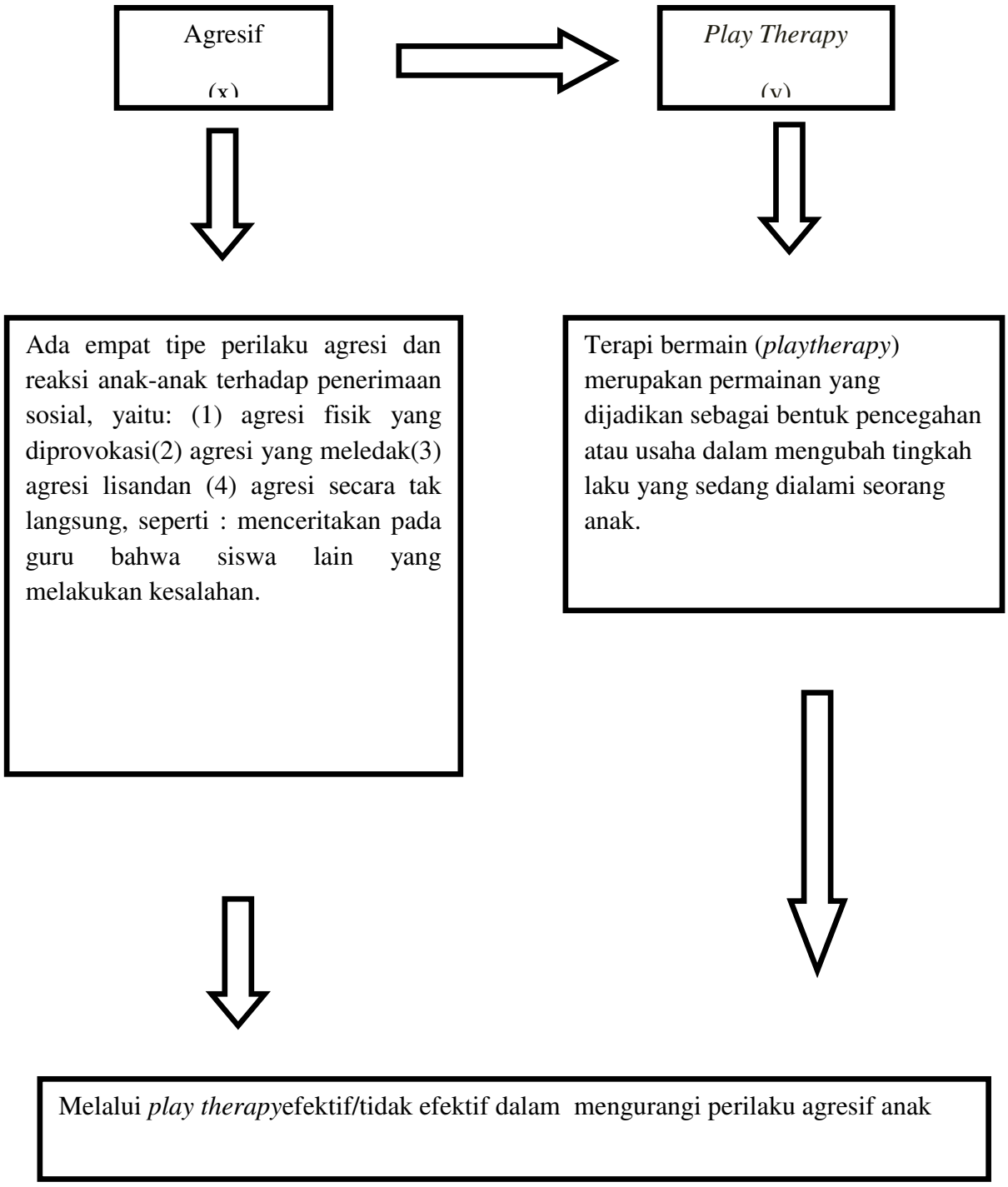
dan *Consequence)*. Alasan mengambil penelitian ini karena diketahui anak berperilaku agresif disebabkan oleh beberapa faktor yang salah satunya karena faktor bermain *game*. Hal ini terlihat saat anak-anak tersebut menampilkan perilaku agresifnya seolah-olah sedang menirukan perilaku yang ada di *game.* Penelitian ini merupakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Perbedaan yang terdapat antara penelitian Delfiana dengan penulis adalah jenis penelitian yang dilakukan. Penelitian Delfiana menggunakan jenis penelitian kualitatif, sedangkan penulis akan melakukan penelitian dengan jenis penelitian deskriptif kuantitatif.

3. Penelitian Dian Nur Andriani Ekasetiawati pada tahun 2017 dengan judul "*Play Therapy* Untuk Mengurangi Agresivitas Pada Anak Laki-Laki Usia Sekolah Dasar".Tujuan penelitian ini adalah untuk membuktikan bahwa efektivitas *play therapy* dalam rangka menurunkan agresivitas pada anak laki-laki usia sekolah dasar. Pengambilan data menggunakan metode *purposive sampling* yaitu anak laki-laki dengan usia 9-11 tahun yang memiliki tingkat agresivitas yang tinggi pada hasil *questioner* agresivitas dengan jumlah subjek sebanyak 7 orang. Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan desain *one group pre-test post-test*. Hasil penelitian yang dianalisis menggunakan SPSS 21 dengan uji *wilcoxon* menunjukan adanya perbedaan pada tingkat agresivitas yang menurun ($Z = -2.366$; $p = 0.018<0.05$). Perbedaan yang terdapat antara penelitian Dian dengan penulis adalah jenis penelitian yang dilakukan. Penelitian Dian adalah *quasi eksperimen*, sedangkan penulis akan melakukan penelitian dengan jenis penelitian deskriptif kuantitatif.

G. Kerangka Berfikir

Agresif merupakan perilaku yang dimaksudkan menyakiti orang lain, baik secara fisik maupun psikis. Perilaku agresif adalah termasuk tingkah laku yang menggangu hubungan sosial yaitu melanggar aturan, permusuhan secara terang-terangan (mengganggu anak-anak yang lebih kecil atau lemah, mengganggu bintang, suka berkelahi) maupun secara diam-diam (pendendam, pemarah, pencuri, pembohong). Salah satu cara yang bisa digunakan untuk mengurangi tingkat agresif seorang individu dapat dilakukan melalui permainan. Permainan tersebut dilakukan secara berulang-ulang dan dengan variasi yang bermacam-macam.Penerapan bermain secara berulang ini bisa disebut dengan pelaksanaan terapi bermain.Berdasarkan kerangka berfikir di atas jelas bahwa dalam penelitian ini diharapkan melalui *play therapy* dapat mengatasi agresif yang terjadi pada anak.

Gambar 2.1
Kerangka Berpikir



H. Hipotesa Penelitian

1. Hipotesa Nihil (Ho)

   Pada penelitian ini Ho adalah *play therapy*tidak efektif untuk mengurangi perilaku agresif anak usia 4-6 tahun di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar.

2. Hipotesa Alternatif (Ha)

   Pada penelitian ini Ha adalah *play therapy* efektif untuk mengurangi perilaku agresif anak usia 4-6 tahun di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang penulis gunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif (*descriptive research*). Sugiono (2008) menjelaskan bahwa penelitian deskriptif kuantitatif (*descriptive research*) adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandri, baik satu variabe atau lebih (indenpenden) tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel yang lain. Artinya penelitian deskriptif kuantitatif (*descriptive research*) ini adalah jenis penelitian yang akan menggambarkan kejadian atau peristiwa yang terjadi dalam bentuk analisis statistik.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain A-B merupakan disain dasar dari penelitian eksperimen subyek tunggal (*single subject experimental design*). Prosedur disain ini disusun atas dasar apa yang disebut dengan logika baseline (*baseline logic*). Dengan penjelasan yang sederhana, *logika baseline* menunjukkan suatu pengulangan pengukuran perilaku atau target behavior pada sekurang-kurangnya dua kondisi yaitu kondisi baseline (A) dan kondisi intervensi (B). Oleh karena itu, dalam melakukan penenlitian dengan disain kasus tunggal akan selalu ada pengukuran target behavior pada fase baseline dan pengulangannya pada sekurang-kurangnya satu fase intervensi (Sunanto, 2005:55).

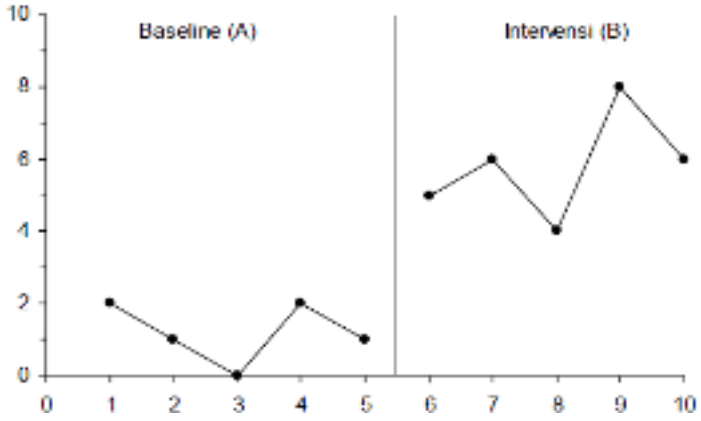
Menurut Tawney dan Gast (dalam Sunanto, 2005:56) untuk meningkatkan validitas penelitian menggunakan disain A-B, ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian yaitu:

a. Mendefinisikan target behavior sebagai perilaku yang dapat diukur secara akurat.

b. Melaksanakan pengukuran dan pencatatan data pada kondisi baseline (A) secara kontinyu sekurang-kurangnya 3 atau 5 kali (atau sampai trend dan level data diketahui secara jelas).
c. Memberikan intervensi (B) setelah kondisi baseline stabil.
d. Melakukan pengukuran target behavior pada kondisi intervensi (B) secara kontinyu selama periode waktu tertentu sampai trend dan level data menjadi stabil.
e. Menghindari mengambil kesimpulan adanya hubungan fungsional (sebab akibat) antara variabel terikat dengan variabel bebas.

Berikut adalah bentuk grafik dari desain penelitian AB.

Grafik III.1
*Single subjeck experimental Design*Tipe AB*Design*



B. Tempat Dan Waktu Dan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada TK Lenggogeni Kecamatan Sungai Tarab. Adapun waktu yang dibutuhkan untuk penelitian iniadalah selama 1 tahun setelah proposal ini selesai.

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Dalam suatu penelitian tentu diperlukan adanya suatu objek yang akan dijadikan sebagai sasaran penelitian. Oleh karena itu,

sebelum penelitian dilaksanakan maka penulis perlu menetapkan terlebih dahulu objek penelitian yang disebut dengan populasi

Sugiyono (2007:117) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.Adapun populasi dalam penelitian ini seluruh anak TK Lenggogeni Sungai Tarab. untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel III.1
Jumlah Anak Didik TK Lenggogeni Sungai Tarab

No	Kelas	JumlahSiswa
1	B1	18 orang
2	B2	19 orang
3	B3	19 orang
4	B4	18 orang
	Jumlah	71 orang

Sumber: Pendidik TK Lenggogeni Sungai Tarab

2. Sampel

Sampel adalah teknik sampling dimana setiap unik dan elemen populasi mempunyai kesempatan yang sama untuk terampil menjadi anggota sampel, intem yang terpilih dalam sampel hanya faktor kesempatan saja. Karena populasi penelitian jumblahnya terlalu besar dan tidak memungkinkan bagi calon peneliti untuk menelitinya secara bersamaan. Untuk itu perlu diambil perwakilan dari populasi yang akan dijadikan objek penelitian, atau yang disebut dengan sampel yang dapat dilakukan dengan cara memilih sampel berdasarkan *purposive sampling* tergantung kriteria apa yang digunakan. Jadi ditentukan dulu kriteria-kriteria sampel yang diambil.

Sugiono (2007:118) menjelaskan sampel adalah bagian dari dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada

populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2007:12) *purposive sampling* adalah "teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu sehingga data yang diperoleh lebih representatif dengan melakukan proses penelitian yang kompeten dibidangnya. Jadi dapat dikatakan bahwa *purposive sampling* adalah pengambilan sampel secara sengaja sesuai dengan persyaratan sampel yang diperlukan oleh peneliti. Sampel dalam penelitian ini adalah dari kelompok B1 yang berjumlah 1 orang, B2 yang berjumlah 3 orang, dan kelompok B4 yang berjumlah 2 orang.Pengambilan sampel ini berdasarkan pada kategori anak yang mengalami agresifitas.

Tabel III.2
Jumlah Anak Didik TK Lenggogeni Sungai Tarab yang dijadikan Sampel dalam Penelitian

No	Inisial subjek	Kelas
1	RR	B2
2	ARI	B2
3	LFI	B4
4	KAF	B4
5	MK	B2
6	RF	B1

D. Instrumen Penelitian

Menurut Sugiono (2013;103-104) instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati secara spesifik fenomena ini disebut dengan variabel penelitian. Dengan melakukan pengukuran akan diperoleh data yang objektif yang diperlukan untuk menghasilkan kesimpulan penelitian yang objektif pula.

Instrument penelitian ini adalah melalui lembaran observasi untuk memudahkan penyusun instrument penelitian maka perlu kisi-kisi lembaranobservasi untuk bisa menetapkan indikator-indikator dari setiap

variabel yang diteliti maka di perlukan wawasan yang luas dan mendalam tentang variabel yang diteliti.

Tabel III. 3
Kisi-Kisi *Instrument* Penelitian Perilaku Agresif

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Teknik Pengumpulan Data	Sumber Data
Perilaku Agresif	Agresif fisik	Anak memukul, mencubit atau menendang teman ketika didalam kelas atau diluar kelas	Observasi	Anak
	Agresif yang dilakukan secara meledak	Anak marah dengan temannya tanpa alasan	Observasi	Anak
		Anak berteriak atau berbicara keras ketika bermain dengan teman		
	Agresif yang dilakukan secara lisan	Anak meyerang dengan kata-kata yang tidak pantas kepada teman atau gurunya ketika kegiatan pembelajaran	Observasi	Anak
		Anak melakukan tindakan yang mengancam teman atau	Observasi	Anak

		gurunya		
	Agresif yang dilakukan secara tidak langsung	Anak mencela temannya	Observasi	Anak
		Anak mengadu kepada gurunya tentang kesalahan temannya	Observasi	Anak

Sumber:Arriani (2014:271)

Pada penelitian ini penulis telah menggunakan teknik pengumpulan data observasi yang akan menggunakan bentuk instrumen *checklist*dengan kategori mengurangi perilaku agresif anak dalam penelitian ini memberikan tentang skor 4-1 dengan kategori penilaian sering, kadang-kadang pernah, tidak pernah dengan keterangan berikut:

SA = Sangat Agresif (4)

A = Agresif (3)

CA = Kadang (2)

KA = Kurang Agresif(1)

TA = Tidak Agresif (0)

E. Teknik Pengumpulan Data

Ada banyak cara yang bisa di gunakan untuk mengumpulkan data penelitian. Pada penelitian ini peneliti menggunakan teknik yaitu:

1. Observasi/pengamatan

Observasi atau pengamatan adala kegiatan manusia dengan menggunakan panca indra sebagai alat bantu utamanya. Menurut Bungin (2011:143) metode observasi adalah pengumpulan data yang digunakan untuk menghimpun data penelitian, data-data penelitian, data-data penelitian tersebut diamati oleh peneliti. Suatu kegiatan pengamatan baru

dikategorikan sebagai kegiatan pengumpulan data apabila memiliki kriteria sebagai berikut:

a. Pengamatan yang digunakan dalam penelitian dan telah direncanakan secara sistematis
b. Pengamatan harus berkaitan dengan tujuan penelitian yang telah diterapkan
c. Pengamatan tersebut dicatat secara sistematis dan dihubungkan dengan profesi umum bukan dipaparkan sebagai suatu yang hanya menarik perhatian.
d. Pengamatan dapat dicek dan dikontrol mengenai validitasi dan reliabilitasnya (Bungun,2011:143-144).

Adapun observasi atau pengamatan untuk memperoleh data berkaitandengan perilaku agresif anak usia dini di TK Lenggogeni Sungai Tarab pelaksanaan observasi dalam penelitian ini dilakukan melalui pengamatan yang dilakukan tanpa perantara terhadap objek yang diteliti dengan menggunakan alat pengumpulan berupa lembaran pedoman observasi. Disini peneliti bekerja sama dengan dengan guru kelas untuk melihat kegiatan yang di lakukan.

Menurut Dimyati (2013:92) observasi adalah pengamatan secara langsung untuk memperoleh data yang harus dikumpulkan dalam penelitian. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa observasi merupakan suatu pengumpulan data penelitian dengan mengunakan pengamatan terhadap objek yang diteliti. Metode observasi akan lebih baik jika jika digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data penelitian yang berupa perilaku agresif, atau perbuatan yang sedang dilakukan oleh subjek penelitian.

Tabel III.4
Daftar Ceklis Mengurangi Perilaku Agresif

Nama Anak :
Umur :
Jenis Kelamin :
Tanggal :

No	SUB INDIKATOR	Penilaian Perilaku Agresif Anak Usia Dini				
		SA	A	CA	KA	TA
		4	3	2	1	0
1	Anak memukul, mencubit atau menendang teman ketika didalam kelas atau diluar kelas					
2	Anak marah dengan temannya tanpa alasan					
3	Anak berteriak atau berbicara keras ketika bermain dengan teman					
4	Anak meyerang dengan kata-kata yang tidak pantas kepada teman atau gurunya ketika kegiatan pembelajaran					
5	Anak sering melakukan tindakan yang mengancam teman atau gurunya					
6	Anak mencela temannya					
7	Anak mengadu kepada gurunya tentang kesalahan temannya					

Di sini penelitian menggunakan skala Likert untuk penilaiannya. Menurut Sugiono (2010:134) dengan skala Likert variabel yang akan diukur dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian, indikator tersebut dijadikan sebagai titik tolak untuk menyusun item-item instrumen yang dapat berupa pernyataan atau pertanyaan.

Berdasarkan tingkat agresif anak dengan cara mencari skor maksimum, skor minimum dan rentang skor serta panjang kelas interval. Adapun pengkategorian skor sebagai berikut :

1. Skor maksimum : 4 x 7 = 28
2. Skor minimum : 0 x 7= 0
3. Jangkauan : 28 – 0 = 28
4. Banyak kiteria adalah 5 tingkatan
5. Panjang kelas interval : 28 : 5 = 5,6 = 6

Data yang telah diolah kemudian dilanjutkan dengan interperensi data atau proses penafsiran data yang menggunakan tabel Berikut adalah rentang skor yang digunakan untuk melihat tingkat agresif anak TK Lenggogeni Sungai Tarab, yaitu sebagai berikut:

Tabel III.5
Interval Skor Pengukuran Perilaku Agresif

Kategori	Skor	Rentang skor
Sangat Agresif (SA)	4	25-30
Agresif (A)	3	19-24
Cukup Agresif (CA)	2	13-18
Kurang Agresif (KA)	1	7-12
Tidak Agresif (TA)	0	0-6

2. Dokumentasi

Cara lain untuk memperoleh data responden adalah menggunakan teknik dokumentasi. Pada teknik ini, penelitian dimungkinkan memperoleh informasi dari bermacam-macam sumber tertulis atau dokumen yang ada pada responden bertempat tinggal atau melakukan kegiatan sehari-hari. (Sukardi,2013:81). Metode dokumentasi adalah salah satu metode mengumpulkan yang digunakan dalam metodelogi penelitian. Pada intinya metode dokumentasi metode yang digunakan untuk menelusuri data histori (Bungin, 2015:154) sedangkan menurut

Arikunto (dalam Dimyati, 2013:100) dokumentasi merupakan metode penelitian dengan mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa buku cacatan, dan foto.

F. Teknik Analisis Data

Analisis data (Kasiram, 2010:272) adalah kegiatan yang dilakukan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif dengan subjek tunggal (*single subject*). Data yang diperoleh dipersentasikan kedalam bentuk grafik, kemudian penulis melihat perubahan yang terjadi melalui analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi berdasarkan hasil pengukuran yang telah dituangkan ke dalam grafik tersebut. Apabila terjadi penurunan tingkat agresif dari fase baseline pada fase intervensi, maka terapi bermain tersebut dapat diartikan efektif dan berhasil diterapkan dan begitu pula sebaliknya.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Lokasi Dan Subjek Penelitian

1. Deskripsi Lokasi Penelitian

Adapun profil dari sekolah TK Lenggogeni Sungai Tarab Kabupaten Tanah Datar adalah :

Nama : TK Lenggogeni Sungai Tarab

Alamat Lengkap: Jln Raya Batusangkar-Bukittinggi KM 6

Tahun Berdiri : 1955

Status : Swasta

Penyelenggara : Bundo Kanduang

Visi TK Lenggogeni Sungai Tarab, Kab Tanah Datar adalah "Tercipta generasi yang cerdas, kreatif, berkarakter, mandiri dan beriman". Sedangkan misi TK Lenggogeni Sungai Tarab, Kab Tanah Datar adalah:

1. Mengoptimalkan PBM dan bimbingan untuk pengembangan potensi anak.
2. Menanamkan nilai-nilai karakter dan keikhlasan.
3. Mendidik anak melaksanakan nilai-nilai agama dan adat istiadat.
4. Menanamkan rasa kasih sayang pada orang tua, guru dan teman.

B. Deskripsi Data

Penelitian ini menggunakan sampel penelitian pada anak TK Lenggogeni yang memiliki perilaku agresif. Sebelum menentukan sampel penelitian, terlebih dahulu peneliti mencari informasi melalui wawancara dengan guru kelas, termasuk juga kepala sekolah mulai dari kelas B1 sampai kelas B4. Kemudian peneliti juga melakukan observasi terkait perilaku agresif anak. Pada saat penulis mengamati lingkungan sekolah,

penulis melihat seorang anak yang suka menggangu temannya bahkan di saat teman-teman yang lain asik bermain ada anak yang suka merebut mainan temannya. Pada saat itu penulis bertanya kepada anak tersebut kenapa suka mengganggu teman dan merebut mainan teman, anak tersebut hanya menjawab dengan senyuman.

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang telah dilakukan, peneliti menetapkan 6 orang anak sebagai sampel dalam penelitian ini yang berasal dari kelas yang berbeda. Berikut adalah sampel yang peneliti gunakan dalam penelitian ini yaitu:

Tabel IV.1

Jumlah Sampel Penelitian

No	Inisial subjek	Kelas
1	RR	B2
2	ARI	B2
3	LFI	B4
4	KAF	B4
5	MK	B2
6	RF	B1

Setelah mendapatkan sampel penelitian, selanjutnya peneliti melakukan pengukuran terhadap sampel tersebut melalui dua tahap pengukuran, yaitu pengukuran pada kondisi *baseline*dengan tiga sesi pengukuran dan pada faseintervensijuga dengan tiga sesi pengukuran. Pengukuran ini dilakukan dengan menggunakan lembar observasi dengan menggunakan skala Likert. Berikut adalah perilaku agresif yang dilakukan oleh keempat sampel tersebut.

Tabel IV.2
Interval Skor Pengukuran Perilaku Agresif

Kategori	Skor	Rentang skor
Sangat Agresif (SA)	4	25-30
Agresif (A)	3	19-24
Cukup Agresif (CA)	2	13-18
Kurang Agresif (KA)	1	7-12
Tidak Agresif (TA)	0	0-6

Pada tabel di atas dapat dilihat bahwa terdapat lima kategori perilaku agresif yang terjadi pada anak TK Lenggogeni. Kategori ini ditentukan berdasarkan jumlah skor yang diperoleh.

C. Hasil Penelitian

1. Tahap *Baseline* (A)

Pada penelitian ini yang dimaksud dengan tahap *baseline*adalah munculnya perilaku agresif sebelum diberikan perlakuan yaitu perilaku memukul, menendang, menyerang teman, marah, mengganggu dan mengancam teman yang lain. Pengukuran pada tahap pertama ini dilakukan sebanyak 3 sesi selama 3 hari, yaitu dari tanggal 15 sampai 17Oktober 2019. Setiap sesi dilakukan selama 60 menit, dimana peneliti mengamati perilaku anak selama kegiatan pembelajaran, baik sedang di dalam kelas, di luar kelas dan jam istirahat.

Hasil pengukuran perilaku agresif pada keenam orang anak akan peneliti uraikan dalam bentuk tabel pada setiap sesinya. Berikut adalah tabel hasil pengukuran pengamatan perilaku agresif anak pada sesi pertama *baseline.*

Tabel IV.3
Hasil Pengukuran Baseline (Sesi 1)

No	Nama	Skor Item							Total Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7		
1	RR	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
2	ARI	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
3	LFI	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
4	KAF	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
5	MK	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
6	RF	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
Total Skor		24	24	24	24	24	24	24	168	

Pada tabel di atas terlihat hasil pengukuran pada fase *baseline* dari 6 orang anak TK Lenggogeni pada sesi pertama. Hasil pengukuran perilaku agresif anak sangat tinggi yaitu 6 orang anak berada pada kategori Sangat Agresif (SA). Pada pengamatan sesi pertama ini tercatat bahwa perilaku agresif 6 orang anak mencapai skor maksimum yaitu skor 28 yang berada pada kategori Sangat Agresif (SA), selanjutnya ada 2 orang anak yang tercatat perilaku agresif mencapai skor 26 dan 27 dan masih berada pada kategori Sangat Agresif (SA).

Kemudian peneliti melanjutkan observasi pada sesi kedua yang di lakukan pada hari Rabu Tanggal 16 Oktober 2019 dengan hasil pengukuran sebagai berikut:

Tabel IV.4
Hasil Pengukuran Baseline (Sesi 2)

No	Nama	Skor Item							Total Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7		
1	RR	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
2	ARI	4	4	4	4	4	4	3	27	SA
3	LFI	4	4	4	4	4	4	3	27	SA
4	KAF	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
5	MK	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
6	RF	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
Total Skor		24	24	24	23	24	24	22	165	

Hasil pengukuran perilaku agresif anak pada sesi kedua juga masih sangat tinggi yaitu 6 orang anak berada pada kategori Sangat Agresif (SA). Pada pengamatan pada sesi kedua baseline tercatat bahwa 6 orang anak mencapai skor 28 dengan kategori Sangat Agresif (SA). Selanjutnya pengukuran pada sesi ketiga yang dilakukan pada hari Kamis tanggal 17 Oktober 2019 diuraikan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel IV.5
Hasil Pengukuran Baseline (Sesi 3)

No	Nama	Skor Item							Total Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7		
1	RR	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
2	ARI	4	4	4	4	4	4	3	27	SA
3	LFI	4	4	4	4	4	4	3	27	SA
4	KAF	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
5	MK	4	3	4	4	4	4	4	27	SA
6	RF	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
Total Skor		24	23	24	23	24	24	22	164	

Berdasarkan hasil pengukuran perilaku agresif anak pada sesi ketiga, belum terlihat perubahan pada agresif anak. Tingkat agresif anak masih sangat tinggi yaitu 6 orang anak berada pada kategori Sangat Agresif (SA). Pada pengamatan yang peneliti lakukan dari ketiga sesi baseline dapat disimpulkan bahwa 6 orang anak TK Lenggogeni memiliki perilaku agresif yang berada pada kategori Sangat Agresif (SA)terutama dalam memukul, menendang, berbicara kasar, mengganggu dan mengancam teman. Setelah peneliti melakukan tiga sesi pengamatan pada fase *baseline*, selanjutnya peneliti melanjutkan kepada tahap kedua yaitu intervensi atau perlakuan dengan memberikan terapi bermain dengan tujuan untuk menurunkan tingkat agresivitas yang dimiliki anak.

2. Tahap Intervensi (B)

Tahap intervensi ini merupakan tahap perlakuan yang peneliti lakukan terhadap anak yang memiliki perilaku agresif. Perlakuan yang peneliti lakukan sebanyak 5 sesi dengan melakukan *play therapy*(terapi bermain).Kegiatan bermain yang dipilih dalam melakukan kegiatan *playtherapy* ini merupakan permainan yang akan

membutuhkan banyak tenaga dan aktivitas gerak dari setiap anak. Pelaksanaan terapi sambil bermain ini bertujuan untuk menciptakan suasana baru agar konsentrasi dan fokus anak teralihkan dari perilaku yang suka mengganggu teman menjadi sibuk dengan kegiatan bermain.

Kegiatan bermain yang peneliti lakukan sesuai dengan langkah-langkah kegiatan bermain yaitu dengan perencanaan, persiapan, pemanasan, memilih peserta dalam kegiatan, menyiapkan tempat yang sesuai, diskusi, dan evaluasi. Selain itu kegiatan terapi bermain ini mengunakan teknik pemanfaatan bahan-bahan alam (*play techniques using natural media*) atau bahan yang ada dilingkungan sekitar anak. Agar lebih jelas lagi, berikut peneliti uraikan kegiatan *play therapy* yang peneliti lakukan pada setiap sesi intervensi.

a. Intervensi Sesi 1 (Bowling)

PelaksanaanKegiatan bermain ini di lakukan pada hari Kamis tanggal 24 Oktober 2019*play therapy*pada intervensi sesi 1 ini, peneliti memanfaatkan tujuh buah botol plastik dan satu buah bola untuk melakukan kegiatan bermain bowling. Beberapa langkah-langkah yang peneliti lakukan pada kegiatan bermain bowling yaitu:

1) Peneliti menyiapkan tujuh botol plastik dan satu buah bola.
2) Peneliti menyusun tujuh buah botol secara berjejer membentuk seperti piramid.
3) Botol-botol tersebut dijadikan target untuk dilempar bola.
4) Anak diperintahkan untuk berbaris berbanjar lurus kebelakang.
5) Peneliti mencontohkan cara melakukan kegiatan permainan bowling dengan cara menggelindingkan bolapada lantai atau tanahuntuk menjatuhkan botol.
6) Permainan ini dilakukan oleh anak secara bergantian, masing-masing anak diberi tiga kesempatan untuk mengulang bermain.
7) Selama kegiatan berlangsung peneliti berperan sebagai pendamping dan pengamat perilaku agresif anak yang dicatat dalam lembar pengukuran perilaku agresif anak.

Hasil pengukuran perilaku agresif anak pada kegiatan bowling dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.6
Hasil Pengukuran Intervensi1 (Bowling)

No	Nama	Skor Item							Total Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7		
1	RR	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
2	ARI	4	4	4	4	4	4	3	27	SA
3	LFI	4	4	4	4	4	4	3	27	SA
4	KAF	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
5	MK	4	3	4	4	4	4	4	27	SA
6	RF	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
Total Skor		24	23	24	23	24	24	22	166	

Berdasarkan hasil pengukuran perilaku agresif anak melalui kegiatan bermain bowling. Selama kegiatan bermain anak masih sering memukul, menendang, berlaku kasar, marah, bahkan berteriak-teriak karena tidak mau antri dan disiplin. Anak tidak sabar menunggu hingga gilirannya, sehingga suasana dalam kegiatan bermain tidak begitu kondusif dan sangat ribut. Hasil pengamatan peneliti juga mencatat bahwa perilaku agresif anak masih berada pada kategori yang sangat tinggi yaitu 6 orang anak masihberada pada kategori Sangat Agresif (SA) dengan skor yang sangat tinggi yaitu skor 27 dan 28.Hasil ini pun menunjukkan bahwa hasil pengamatan pada intervensi pertama agresif anak meningkat dari baseline ketiga. Melihat hasil yang masih jauh dari harapan peneliti, maka peneliti melanjutkan pada intervensi selanjutnya yaitu dengan menggunakan estafet lari.

b. Intervensi Sesi 2 (Estafet Lari)

Pelaksanaankegiatan bermain ini di lakukan pada hari Senin tanggal 28 Oktober 2019 intervensi pada sesi kedua ini dilakukan dengan kegiatan permainan yang berbeda dari intervensi sebelumnya. Pada sesi kedua ini*play therapy*dilakukan dengan kegiatan lari estafet. Kegiatan bermain melalui aktivitas lari ini diharapkan mampu mengalihkan konsentrasi anak dan mampu meningkatkan disiplin dari intervensi sebelumnya. Adapun

langkah-langkah dalam kegiatan estafet lari ini yaitu sebagai berikut:

1) Peneliti membagi anak menjadi 2 kelompok yang diberi nama kelompok sopan dan kelompok santun
2) Masing-masing kelompok terdiri dari tiga orang.
3) Setiap anak pada tiap kelompok diperintahkan berdiri ditempat yang telah peneliti tentukan.
4) Kemudian peneliti memberikan tiga buah tongkat pada anak terakhir untuk masing-masing kelompok.
5) Anak yang berdiri paling belakang berlari memberikan tongkat kepada anak kedua, seterusnya anak kedua berlari memberikan tongkat pada anak yang paling depan, dan anak paling depan berlari menuju garis *finish*.
6) Setelah sampai garis *finish* anak meletakkan tongkat dan kembali ke posisinya sebelumnya untuk menerima tongkat selanjutnya.
7) Hal ini dilakukan seterusnya sampai tiga tongkat berhasil sampai di garis *finish*.
8) Kelompok yang menyelesaikan terlebih dahulu, kelompok tersebutlah pemenangnya.
9) Selama kegiatan ini dilakukan peneliti mengisi lembar penilaian dan observasi perilaku agresif anak. Peneliti mengamati bagaimana perilaku anak selama kegiatan berlangsung.

Hasil pengukuran perilaku agresif anak pada kegiatan estafet lari dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.7
Hasil Pengukuran Intervensi2 (Estafet Lari)

No	Nama	Skor Item							Total Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7		
1	RR	4	4	4	4	4	4	4	28	SA
2	ARI	4	4	4	3	4	4	4	27	SA
3	LFI	4	4	4	4	4	4	3	27	SA
4	KAF	4	4	4	3	4	4	3	26	SA
5	MK	4	3	4	4	4	4	3	26	SA
6	RF	4	4	4	4	3	3	4	26	SA
Total Skor		24	23	24	23	24	24	22	160	

Berdasarkan hasil pengukuran pada intervensi sesi kedua ini, terjadi banyak perubahan pada perilaku anak. Anak yang pada kegiatan intervensi pertama tidak bisa diatur, tidak disiplin, sering memukul dan mencubit temannya, pada intervensi kedua ini telah menunjukkan perilaku yang sedikit bertolak belakang dengan sebelumnya. Anak lebih fokus pada kegiatan bermainnya, dan lebih bisa bekerja sama untuk memperoleh kemenangan. Meskipun masih ada diantara anak yang sesekali menyikut teman saat berlari dan sering berteriak-teriak keras, tetapi sudah terjadi perubahan dari sebelumnya. Bahkan waktu 60 menit yang peneliti sediakan tidak cukup bagi anak. Anak meminta untuk mengulang bermain terus.

Hasil pengamatan pada intervensi kedua ini menunjukkan hal yang berbeda dari sebelumnya. Agresif pada beberapa anak yang sebelumnya sangat tinggi, pada intervensi melalui bermain estafet lari ini berkurang hingga 2 skor. Namun, hasil ini menunjukkan bahwa agresif anak masih berada pada kategori Sangat Agresif (SA). Selanjutnya peneliti melanjutkan pada intervensi ketiga.

c. Intervensi Sesi 3 (Estafet Bola)

Kegiatan bermain ini di lakukan pada hari Selasa tanggal 29 Oktober 2019Pelaksanaan *play therapy*pada intervensi sesi ketiga ini peneliti lakukan dengan kegiatan bermain estafet bola. Adapun langkah-langkah dalam kegiatan bermain ini yaitu sebagai berikut:

1) Peneliti membagi anak menjadi 2 kelompok yang diberi nama kelompok sopan dan kelompok santun dengan masing-masing anggota tiga orang.
2) Pada tiap kelompok anak diperintahkan pada posisi duduk ditempat yang telah peneliti tentukan.
3) Kemudian peneliti memberikan sebanyak 15 bola untuk masing-masing kelompok.
4) Anak paling depan mengirim bola melewati kepalanya ke belakang untuk diberikan kepada anak selanjutnya.
5) Seterusnya hal yang sama juga dilakukan oleh anak selanjutnya hingga anak terakhir.
6) Anak terakhir akan memasukkan bola ke dalam kotak yang ada di belakangnya tanpa melihat dan memutar badannya.
7) Hal ini dilakukan terus hingga semua bola berhasil masuk ke dalam kotak.
8) Kelompok yang menyelesaikan terlebih dahulu, kelompok tersebutlah pemenangnya.
9) Selama kegiatan ini dilakukan peneliti mengisi lembar penilaian dan observasi perilaku agresif anak.
10) Peneliti mengamati bagaimana perilaku anak selama kegiatan berlangsung.

Hasil pengukuran perilaku agresif anak pada kegiatan estafet bola dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.8
Hasil Pengukuran Intervensi3 (Estafet Bola)

No	Nama	Skor Item							Total Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7		
1	RR	4	4	4	4	4	3	3	26	SA
2	ARI	4	4	4	4	3	3	4	26	SA
3	LFI	4	4	4	4	3	3	3	26	SA
4	KAF	4	4	4	3	3	4	3	25	SA
5	MK	4	4	4	4	3	4	3	26	SA
6	RF	4	4	4	4	3	3	4	26	SA
Total Skor		24	23	24	23	24	24	22	155	

Berdasarkan hasil pengukuran perilaku agresif anak melalui kegiatan bermain dengan estafet bola pada intervensi ketiga, anak telah mampu menunjukkan kontrol emosi yang cukup baik selama kegiatan bermain. Suasana permainan yang berbeda dari sebelumnya juga memberikan tantangan dan daya tarik tersendiri bagi anak. Pada kegiatan intervensi ketiga ini tercatat bahwa ada 1 orang anak mencapai skor 25, dan 5 orang anak lainnya mencapai skor 26. Hasil tersebut sudah menurun dari hasil sebelumnya, namun agresif dari 6 orang anak ini masih dalam kategori Sangat Agresif (SA). Melihat banyaknya permintaan anak untuk bermain lagi, maka peneliti melakukan kegiatan yang sama pada intervensi yang keempat.

d. Intervensi Sesi 4 (Estafet Bola)

Kegiatan bermain ini di lakukan pada hari Rabu tanggal 30 Oktober 2019Pelaksanaan *play therapy* pada intervensi sesi keempat ini juga peneliti lakukan dengan kegiatan bermain estafet bola. Hal ini dilakukan sesuai dengan permintaan anak-anak sebelumnya, namun yang berbeda disini jumlah bola dan anggota dari masing-masing kelompok peneliti ganti dari sebelumnya. Adapun langkah-langkah dalam kegiatan bermain ini yaitu sebagai berikut:

1) Peneliti membagi anak menjadi 2 kelompok yang diberi nama kelompok sopan dan kelompok santun dengan masing-masing anggota tiga orang.

2) Setiap anak pada tiap kelompok diperintahkan pada posisi duduk ditempat yang telah peneliti tentukan.
3) Kemudian peneliti memberikan sebanyak 10 bola untuk masing-masing kelompok.
4) Anak paling depan mengirim bola melewati kepalanya ke belakang untuk diberikan kepada anak selanjutnya.
5) Seterusnya hal yang sama juga dilakukan oleh anak selanjutnya hingga anak terakhir.
6) Anak terakhir akan memasukkan bola ke dalam kotak yang ada di belakangnya tanpa melihat dan memutar badannya.
7) Hal ini dilakukan terus hingga semua bola berhasil masuk ke dalam kotak.
8) Kelompok yang menyelesaikan terlebih dahulu, kelompok tersebutlah pemenangnya.
9) Selama kegiatan ini dilakukan peneliti mengisi lembar penilaian dan observasi perilaku agresif anak.
10) Peneliti mengamati bagaimana perilaku anak selama kegiatan berlangsung.

Hasil pengukuran perilaku agresif anak pada kegiatan estafet bola dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.9
Hasil Pengukuran Intervensi4 (Estafet Bola)

No	Nama	Skor Item							Total Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7		
1	RR	4	4	4	4	4	3	3	26	SA
2	ARI	4	4	4	4	3	3	4	26	SA
3	LFI	4	4	4	4	3	3	3	26	SA
4	KAF	4	4	4	3	3	3	3	24	A
5	MK	4	4	4	4	3	3	3	25	SA
6	RF	4	4	4	4	3	3	3	25	SA
Total Skor		24	23	24	23	24	24	22	152	

Berdasarkan hasil pengukuran perilaku agresif anak melalui kegiatan bermain dengan estafet bola pada intervensi keempat, tercatat bahwa ada 3 orang anak mencapai skor 25dan 2 orang anak mencapai skor 25 dengan masing-masing berada pada kategori Sangat Agresif (SA), dan 1 orang anak mencapai skor 24 dengan kategori Agresif (A). Hasil pengukuran intervensi keempat ini masih sangat mendukung terwujudnya tujuan penelitian yang peneliti lakukan yaitu menurunkan tingkat perilaku agresif anak melalui *play therapy* (terapi bermain). Hasil yang semakin hari semakin baik menunjukkan bahwa penerapan terapi bermain cukup efektif diberikan pada anak yang memiliki perilaku agresif. Agar melihat hasil yang lebih optimal, peneliti memutuskan untuk melakukan intervensi terakhir dengan menggunakan kegiatan bermain yang sebelumnya juga diminati anak, yaitu kegiatan estafet lari.

e. Intervensi Sesi 5 (Estafet Lari)

Kegiatan bermain ini di lakukan pada hari Kamis tanggal 31 Oktober 2019 Intervensi terakhir di sesi kelima ini peneliti lakukan kegiatan estafet lari. Kegiatan ini merupakan salah satu kegiatan yang menarik bagi anak dan membutuhkan banyak tenaga. Adapun langkah-langkah dalam kegiatan estafet lari ini yaitu sebagai berikut:

1) Peneliti membagi anak menjadi 2 kelompok yang berbeda anggota dari sebelumnya yang diberi nama kelompok sopan dan kelompok santun.
2) Masing-masing kelompok masih terdiri dari tiga orang.
3) Setiap anak pada tiap kelompok diperintahkan berdiri ditempat yang telah peneliti tentukan.
4) Kemudian peneliti memberikan 5 buah tongkat pada anak terakhir untuk masing-masing kelompok.
5) Anak yang berdiri paling belakang berlari memberikan tongkat kepada anak kedua, seterusnya anak kedua berlari memberikan tongkat pada anak yang paling depan, dan anak paling depan berlari menuju garis *finish*.
6) Setelah sampai garis *finish* anak meletakkan tongkat di dalam kotak dan kembali ke posisinya sebelumnya untuk menerima tongkat selanjutnya.
7) Hal ini dilakukan seterusnya sampai tiga tongkat berhasil sampai di garis finish.
8) Kelompok yang menyelesaikan terlebih dahulu, kelompok tersebutlah pemenangnya.
9) Selama kegiatan ini dilakukan peneliti mengisi lembar penilaian dan observasi perilaku agresif anak.
10) Peneliti mengamati bagaimana perilaku anak selama kegiatan berlangsung.

Hasil pengukuran perilaku agresif anak pada kegiatan estafet lari dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel IV.10
Hasil Pengukuran Intervensi5 (Estafet Lari)

No	Nama	Skor Item							Total Skor	Kategori
		1	2	3	4	5	6	7		
1	RR	4	4	4	4	4	3	2	25	SA
2	ARI	3	4	4	4	3	3	3	24	A
3	LFI	3	4	4	4	3	3	2	23	A
4	KAF	4	4	4	3	3	3	2	23	A
5	MK	3	4	4	4	3	3	3	24	A
6	RF	4	4	4	4	3	3	3	25	SA
Total Skor		24	23	24	23	24	24	22	152	

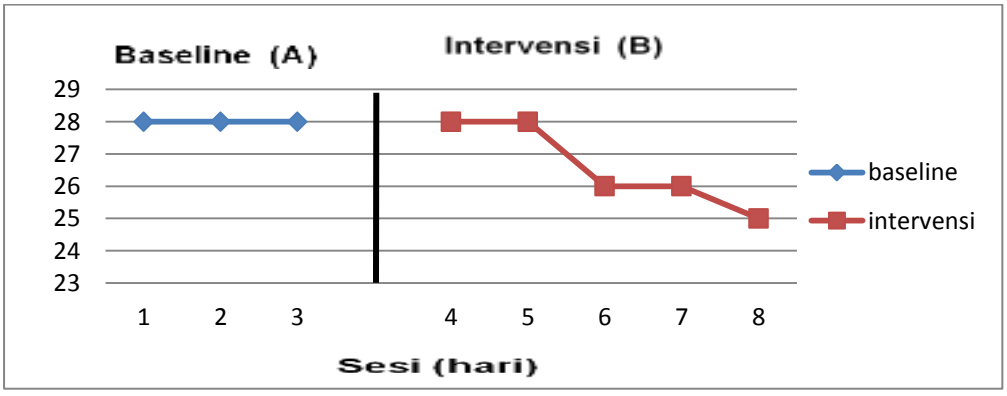
Berdasarkan hasil pengukuran pada intervensi sesi terakhir ini, perilaku agresif anak pada beberapa item indikator sudah sudah mulai menunjukkan perubahan selama kegiatan bermain berlangsung seperti tindakan yang mengancam, mencela teman, mengadu pada guru sudah berkurang dari sebelumnya, biasanya setiap anak yang memukul teman terlebih dahulu ia berteriak dan mengadu pada guru, namun hal ini sudah mulai agak berkurang. Hanya saja luapan perasaan bagi anak yang tidak menerima kekalahan saling menyalahkan teman yang lain dengan mengolok-olok atau berkata kurang sopan, namun hal tersebut sudah jarang sekali muncul dan tidak ada juga anak yang terpancing dengan ucapan temannya.

Tabel IV.11
Rekapitulasi Hasil Pengukuran dari Tahap *Baseline* dan *Intervensi*

No	Nama	Skor/Sesi								Keterangan
		1	2	3	4	5	6	7	8	
1	RR	28	28	28	28	28	26	26	25	Menurun
2	ARI	28	27	27	27	27	26	26	24	Menurun
3	LFI	28	27	27	27	27	26	26	23	Menurun
4	KAF	28	28	28	28	26	25	24	23	Menurun
5	MK	28	28	27	27	26	26	25	24	Menurun
6	RF	28	28	28	28	26	26	25	25	Menurun
Total Skor										

Tabel di atas menunjukkan bahwa perilaku agresif anak TK Lenggogeni mengalami penurunan yang baik dari sesi pertama hingga sesi kedelapan, perubahan yang baik dari kondisi *baseline* (tanpa perlakuan) hingga *intervensi* (perlakuan). Berikut hasil perbandingan pengukuran baseline dan intervensi akan di uraikan dalam bentuk grafik berikut ini:

Grafik IV.1
Hasil Perbandingan Pengukuran Agresif Anak
Pada Fase Baseline dan Fase Intervensi (RR)



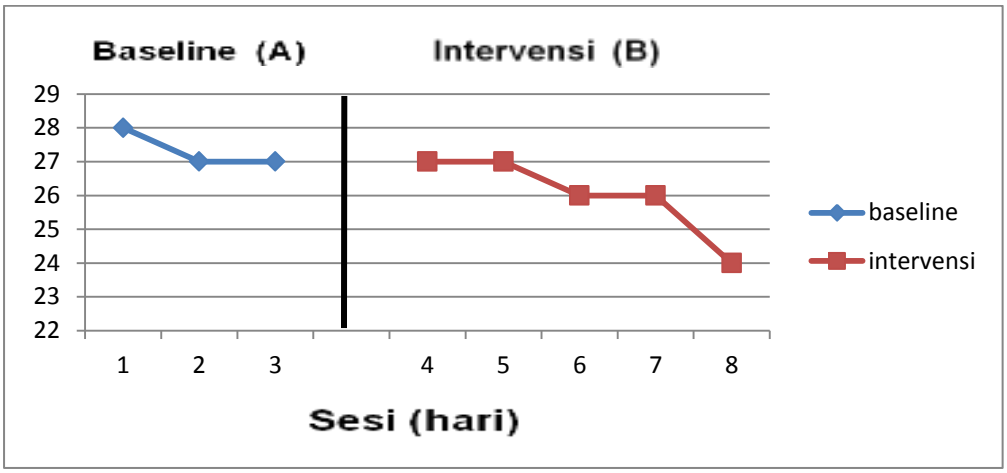
Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa agresif anak dengan inisial RR mengalami penurunan mulai dari baseline sesi 1 hingga intervensi pada sesi 5. Pada awalnya agresif RR mencapai skor 28 sebelum diberikan perlakuan, namun menurun hingga skor 25 pada saat diberikan perlakuan sebanyak 5 sesi.

Pada fase basline peneliti melakukan pengukuran sebanyak 3 kali observasi secara berturut-turut selama 3 kali pada subjek RR. Peneliti melihat bahwa subjek RR, di kategorikan pada tingkat agresif yang sangat agresif, karena pada saat pengukuran yang peneliti lakukan subjek RR sering melakukan kekerasan fisik seperti; memukul, menendang, mencubit, anak juga sering marah tanpa alasan kepada temannya, selain itu anak sering berbicara kasar dan keras kepada temannya. Oleh karena itu peneliti selanjutnya melakukan perlakuan kepada anak subjek RR tersebut untuk dilakukan intervensi.

Pada tahap selanjutnya peneliti melakukan intervensi sebanyak 5 kali pada anak subjek RR, pada intervensi pertama subjek RR masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek RR masih pada skor 28. setelah itu, peneliti melakukan intervensi yang kedua, pada intervensi yang kedua ini subjek RR masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek RR masih pada skor 28.

Selanjutnya pada intervensi yang ketiga subjek RR menunjukan penurunan tingkat agresif, seperti yang telihat pada grafik skor, pada sesi ketiga ini subjek RR mendapatkan skor 26, tetapi masih dikategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu pada sesi selanjutnya intervensi keempat subjek RR masih mendapatkan skor 26, tetapi masih di kategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu, pada sesi intervensi kelima, subjek RR mendaptkan skor 25, tetapi masih dikategorikan pada tingkat sangat agresif.

Grafik IV.2
Hasil Perbandingan Pengukuran Agresif Anak
Pada Fase Baseline dan Fase Intervensi (ARI)



Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa agresif anak dengan inisial ARI mengalami penurunan mulai dari baseline sesi 1 hingga intervensi pada sesi 5. Pada awalnya agresif ARI mencapai skor 28 sebelum diberikan perlakuan, namun menurun hingga skor 24 pada saat diberikan perlakuan sebanyak 5 sesi.

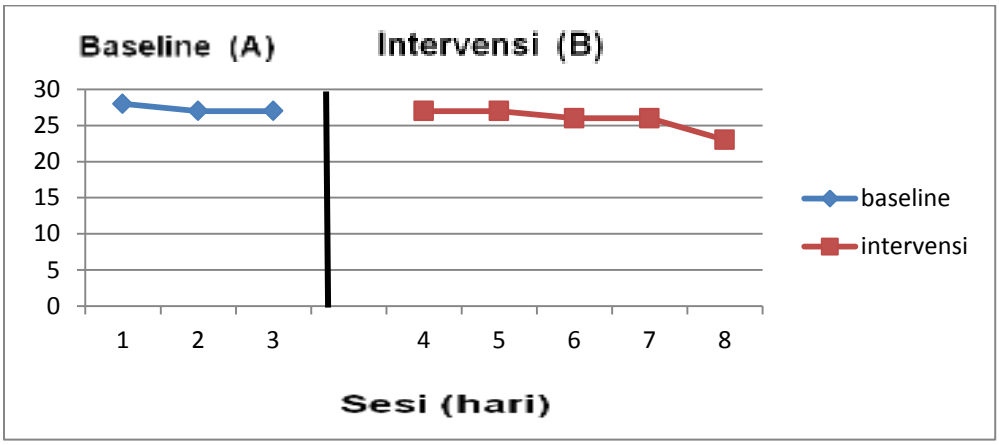
Pada fase basline peneliti melakukan pengukuran sebanyak 3 kali observasi secara berturut-turut selama 3 kali pada subjek ARI. Peneliti melihat bahwa subjek ARI, di kategorikan pada tingkat agresif yang sangat agresif, karena pada saat pengukuran yang peneliti lakukan subjek ARI sering melakukan kekerasan fisik seperti; memukul, menendang, mencubit, anak juga sering marah tanpa alasan kepada temannya, selain itu anak sering berbicara kasar dan keras kepada temannya. Oleh karena itu peneliti selanjutnya melakukan perlakuan kepada anak subjek ARI tersebut untuk dilakukan intervensi.

Pada tahap selanjutnya peneliti melakukan intervensi sebanyak 5 kali pada anak subjek ARI, pada intervensi pertama subjek ARI masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek ARI masih pada skor 28. setelah itu, peneliti melakukan intervensi yang kedua, pada intervensi yang kedua ini subjek ARI masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek ARI masih pada skor 28.

Selanjutnya pada intervensi yang ketiga subjek ARI menunjukan penurunan tingkat agresif, seperti yang telihat pada grafik skor, pada sesi

ketiga ini subjek ARI mendapatkan skor 26, tetapi masih dikategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu pada sesi selanjutnya intervensi keempat subjek ARI masih mendapatkan skor 26, tetapi masih di kategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu, pada sesi intervensi kelima, subjek ARI mendaptkan skor 24, tetapi masih dikategorikan pada tingkat agresif.

Grafik IV.3
Hasil Perbandingan Pengukuran Agresif Anak
Pada Fase Baseline dan Fase Intervensi (LFI)



Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa agresif anak dengan inisial RR mengalami penurunan mulai dari baseline sesi 1 hingga intervensi pada sesi 5. Pada awalnya agresif LFI mencapai skor 28 sebelum diberikan perlakuan, namun menurun hingga skor 23 pada saat diberikan perlakuan sebanyak 5 sesi.

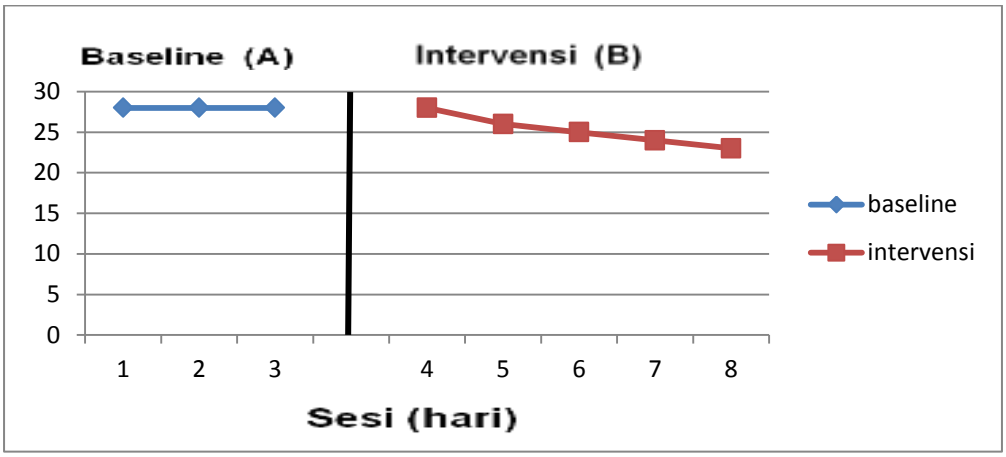
Pada fase basline peneliti melakukan pengukuran sebanyak 3 kali observasi secara berturut-turut selama 3 kali pada subjek LFI. Peneliti melihat bahwa subjek LFI, di kategorikan pada tingkat agresif yang sangat agresif, karena pada saat pengukuran yang peneliti lakukan subjek LFI sering melakukan kekerasan fisik seperti; memukul, menendang, mencubit, anak juga sering marah tanpa alasan kepada temannya, selain itu anak sering berbicara kasar dan keras kepada temannya. Oleh karena itu peneliti selanjutnya melakukan perlakuan kepada anak subjek LFI tersebut untuk dilakukan intervensi.

Pada tahap selanjutnya peneliti melakukan intervensi sebanyak 5 kali pada anak subjek LFI, pada intervensi pertama subjek LFI masih

menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek LFI masih pada skor 28. setelah itu, peneliti melakukan intervensi yang kedua, pada intervensi yang kedua ini subjek LFI masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek LFI pada skor 27.

Selanjutnya pada intervensi yang ketiga subjek LFI menunjukan penurunan tingkat agresif, seperti yang telihat pada grafik skor, pada sesi ketiga ini subjek LFI masih mendapatkan skor 27, tetapi masih dikategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu pada sesi selanjutnya intervensi keempat subjek LFI masih mendapatkan skor 26, tetapi masih di kategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu, pada sesi intervensi kelima, subjek LFI mendaptkan skor 23, maka dikategorikan pada tingkat agresif.

Grafik IV.4
Hasil Perbandingan Pengukuran Agresif Anak
Pada Fase Baseline dan Fase Intervensi (KAF)



Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa agresif anak dengan inisial RR mengalami penurunan mulai dari baseline sesi 1 hingga intervensi pada sesi 5. Pada awalnya agresif KAF mencapai skor 28 sebelum diberikan perlakuan, namun menurun hingga skor 23 pada saat diberikan perlakuan sebanyak 5 sesi.

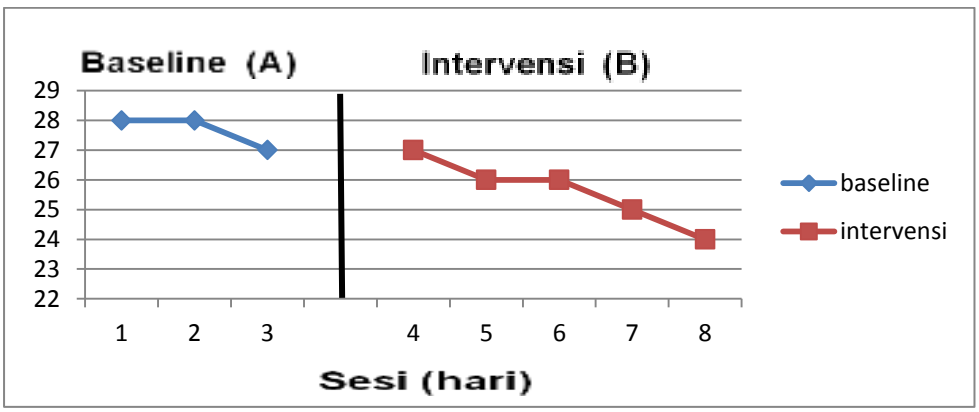
Pada fase basline peneliti melakukan pengukuran sebanyak 3 kali observasi secara berturut-turut selama 3 kali pada subjek KAF. Peneliti melihat bahwa subjek KAF, di kategorikan pada tingkat agresif yang sangat agresif, karena pada saat pengukuran yang peneliti lakukan subjek KAF sering melakukan kekerasan fisik seperti; memukul, menendang, mencubit, anak juga sering marah tanpa alasan kepada temannya, selain itu

anak sering berbicara kasar dan keras kepada temannya. Oleh karena itu peneliti selanjutnya melakukan perlakuan kepada anak subjek KAF tersebut untuk dilakukan intervensi.

Pada tahap selanjutnya peneliti melakukan intervensi sebanyak 5 kali pada anak subjek KAF, pada intervensi pertama subjek KAF masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek KAF masih pada skor 28. setelah itu, peneliti melakukan intervensi yang kedua, pada intervensi yang kedua ini subjek KAF masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek KAF pada skor 26.

Selanjutnya pada intervensi yang ketiga subjek KAF menunjukan penurunan tingkat agresif, seperti yang telihat pada grafik skor, pada sesi ketiga ini subjek KAF masih mendapatkan skor 25, tetapi masih dikategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu pada sesi selanjutnya intervensi keempat subjek KAF masih mendapatkan skor 24, tetapi masih di kategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu, pada sesi intervensi kelima, subjek KAF mendaptkan skor 23, maka dikategorikan pada tingkat agresif.

Grafik IV.5
Hasil Perbandingan Pengukuran Agresif Anak
Pada Fase Baseline dan Fase Intervensi (MK)



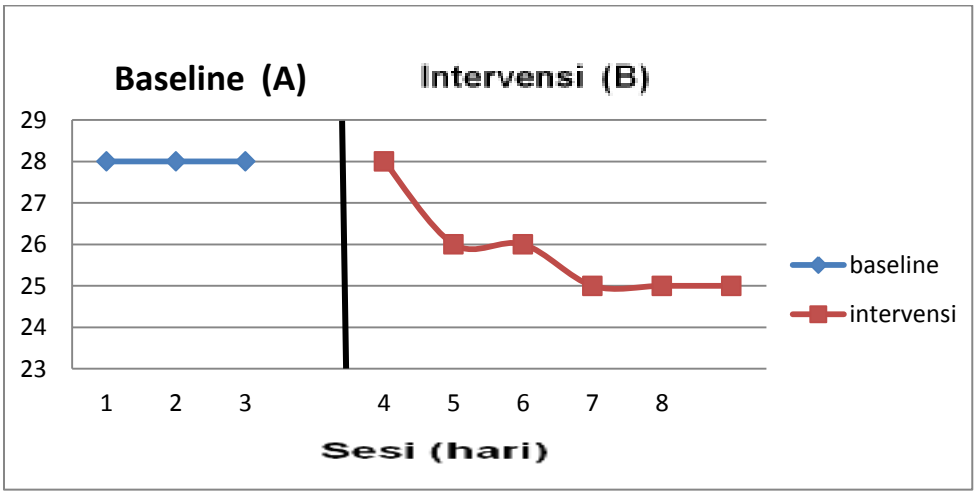
Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa agresif anak dengan inisial ARI mengalami penurunan mulai dari baseline sesi 1 hingga intervensi pada sesi 5. Pada awalnya agresif MK mencapai skor 28 sebelum diberikan perlakuan, namun menurun hingga skor 24 pada saat diberikan perlakuan sebanyak 5 sesi.

Pada fase basline peneliti melakukan pengukuran sebanyak 3 kali observasi secara berturut-turut selama 3 kali pada subjek MK. Peneliti melihat bahwa subjek MK, di kategorikan pada tingkat agresif yang sangat agresif, karena pada saat pengukuran yang peneliti lakukan subjek MK sering melakukan kekerasan fisik seperti; memukul, menendang, mencubit, anak juga sering marah tanpa alasan kepada temannya, selain itu anak sering berbicara kasar dan keras kepada temannya. Oleh karena itu peneliti selanjutnya melakukan perlakuan kepada anak subjek MK tersebut untuk dilakukan intervensi.

Pada tahap selanjutnya peneliti melakukan intervensi sebanyak 5 kali pada anak subjek MK, pada intervensi pertama subjek MK masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek MK masih pada skor 28. setelah itu, peneliti melakukan intervensi yang kedua, pada intervensi yang kedua ini subjek MK masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek MK masih pada skor 28.

Selanjutnya pada intervensi yang ketiga subjek MK menunjukan penurunan tingkat agresif, seperti yang telihat pada grafik skor, pada sesi ketiga ini subjek MK mendapatkan skor 26, tetapi masih dikategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu pada sesi selanjutnya intervensi keempat subjek MK masih mendapatkan skor 25, tetapi masih di kategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu, pada sesi intervensi kelima, subjek MK mendaptkan skor 24, tetapi masih dikategorikan pada tingkat agresif.

Grafik IV.6
Hasil Perbandingan Pengukuran Agresif Anak
Pada Fase Baseline dan Fase Intervensi (RF)



Berdasarkan grafik di atas dapat diketahui bahwa agresif anak dengan inisial RR mengalami penurunan mulai dari baseline sesi 1 hingga intervensi pada sesi 5. Pada awalnya agresif RF mencapai skor 28 sebelum diberikan perlakuan, namun menurun hingga skor 25 pada saat diberikan perlakuan sebanyak 5 sesi.

Pada fase basline peneliti melakukan pengukuran sebanyak 3 kali observasi secara berturut-turut selama 3 kali pada subjek RF. Peneliti melihat bahwa subjek RF, di kategorikan pada tingkat agresif yang sangat agresif, karena pada saat pengukuran yang peneliti lakukan subjek RF sering melakukan kekerasan fisik seperti; memukul, menendang, mencubit, anak juga sering marah tanpa alasan kepada temannya, selain itu anak sering berbicara kasar dan keras kepada temannya. Oleh karena itu peneliti selanjutnya melakukan perlakuan kepada anak subjek RF tersebut untuk dilakukan intervensi.

Pada tahap selanjutnya peneliti melakukan intervensi sebanyak 5 kali pada anak subjek RF, pada intervensi pertama subjek RF masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek RF masih pada skor 28. setelah itu, peneliti melakukan intervensi yang kedua, pada intervensi yang kedua ini subjek RF masih menunjukkan tingkat agresif yang sangat agresif, karena terlihat pada grafik skor yang diperoleh subjek RF masih pada skor 28.

Selanjutnya pada intervensi yang ketiga subjek RF menunjukan penurunan tingkat agresif, seperti yang telihat pada grafik skor, pada sesi ketiga ini subjek RF mendapatkan skor 26, tetapi masih dikategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu pada sesi selanjutnya intervensi keempat subjek RF masih mendapatkan skor 25, tetapi masih di kategorikan pada tingkat sangat agresif. Setelah itu, pada sesi intervensi kelima, subjek RF mendaptkan skor 25, tetapi masih dikategorikan pada tingkat sangat agresif.

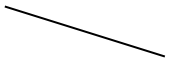
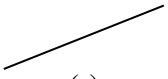
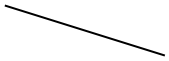
Grafik di atas menunjukkan perbandingan hasil baseline dan intervensi pada masing-masing anak. Berdasarkan keenam grafik di atas dapat diketahui bahwa perilaku agresif yang terjadi pada anak mengalami penurunan dari tahap baseline pertama hingga tahap intervensi kelima. Kondisi perilaku agresif anak dapat menurun dengan dilakukan kegiatan perrmainan estafet lari dan estafet bola merupakan kegiatan main yang cukup efektif dilakukan untuk menurunkan tingkat agresif anak. Pada penerapannya anak lebih menyukai kegiatan ini, sedangkan pada permainan bowling terlihat anak masih sangat egois karena kegiatan bermain dilakukan secara sendiri-sendiri.

Adapun analisis dari hasil penelitian ini dijabarkan ke dalam analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi.

1. Analisis Dalam Kondisi

   Analisis dalam kondisi memuat beberapa komponen yang akan di analisis yaitu panjang kondisi pada kondisi baseline yaitu sebanyak 3 sesi sedangkan intervensi sebanyak 5 sesi. Kecenderungan arah pada fase baseline hasilnya meningkat dan pada fase intervensi menurun. Pada kecenderungan stabilitas fase baseline tidak stabil dan fase intervensi tidak stabil. Jejak data pada baseline meningkat, sedangkan intervensi menurun level stabilitas dan rentang fase baseline yaitu variabel (27-28), fase intervensi variabel (23-28). Pada perubahan level pada fase baseline +1 (memburuk) dan intervensi -5 (membaik). Berikut rangkuman hasil analisis dalam kondisi yaitu sebagai berirut:

Tabe IV.12
Rangkuman Hasil Analisis Dalam Kondisi

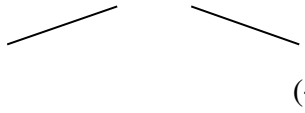
No	Komponen	Baseline	Intervensi
1	Panjang Kondisi	3	5
2	Kecenderungan Arah	 (-)	 (+)
3	Kecenderungan Stabilitas	Variabel	Variabel
4	Jejak Data	 (-)	 (+)
5	Level Stabilitas dan Rentang	Variabel (23-28)	Variabel (2-28)
6	Perubahan Level	27-28 (+1)	23-28 (-5)

Berdasarkan hasil analisis dalam kondisi dari setiap komponen menunjukkan bahwa pada baseline perilaku agresif anak meningkat, sedangkan pada intervensi perilaku agresif anak menurun.

2. Analisis Antar Kondisi

Analisis antar kondisi merupakan analisis data yang membandingkan satu kondisi dengan kondisi yang lainnya. Berikut rangkuman hasil analisis antar kondisi yaitu sebagai berikut:

Tabe IV.12
Rangkuman Hasil Analisis Antar Kondisi

No	Komponen	Antar kondisi A ke B
1	Jumlah Variabel	1 variabel
2	Perubahan Arah dan Efeknya	 (-) (+)
3	Perubahan Stabilitas	Variabel ke variabel
4	Perubahan Level	27-28 (-1)
5	Presentase *Overlap*	20 %

mencapai 28. Hasil analisis *overlap* menunjukkan data yang tumpang Tabel di atas menjelaskan bahwa jumlah variabelnya satu yaitu perilaku agresif anak. Perubahan arah dan efek pada baseline menunjukkan arah meningkat dan intervensi arahnya menurun sehingga efeknya positif. Hal tersebut dijelaskan karena perilaku agresif anak telah berkurang selama diberikan intervensi melalui *play therapy*. Perubahan stabilitas *baseline* ke intervensi tidak stabil yaitu dari variabel ke variabel. Hasil perubahan level menunjukkan adanya peningkatan agresif anak dari skor 27tindih pada kondisi baseline ke intervensi sebesar 20%. Untuk menentukan *overlap* data pada kondisi baseline (A) dengan intervensi (B) dengan cara lihat kembali batas bawah dan atas pada kondisi basline kemudian hitung ada berapa point pada kondisi intervensi (B) yang berada pada rentang kondisi (A) , perolehan dengan banyaknya data dalam kondisi (B) (5) kemudian dikalikan 100, maka hasilnya (1:5) x 100 = 20 %

D. Pembahasan

Berdasarkan data hasil penelitian yang telah dilakukan dapat diketahui bahwa terdapat dua orang anak yang memiliki perilaku agresif yang dikategorikan sangat agresif. Hasil penelitian mengambarkan bahwa RR pada hari pertama sampai dengan hari kelima memperoleh total skor yaitu 28 dengan kategori sangat agresif, pada hari keenam dan ketujuh memperoleh total skor 26 dengan kategori skor sangat agresif dan pada hari kedelapan memperoleh total skor 25 dengan kategori sangat agresif. Sedangkan pada anak RF pada har pertama sampai dengan hari keempat memperoleh total skor 28 dengan kategori sangat agresif, pada hari kelima dan keenam memperoleh total skor 26 dengan kategori sangat agresif , dan pada hari ketujuh dan kedelapan memperoleh total skor 25 dengan kategori sangat agresif.

Dari pemaparan di atas dapat diketahui bahwa terdapat penurunan perilaku agresif pada subjek peneliti. Hal ini terdapat dari 8 sesi meskipun diantara delapan sesi tersebut pada fase intervensi yang terdapat skor tinggi, namun terdapat penurunan skor pada setiap intervensi 4-8. Hal ini menunjukkan bahwa adanya pengurangan perilaku agresif pada subjek penelitian dari *intervensi* diberikan terapi bermain kepada anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di lapangan ada 4 orang anak dengan inisial ARI, LFI, KAF, MK dengan kategori agresif dari pada RR, dan RF. Dari 4 orang anak tersebut mendapatkan total skor yaitu sebagai berikut: pada anak ARI pada sesi pertama mendapatkan total sor 28, hari kedua sampai hari kelima mendapatkan total skor 27, dan pada sesi keenam dan ketujuh mendapatkan total skor 26, dan pada sesi kedelapan mendapatkan total skor 24 dengan kategori agresif. Pada anak LFI pada sesi pertama mendpatakan skor 28, hari kedua sampai hari kelima mendapatkan total skor 27, dan hari keenam dan ketujuh mendapatakan total skor 26, dan hari kedelapan mendpatakan total skor 23 dengan kategori agresif. Pada anak KAF pada sesi pertama sampai dengan sesi keempat mendapatkan total skor 28, sesi kelima mendpatkan total skor 26, pada sesi keenam mendaparkan skor 25, pada sesi ketujuh mendapatkan total skor 24, pada sesi kedelapan mendapatkan total skor 23 dengan kategori agresif. Pada anak MK pada sesi pertama dan kedua mendapatkan total skor 28, pada sesi ketiga dan keempat mendapatkan total skor 27 dan pada sesi kelima dan keenam mendapatkan total skor 26, pada sesi ketujuh mendapatkan total skor 25, pada sesi kedelapan 24 dengan kategori agresif. Berdasarkan hasil skor diatas dapat diketahui bahwa adanya pengurangan perilaku agresif pada subjek penelitian dari

intervensi ke baseline yang diberikan melalui permainan estafet bola, estafet lari, dan bowling.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di lapangan ada 2 orang anak dengan inisial RR dan RF dengan kategori sangat agresif. hal ini disebabkan oleh faktor lingkungan dan faktor keluarga, faktor lingkukungan tersebut didukung oleh Dofidof (dalam Nurcahyani 2015:25) yang menyatakan bahwa salah satu penyebab perilaku agresif adalah setiap diri anak memiliki gaya berinterakaksi berbeda-beda dengan lingkunganya. Masing-masing lingkungan yang berada dekat pada anak akan memberi pengaruh baik itu positif maupun negatif yang mengaruh kepada perilaku agresif. dan faktor keluarga didukung oleh Wiyani (2014:215-216) Keluarga juga memiliki andil sebagai faktor penyebab perilaku agresif itu muncul, bisa karena kepekaan terhadap kebutuhan anak muncul, bisa karena kepekaan terhadap kebutuhan anak, atau metode yang berdasarkan kasih sayang dalam menghadapi perilaku yang salah.

Berdasarkan hasil pengukuran yang peneliti temukan ini menunjukkan bahwa teori yang dikemukakan oleh Ekasetiawati (2017:12) terkait perilaku-perilaku yang ditunjukkan tersebut berkaitan dengan keaktifan anak yang tidak terkontrol dan berdampak pada perilaku negatif yang dapat menimbulkan agresivitas. Wong (dalam Ekasetiawati, 2017:12) menjelaskan anak yang terlalu aktif wajar dalam melakukan agresi karena senang bermain dan bergerak, senang bekerja, belajar dan juga merasakan.Berdasarkan uraian di atas mengenai anak aktif yang senang bermain, menjelaskan bahwa anak-anak pada usianya tumbuh dalam dunia bermain untuk dapat belajar maupun mengeksplor diri.

Pendapat di atas sejalan dengan Sutadi dan Deliana (dalam Ekasetiawati, 2017:12) yang mengutarakan bahwacara menanggulangi agresivitas pada anak yaitu melalui permainan.Penanganan perilaku agresif ini dilakukan secara tepat dan bertahap. Pada awalnya perilaku anak diarahkan untuk tidak melakukan perilaku yang menggangu serta mengalihkan perilaku agresif tersebut. Penanganan yang dilakukan guru haruslah sama antara guru kelas terapi, bermain, motorik dan doremi. Hal tersebut bertujuan agar perilaku anak dapat ditangani secara tepat. Selain kerja sama antara guru kelas yang ada disekolah hendaknya peran orang tua juga penting bagi perubahan perilaku anak, sehingga tidak terjadi kesalahan dalam penanganan perilaku anak, maka hendaknya ada kerjasama yang dilakukan oleh semua pihak dalam menangani perilaku agresif agar anak dapat berprilaku secara wajar di kehidupan

bermasyarakat (Rima,2015:1). Hal ini juga sejalan dengan Mega (2018:20) yang mengutarakan teknik dalam *play therapyboard games* cocok bagi anak pada masa laten untuk mengembangkan achievement, kompetensi, menguasai lingkungan dan self-esteem. Untuk itu pendapat lain yang mengemukakan permainan-permainan yang dapat mengurangi tingakat perilaku agresif anak yaitu sebagai berikutpermainan estafet lari (dalam Reza, 2018:38) lari estafet merupakan salah satu aktifitas yang paling menyenangkan dalam atletik.Estafet menambahkan kegembiraan kompetisi tim. Estafet merupakan kegiatan yang sangat menyenangkan apalagi kegiatan tersebut dilakukan oleh anak-anak.Permainan estafet lari juga bisa digunakan untuk mengurangi tingkat agresif anak, karena dengan bermain estafet lari anak dapat mengungkapkan ekspresinya melalui gerak fisik yang dilakukan, sehingga anak akan bisa lupa dengan sekelilingnya. Permainan selanjutnya permainan estafet bola, Syamsidah (2013:35) bahwa permainan bola estafet adalah permainan yang dilakukan oleh anak secara berkelompok dan berpasangan serta menggunakan bola sebagai alat, pasangan dari setiap kelompok menggiring bola dengan dahi dari jarak yang sudah ditentukan sesuai tahap perkembangan anak dan dengan cara estafet, hal ini menunjukkan bahwa bentuk perilaku dari anak cendrung kearah agresif fisik atau perilaku yang dilakukan dengan melukai orang lain seperti memukul, mencakar dan mencubit. Selanjutnya permainan bowling Menurut Hayati (2016: 5) bahwa bowling termaksud salah satu jenis olah raga permainan yang dilakukan dengan mengelinding bola menuju lintasan lurus untuk menjatuhkan pin sebanyak mungkin dan dapat menigkatkan kemampuan kognitif, motorik kasar dan motorik halus anak. selain itu melalui permainan bowling juga dapat mengurangi perilaku agresif anak.

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar dan dukungan teori di atas dapat disimpulkan bahwa Permainan sangat tepat digunakan sebagai cara untuk menangani permasalahan yang terjadi pada anak. Hal ini diwujudkan melalui alat atau benda-benda yang dipakai dalam bermain seperti permainan estafet lari, permainan estafet bola dan permainan bowling dapat mengurangi perilaku agresif anak usia dini serta memberikan pengaruh baik bagi perilaku anak dan mempunyai makna yang bermanfaat.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan *play therapy* atau terapi bermain secara teratur dapat efektif untuk menurunkan perilaku agresif anak TK Lenggogeni. Peneliti melakukan penelitian dalam dua tahap yaitu tahap baseline sebanyak 3 sesi dan tahap intervensi sebanyak 5 sesi. Hasil pengukuran pengamatan selama 8 sesi ini menunjukkan perubahan perilaku agresif anak yaitu pada awalnya berada pada skor 28 sebelum perlakuan dan berubah mencapai skor 2 pada perlakuan (intervensi) terakhir. Perubahan ini membuktikan bahwa *play therapy* efektif digunakan dalam menurunkan perilaku agresif yang terjadi pada anak.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dilakukan di TK Lenggogeni, maka beberapa saran yang peneliti ajukan agar dapat dimanfaatkan dalam usaha mengurangi perilaku agresif anak yaitu sebagai berikut:

1. Bagi guru-guru khususnya pendidik anak usia dini harus berupaya mencari strategi, taktik, atau cara untuk mengurangi perilaku agresif dialami anak.
2. Bagi pendidik anak usia dini yang memilih metode bermain sebagai salah satu metode untuk mengurangi perilaku agresif anak, hendaknya memilih kegiatan bermain yang mampu mengalihkan pikiran, konsentrasi dan fkus anak hanya pada kegiatan bermain, bukan kepada aktivitas lain yang mampu mengganggu teman-teman yang lainnya.

3. Bagi para orangtua hendaknya mengetahui gejala-gejala perilaku agresif anak. Serta orang tua hendaknya memberikan contoh yang baik untuk anak.

DAFTAR PUSTAKA

Adriana, D. 2013. *Tumbuh Kembang dan Terapi Bermain pada Anak*. Jakarta: Salemba Medika.

Arriani, F. 2014. Perilaku Agresif Anak Usia Dini. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. Vol:8 edisi 2. *http://jurnal-aud-agresif.pdf. (Diakses pada tanggal 5 februari 2018 pukul 20.00).*

Bungin, B. 2011. Metodologi Penelitian Kuantitaif. Jakarta: kencana.

Cox, T.D. 2011. The Absent Graduate Student: An A-B-A Single-Subject Experiment of Online Discussion Participation. *The Journal of Effective Teaching.* Vol.11. No.2. 2011, 96-109.

Dimyati, J. 2013. *Metodologi Penelitian Pendidikan dan Aplikasinya pada Pendidikan Anak Usia Dini*. Jakarta:Kencana.

Ekasetiawati, D.N.A. 2017. Play Therapy untuk Mengurangi Agresivitas pada Anak Laki-laki Usia Sekolah Dasar. *Skripsi*. Jurusan Psikologi. Universitas Muhammadiyah Malang.

Fadillah, M. 2012. *Desain Pembelajaran PAUD*. Jogjakarta:Ar-Ruzz Media.

Hayati, F. 2016. Peningkatan Kemampuan Mengenal Angka Melalui Permainan Bowling Anak Kelompok A di Paud Kasih Ibu Banda Aceh, E- Jurnal Penelitian STKIP Bina Bangsa Getsempena (diakses pada tanggal 16 Juli 2019).

Hildayani, R, Dkk .2008. *Psikologi Perkembangan Anak*. Jakarta: UniversitasTerbuka.

Hizmawati. 2013. Faktor Penyebab Agresif Anak Usia 5-6 Tahun di TK Mekar Sari Jungkat. *Artikel Penelitian*. Universitas Tanjung Pura.

Kasiram, M. 2010. *Metodologi Penelitian Kuantitatif-Kualitatif*. Jogjakarta: UIN Maliki Press (Anggota IKAPI).

Mutiah, D. 2010. *Psikologi Bermain Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana

Nasrun dan Harahap, M. 2015. Meningkatkan Kemampuan Berbahasa Anak Melalui Bimbingan Konseling Teknik Play Terapi Di Tk Karunia Kecamatan Medan Johor T.A. 2014/2015. *Jurnal Diversita*. PPB-BK FIP Universitas Negeri Medan Volume 1 Nomor 2.

Oktariana. 2014. Model Pembelajaran Kesimbangan Melalui Permainan Estafet Bola di Lingkungan Persawahan. *Journal of physical education health and sport.*

Permatasari, D.A. 2017. Dinamika Perilaku Agresif Anak Yang Bermain *Game* Pada Anak Kelompok B4 Di TK ABA Wonocatur Banguntapan Bantul. *Tugas Akhir Skripsi*. Universitas Negeri Yogyakarta.

Reza, L,M. 2018. Pengembangan Alat Permainan Estafet Sebagai Media Pembelajaran dalam Perkembangan Anak Usia Dini. *Skripsi.* Jurusan Pendidikan Islam Anak Usia Dini. Universitas Raden Intan. Lampung.

Safithry, E.A. 2015. Penerapan *Play Therapy* Untuk Meningkatkan Perilaku Bersekolah Pada Anak dengan *School Refusal Behavior* (SRB). *Anterior Jurnal*. Vol 15 Nomor 1.

Setiawan, A. 2010. Penanganan perilaku Agresif pada Anak. *Jurnal*. JASSI Anakku. Vol:9, Nomor 9.

Sugiyono. 2007. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

_____. 2008. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

_____. 2010. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

_____. 2013. Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Sukardi. 2013. Metodologi Penelitian Pendidikan: Kompetensi dan Praktiknya. Jakarta: Bumi Aksara.

Sunanto, J. 2005. Pengantar Penelitian dengan Subjek Tunggal. Center for Reseach on Internasional Coorperation in Education Development. University Of tsukuba.

Suparto, H. 2017. Anak Sakit Bermain di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit, Proses, Manfaat, dan Pelaksanaannya. Ponorogo: forikes.

Suprihatin, T. Agresivitas Anak (Suatu Studi Kasus). *Proyeksi.* Vol. 6 (1). ISSN:1907-8455.

Syamsidah. 2013. Permainan Kreatif. Yogyakarta: C.V. Andy Offset.

Tentama, F. 2012. Perilaku Anak Agresif:Asessmen dan Intervensinya. *Jurnal*. KESMAS. Vol:6, No. 2. ISSN:1978-0575.

Tola, Y.P. 2018. Perilaku Agresif Anak Usia Dini di Lihat dari Pola Asuh Orang Tua *Jurnal Buah Hati*. Universitas Negeri Jakarta. Vol:5 Nomor 1.

Widoyoko, E.P. 2012. *Teknik Penyusunan Instumen Penelitia*n. Jogjakarta:Pustaka Belajar.

Wiyani, A. 2014. *Psikilogi perkembangan anak usia dini.* Yogyakarta: Gava Media.

LAMPIRAN I

Surat Keterangan Validasi Instrument

Lembar Validasi Instrumen Penelitian
Efektifitas Play Therapy Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 4-6 Tahun di TK Lenggogrui Sungai Tarab

Petunjuk :

1. Lembar penilaian ini bertujuan untuk mengetahui pendapat bapak/ibu tentang kevalidan penerapan *play therapy* untuk menurunkan tingkat agresif pada anak.
2. Berikan penilaian dan saran dengan cara memberi tanda checklist (V) pada kolom yang tersedia sesuai dengan keadaan yang ditentukan.
   Berikut rincian penilaian.
   A = Valid tanpa revisi
   B = Valid dengan revisi
   C = Tidak valid

Penilaian :

No	Aspek yang dinilai	A	B	C
1	Pemilihan terapi bermain a. Terapi bermain yang dipilih disesuaikan dengan kebutuhan dan permasalahan yang dihadapi subjek. b. Terapi bermain yang dilakukan dapat meningkatkan aspek-aspek perkembangan pada subjek.	√ √		
2	Bahasa a. Penggunaan bahasa sesuai dengan EYD b. Kesederhanaan struktur kalimat dan mudah dipahami.	√ √		

3	Waktu a. Pemilihan waktu disesuaikan dengan kegiatan proses belajar mengajar b. Pemilihan waktu disesuaikan dengan kondisi dan kesiapan subjek	✓ ✓		

Kesimpulan :

Layak untuk digunakan tanpa revisi	
Layak untuk digunakan dengan revisi sesuai saran	
Tidak layak digunakan	

Saran :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Barusangkar, 2019

Validator,

Dr. Irfan, S.Ag., M.Pd

NIP. 19710201 200604 1 016

Lembar Validasi Instrumen Penelitian
Efektifitas Play Therapy Untuk Mengurangi Perilaku Agresif
Anak Usia 4-6 Tahun di TK Lenggogeni Sungai Tarab

Petunjuk :

1. Berikan penilaian dan saran dengan cara memberi tanda silang (X) pada kolom yang tersedia sesuai dengan keadaan yang ditentukan.
2. Jika validator perlu memberikan contoh khusus demi perbaikan skala ini mohon ditulis dalam kolom skala atau langsung pada naskah.

No	Penilaian		Saran	
1	(A)	B C	1	2
2	(A)	B C	1	2
3	(A)	B C	1	2
4	(A)	B C	1	2
5	(A)	B C	1	2
6	(A)	B C	1	2
7	(A)	B C	1	2

Kriteria skala penilaian:	Keterangan saran
A. Valid tanpa revisi	1. Perbaikan pada butir skala
B. Valid dengan revisi	2. Penambahan atau pengurangan butir skala
C. Tidak valid	

Saran-saran khusus validator:	Batusangkar 2019 Validator,
.....	 **Dr. Irman, S.Ag., M.Pd)** **NIP. 19710201 200604 1 016**
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	
.....	

Deskripsi Pelaksanaan Intervensi

A. Bentuk-bentuk Terapi Bermain *(Play Therapy)*

No	Bentuk Terapi Bermain	Tujuan Kegiatan
1	Permainan Estafet Lari	Kegiatan ini memiliki tujuan untuk mengurangi perilaku agresif anak dalam berinteraksi dengan temannya ketika bermain
2	Permainan Estafet Bola	Tujuan kegiatan untuk meningkatkan kemampuan sosial anak dan mengurangi tingkah laku menyerang teman ketika bermain baik secara verbal maupun fisik.
3	Permainan Bowling	Permainan dengan melemparkan bola untuk membidik pin-pin merupakan suatu kegiatan yang menyenangkan bagi anak. Tujuan permainan ini selain meningkatkan kemampuan sosial anak, juga mengurangi perillaku agresif baik secara langsung maupun tidak langsung.

B. Prosedur Penerapan *Play Therapy*

1. Terapi Bermain Estafet Lari

Lari estafet merupakan salah satu aktivitas yang paling menyenangkan dalam atletik. Aktivitas ini membutuhkan sedikit

peralatan dan dapat dipraktekkan di dalam maupun luar ruangan. Estafet menambahkan kegembiraan kompetisi tim. Estafet merupakan kegiatan yang sangat menyenangkan apalagi kegiatan tersebut dilakukan oleh anak-anak. Permainan estafet tidak memerlukan peralatan terlalu banyak. Guru dalam hal ini dapat memanfaatkan benda-benda yang ada di sekeliling anak sebagai objek dalam permainan estafet. Permainan estafet lari merupakan permainan yang dirancang atau dimodifikasi dengan tujuan untuk meningkatkan gerak lokomotor anak yaitu berjalan, berlari dan melompat melalui tahap permainan.

a. Waktu dan Tempat Pelaksanaan
    1) Hari :
    2) Tanggal :
    3) Pukul :
    4) Tempat :
b. Alat dan Bahan yang dibutuhkan
    1) Kotak besar
    2) Tongkat estafet
    3) Lembar penilaian
c. Langkah-Langkah Pelaksanaan
    1) Guru menyediakan semua peralatan yang dibutuhkan.
    2) Guru memberi instruksi mengenai kegiatan yang akan dilakukan.
    3) Guru bersama anak-anak mulai melakukan kegiatan.
    4) Guru memotivasi anak selama kegiatan.
    5) Guru mengevaluasi perasaan anak setelah melakukan kegiatan bermain.
    6) Guru melakukan penilaian terhadap hasil kegiatan bermain.

2. Terapi Bermain Estafet Bola

Permainan bola estafet adalah permainan yang dilakukan oleh anak secara berkelompok dan berpasangan serta menggunakan bola sebagai alat, pasangan dari setiap kelompok menggiring bola dengan dahi dari jarak yang sudah ditentukan sesuai tahap perkembangan anak dan dengan cara estafet, dengan tujuan untuk meningkatkan keterampilan sosial anak.

a. Waktu dan Tempat Pelaksanaan
   1) Hari :
   2) Tanggal :
   3) Pukul :
   4) Tempat :
b. Alat dan Bahan yang dibutuhkan
   1) Kotak besar
   2) Bola
   3) Lembar penilaian
c. Langkah-Langkah Pelaksanaan
   1) Guru menyediakan semua peralatan yang dibutuhkan.
   2) Guru memberi instruksi mengenai kegiatan yang akan dilakukan.
   3) Guru bersama anak-anak mulai melakukan kegiatan.
   4) Guru memotivasi anak selama kegiatan.
   5) Guru mengevaluasi perasaan anak setelah melakukan kegiatan bermain.
   6) Guru melakukan penilaian terhadap hasil kegiatan bermain.

3. Terapi Bermain Bowling

Bowling modifikasi untuk permainan anak usia dini merupakan salah satu media permainan yang berbentuk susunan botol yang merupakan botol bekas air mineral atau air minuman lain. Dalam olah raga bowling untuk bola bowling yang dilemparkan membidik

pin-pin tersebut terbuat dari botol bekas yang dimasukkan pasir seperempat bagian kedalam botol tersebut, kemudian setiap botol diberikan angka 1-10 untuk melempar pin-pin yang terbuat dari botol plastik tersebut menggunakan bola yang aman digunakan untuk anak misalnya bola plastik yang tidak terlalu berat sehingga mudah dilemparkan oleh anak untuk membidik pin-pin tersebut. Permainan bowling ini dapat meningkatkan kemampuan kognitif, motorik kasar dan motorik halus anak. selain itu melalui permainan bowling juga dapat meningkatkan kemampuan dalam mengenal angka.

a. Waktu dan Tempat Pelaksanaan
    1) Hari :
    2) Tanggal :
    3) Pukul :
    4) Tempat :
b. Alat dan Bahan yang dibutuhkan
    1) Bola
    2) Botol plastik
    3) Lembar penilaian
c. Langkah-Langkah Pelaksanaan
    1) Guru menyediakan semua peralatan yang dibutuhkan.
    2) Guru memberi instruksi mengenai kegiatan yang akan dilakukan.
    3) Guru bersama anak-anak mulai melakukan kegiatan.
    4) Guru memotivasi anak selama kegiatan.
    5) Guru mengevaluasi perasaan anak setelah melakukan kegiatan bermain.
    6) Guru melakukan penilaian terhadap hasil kegiatan bermain.

Lampiran II

Hasil Pengukuran *Baseline* Dan Hasil Pengukuran Intervensi

Instrumen Penelitian Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 5-6 Tahun Melalui *Play Therapy* di TK Lenggogeni Sungai Tarab

Nama :
Kelas :
Umur :
Hari :
Tanggal :

Petunjuk pengisian lembaran observasi Perilaku Agresif anak usia 5-6 tahun:

1. **Berilah tanda ceklis untuk kategori yang sesuai dengan perkembangan anak dengan keterangan:**

   SA – Sangat Agresif (4)

   A – Agresif (3)

   CA – Cukup Agresif (2)

   KA –Kurang Agresif (1)

   TA – Tidak Agresif (0)

   Rentang skor

SA	25-30	100%
A	19-24	75 %
CA	13-18	50%
KA	7-12	25%
TA	0-6	0%

2. **Jumlah perolehan nilai yang didapat oleh anak untuk mempermudah dalam pengolahan data.**
   Satu rangkap lembaran observasi untuk satu orang anak.

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala penelian				
			SA	A	CA	KA	TA
			4	3	2	1	0
	Agresif fisik	1. Anak memukul,	✓				

		mencubit atau menendang teman ketika didalam kelas atau diluar kelas					
	Agresif yang dilakukan secara meledak	2. Anak marah dengan temannya tanpa alasan	✓				
		3. Anak berteriak atau berbicara keras ketika bermain dengan teman	✓				
	Agresif yang dilakukan secara lisan	4. Anak menyerang dengan kata-kata yang tidak pantas kepada teman atau gurunya ketika kegiatan pembelajaran	✓				
		5. Anak melakukan tindakan yang mengancam teman atau gurunya	✓				
	Agresif yang dilakukan secara tidak langsung	6. Anak mencela temannya	✓				
		7. Anak mengadu kepada gurunya tentang kesalahan temannya	✓				
Jumlah Skor Total							

Instrumen Penelitian Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 5-6 Tahun Melalui *Play Therapy* di TK Lenggogeni Sungai Tarab

Nama :
Kelas :
Umur :
Hari :
Tanggal :

Petunjuk pengisian lembaran observasi Perilaku Agresif anak usia 5-6 tahun:

1. **Berilah tanda ceklis untuk kategori yang sesuai dengan perkembangan anak dengan keterangan:**

   SA – Sangat Agresif (4)
   A – Agresif (3)
   CA – Cukup Agresif (2)
   KA –Kurang Agresif (1)
   TA – Tidak Agresif (0)

   Rentang skor

SA	25-30	100%
A	19-24	75 %
CA	13-18	50%
KA	7-12	25%
TA	0-6	0%

2. **Jumlah perolehan nilai yang didapat oleh anak untuk mempermudah dalam pengolahan data.**
   Satu rangkap lembaran observasi untuk satu orang anak.

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala penelian				
			SA	A	CA	KA	TA
			4	3	2	1	0
	Agresif fisik	1. Anak memukul,	✓				

		mencubit atau menendang teman ketika didalam kelas atau diluar kelas					
Perilaku Apresif	Agresif yang dilakukan secara meledak	2. Anak marah dengan temannya tanpa alasan	✓				
		3. Anak berteriak atau berbicara keras ketika bermain dengan teman	✓				
	Agresif yang dilakukan secara lisan	4. Anak meyerang dengan kata-kata yang tidak pantas kepada teman atau gurunya ketika kegiatan pembelajaran	✓				
		5. Anak melakukan tindakan yang mengancam teman atau gurunya	✓				
	Agresif yang dilakukan secara tidak langsung	6. Anak mencela temannya	✓				
		7. Anak mengadu kepada gurunya tentang kesalahan temannya	✓				
Jumlah Skor Total			12				

Instrumen Penelitian Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 5-6 Tahun Melalui *Play Therapy* di TK Tunggugemi Sungai Tarab

Nama :
Kelas :
Umur :
Hari :
Tanggal :

Petunjuk pengisian lembaran observasi Perilaku Agresif anak usia 5-6 tahun:

1. **Berilah tanda ceklis untuk kategori yang sesuai dengan perkembangan anak dengan keterangan:**

   SA – Sangat Agresif (4)

   A – Agresif (3)

   CA – Cukup Agresif (2)

   KA – Kurang Agresif (1)

   TA – Tidak Agresif (0)

   Rentang skor

SA	25-30	100%
A	19-24	75%
CA	13-18	50%
KA	7-12	25%
TA	0-6	0%

2. **Jumlah perolehan nilai yang didapat oleh anak untuk mempermudah dalam pengolahan data.**
   Satu rangkap lembaran observasi untuk satu orang anak.

No	Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala penelitian				
				SA 4	A 3	CA 2	KA 1	TA 0
		Agresif fisik	1. Anak memukul,					

		mencabut atau menendang teman ketika didalam kelas atau diluar kelas					
Perilaku Agresif	Agresif yang dilakukan secara meledak	2. Anak marah dengan temannya tanpa alasan	✓				
		3. Anak berteriak atau berbicara keras ketika bermain dengan teman	✓				
	Agresif yang dilakukan secara lisan	4. Anak meyerang dengan kata-kata yang tidak pantas kepada teman atau gurunya ketika kegiatan pembelajaran	✓				
		5. Anak melakukan tindakan yang mengancam teman atau gurunya	✓				
	Agresif yang dilakukan secara tidak langsung	6. Anak mencela temannya	✓				
		7. Anak mengadu kepada gurunya tentang kesalahan temannya	✓				
Jumlah Skor Total							

Instrumen Penelitian Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 5-6 Tahun Melalui *Play Therapy* di TK Lenggogeni Sungai Tarab

Nama :
Kelas :
Umur :
Hari :
Tanggal :

Petunjuk pengisian lembaran observasi Perilaku Agresif anak usia 5-6 tahun:

1. **Berilah tanda ceklis untuk kategori yang sesuai dengan perkembangan anak dengan keterangan:**

   SA = Sangat Agresif (4)

   A = Agresif (3)

   CA = Cukup Agresif (2)

   KA = Kurang Agresif (1)

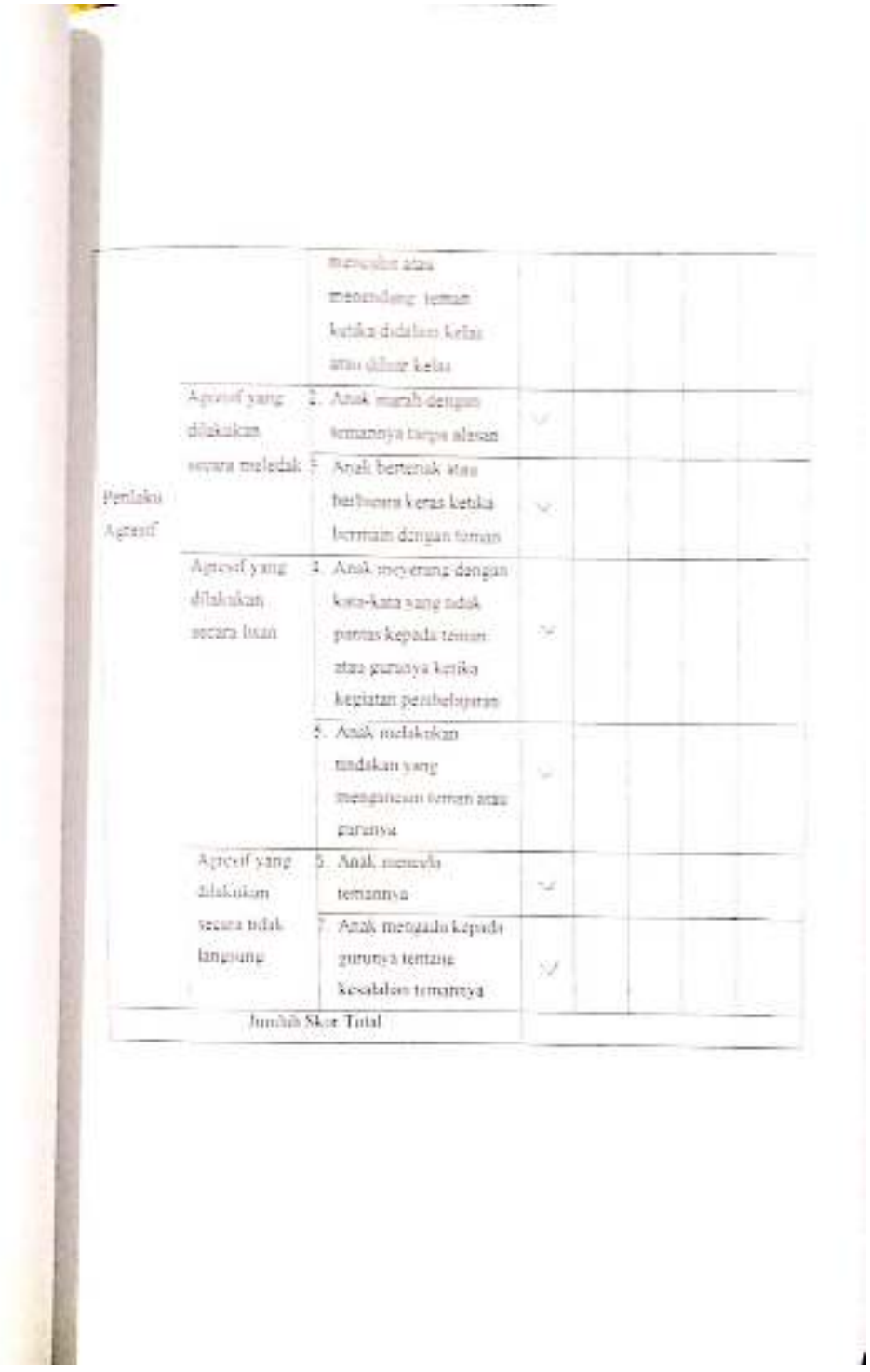
   TA = Tidak Agresif (0)

   Rentang skor

SA	25-30	100%
A	19-24	75 %
CA	13-18	50%
KA	7-12	25%
TA	0-6	0%

2. **Jumlah perolehan nilai yang didapat oleh anak untuk mempermudah dalam pengolahan data.**
   Satu rangkap lembaran observasi untuk satu orang anak.

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala penelian				
			SA	A	CA	KA	TA
			4	3	2	1	0
	Agresif fisik	1. Anak memukul,	✓				



		mencubit atau menendang teman ketika didalam kelas atau diluar kelas					
Perilaku Agresif	Agresif yang dilakukan secara meledak	2. Anak marah dengan temannya tanpa alasan	✓				
		3. Anak berteriak atau berbicara keras ketika bermain dengan teman	✓				
	Agresif yang dilakukan secara lisan	4. Anak meyerang dengan kata-kata yang tidak pantas kepada teman atau gurunya ketika kegiatan pembelajaran	✓				
		5. Anak melakukan tindakan yang mengancam teman atau gurunya	✓				
	Agresif yang dilakukan secara tidak langsung	6. Anak mencela temannya	✓				
		7. Anak mengadu kepada gurunya tentang Kesalahan temannya	✓				
Jumlah Skor Total							

Instrumen Penelitian Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 5-6 Tahun Melalui *Play Therapy* di TK Lenggogeni Sungai Tarab

Nama :
Kelas :
Umur :
Hari :
Tanggal :

Petunjuk pengisian lembaran observasi Perilaku Agresif anak usia 5-6 tahun:

1. Berilah tanda ceklis untuk kategori yang sesuai dengan perkembangan anak dengan keterangan:
   SA = Sangat Agresif (4)
   A = Agresif (3)
   CA = Cukup Agresif (2)
   KA = Kurang Agresif (1)
   TA = Tidak Agresif (0)

   Rentang skor

SA	25-30	100%
A	19-24	75%
CA	13-18	50%
KA	7-12	25%
TA	0-6	0%

2. Jumlah perolehan nilai yang didapat oleh anak untuk mempermudah dalam pengolahan data.
   Satu rangkap lembaran observasi untuk satu orang anak.

Variabel	Indikator	Sub Indikator	Skala penelian				
			SA	A	CA	KA	TA
			4	3	2	1	0
	Agresif fisik	1. Anak memukul					

		mencubit atau menendang teman ketika didalam kelas atau diluar kelas					
Perilaku Agresif	Agresif yang dilakukan secara meledak	7. Anak marah dengan temannya tanpa alasan	✓				
		8. Anak bertengkar atau berbicara keras ketika bermain dengan teman	✓				
	Agresif yang dilakukan secara lisan	4. Anak mengejek dengan kata-kata yang tidak pantas kepada teman atau gurunya ketika kegiatan pembelajaran	✓				
		5. Anak melakukan tindakan yang mengancam teman atau gurunya	✓				
	Agresif yang dilakukan secara tidak langsung	6. Anak mencela temannya	✓				
		7. Anak mengadu kepada gurunya tentang kesalahan temannya	✓				
Jumlah Skor Total							

Lampiran III

Dokumentasi Foto

Lampiran

Dokumentasi Foto (Baseline Sesi 1)



Dokumentasi Foto (Baseline Sesi 2)



Dokumentasi Foto (Baseline Sesi 3)



Dokumentasi Foto (Intervensi Bowling)





Dokumentasi Foto (Intervensi Estapet Lari)





Dokumentasi Foto (Intervensi Estapet Bola)

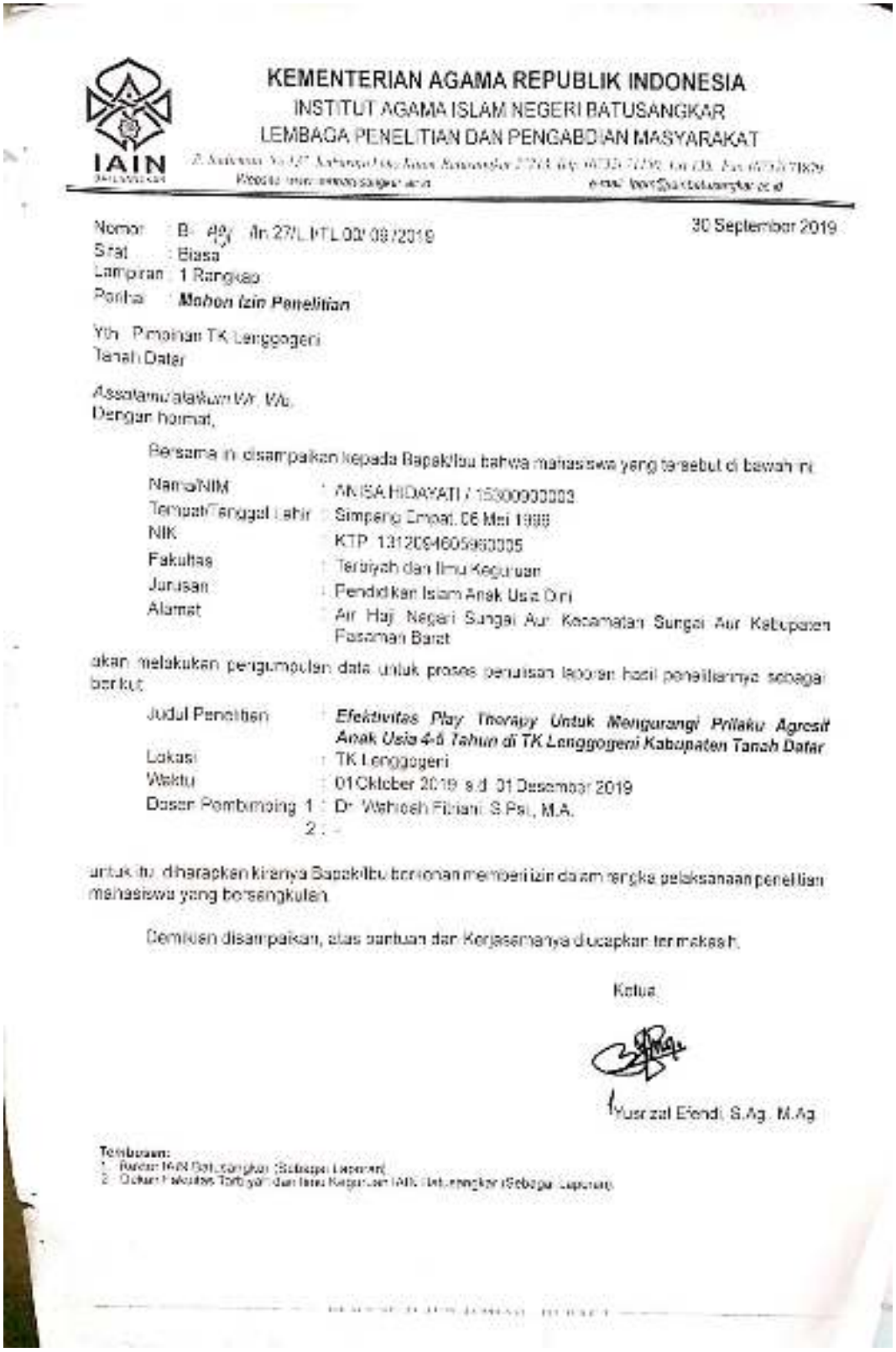


Dokumentasi Foto (Intervensi Estapet Bola)



Dokumentasi Foto (Intervensi Estapet Lari)





KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI BATUSANGKAR
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT

Nomor : B- 4[illegible] /In.27/L.PTL.00/09/2019
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 Rangkap
Perihal : **Mohon Izin Penelitian**

30 September 2019

Yth. Pimpinan TK Lenggogeni
Tanah Datar

Assalamu'alaikum Wr. Wb.
Dengan hormat,

Bersama ini disampaikan kepada Bapak/Ibu bahwa mahasiswa yang tersebut di bawah ini

Nama/NIM	:	ANISA HIDAYATI / 163900003003
Tempat/Tanggal Lahir	:	Simpang Empat, 06 Mei 1998
NIK	:	KTP. 1312094605980005
Fakultas	:	Tarbiyah dan Ilmu Keguruan
Jurusan	:	Pendidikan Islam Anak Usia Dini
Alamat	:	Air Haji Negeri Sungai Aur Kecamatan Sungai Aur Kabupaten Pasaman Barat

akan melakukan pengumpulan data untuk proses penulisan laporan hasil penelitiannya sebagai berikut:

Judul Penelitian	:	***Efektivitas Play Therapy Untuk Mengurangi Prilaku Agresif Anak Usia 4-6 Tahun di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar***
Lokasi	:	TK Lenggogeni
Waktu	:	01 Oktober 2019 s.d. 31 Desember 2019
Dosen Pembimbing 1	:	Dr. Wahosh Fibriani, S.Psi., M.A.
2	:	-

untuk itu diharapkan kiranya Bapak/Ibu berkenan memberi izin dalam rangka pelaksanaan penelitian mahasiswa yang bersangkutan.

Demikian disampaikan, atas bantuan dan Kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ketua,

Yusrizal Efendi, S.Ag., M.Ag

Tembusan:
1. Rektor IAIN Batusangkar (Sebagai Laporan)
2. Dekan Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Batusangkar (Sebagai Laporan)

PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN TANAH DATAR UPT

DINAS PENDIDIKAN KECAMATAN SUNGAI TARAB

TK LENGGOGENI SUNGAI TARAB

Jorong Sungai Tarab Nagari Sungai Tarab Kec. Sungai Tarab Kab. Tanah Datar

Surat Keterangan

Yang bertanda tangan dibawah ini kepala sekolah taman kanak-kanak Lenggogeni Sungai Tarab, dengan ini menerangkan :

Nama	: Anisa Hidayati
Nim	:15300900003
Tempat/tanggal lahir	: Simpang Empat, 06 Mai 1995
Alamat	: Luna kuun
Maksud Penelitian	: Penulis Skripsi
Judul Penelitian	: Efektifitas *Play Therapy* Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Anak Usia 4-6 Tahun di TK Lenggogeni Kabupaten Tanah Datar
Lokasi Penelitian	: TK Lenggogeni Sungai Tarab

Dengan ini telah sukses melaksanakan penelitian di Taman Kanak-kanak lenggogeni Sungai Tarab.

Demikianlah surat keterangan ini dikeluarkan untuk dapat digunakan seperlunya.

Sungai Tarab, November 2019
Kepala Taman Kanak-kanak
Lenggogeni Sungai Tarab

Desi Syanti, A. Ma
Nip. 19720501 2006042007