

## BAB II PEMBAHASAN

### A. Deskripsi Teori

#### 1. Konseling

Istilah konseling telah digunakan dengan luas sebagai kegiatan yang membantu seseorang dalam menyelesaikan masalahnya. Robinson mendefinisikan konseling sebagai bentuk hubungan antara dua orang yaitu konselor dan klien, dimana klien dibantu oleh konselor agar lebih mampu menyesuaikan diri secara efektif terhadap lingkungan sekitar dan dirinya sendiri. Menurut Gybsons konseling yaitu hubungan tolong menolong yang berpusat pada pengembangan dan pertumbuhan individu serta kemampuan klien dalam memecahkan permasalahan, mengambil keputusan, dan menyesuaikan diri.<sup>1</sup>

Menurut Rochman Natawidjaja dalam buku Abu Bakar, konseling dapat diartikan sebagai suatu proses pemberian bantuan kepada individu yang dilakukan secara berkesinambungan supaya individu tersebut dapat memahami dirinya sendiri, sehingga dia sanggup mengarahkan dirinya dan dapat bertindak secara wajar, sesuai dengan tuntutan dan keadaan lingkungan sekolah, keluarga, dan masyarakat dan kehidupan pada umumnya.<sup>2</sup>

Menurut Muhammad Surya dalam jurnal Amin Nasir, konseling adalah suatu proses pemberian bantuan yang terus-menerus dan sistematis dari pembimbing kepada yang dibimbing agar tercapai kemandirian dalam pemahaman diri dan perwujudan diri, dalam mencapai tingkat perkembangan yang optimal dan penyesuaian diri dengan lingkungannya.<sup>3</sup>

Edwin C. Lewismengemukakan dalam jurnal Zulfa bahwa konseling adalah suatu proses dimana orang yang bermasalah klien dibantu secara pribadi untuk merasa dan berperilaku yang lebih memuaskan melalui interaksi dengan seseorang yang tidak terlibat konselor yang menyediakan informasi dan reaksi-reaksi yang merangsang klien untuk

---

<sup>1</sup>Hartono, *Konsep Dasar Psikologi Konseling*, (Jakarta: Kencana, 2012), 7.

<sup>2</sup> Abu Bakar, *Dasar-dasar Konseling*, (Bandung: Citapustaka Media Perintis, 2010), 15.

<sup>3</sup> Amin Nasir, "Konseling Behavioral: Solusi Alternatif Mengatasi Bulliyng Anak di Sekolah" *Jurnal Konseling Edukasi* 2, no. 02, 2018: 70.

mengembangkan perilaku-perilaku yang memungkinkannya berhubungan secara lebih efektif dengan dirinya dan lingkungannya.<sup>4</sup>

Berikut ayat Al-Qur'an yang berkaitan dengan bimbingan konseling:

وَالْعَصْرِ ﴿١﴾ إِنَّ الْإِنْسَانَ لَفِي خُسْرٍ ﴿٢﴾ إِلَّا الَّذِينَ آمَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَّصُوا بِالحَقِّ وَتَوَّصُوا بِالصَّبْرِ ﴿٣﴾

“*Demi masa. Sesungguhnya manusia benar-benar berada dalam kerugian. Kecuali orang-orang yang beriman dan beramal saleh serta saling menasehati untuk kebenaran dan kesabaran*” (Q.S. Al-Ashr 1-3).<sup>5</sup>

Ayat diatas menunjukkan tepatnya pada ayat ke tiga mengenai saling menasehati dalam hal kebenaran dan kesabaran, sesuai dengan Al-Qur'an surah Al-Ashr ayat tiga konselor membimbing atau menasehati kliennya dalam kebenaran agar klien terhindar atau tidak melakukan perilaku mal adaptif. bimbingan dan konseling bisa dijadikan alternatif penting dalam membantu individu untuk memecahkan masalahnya.<sup>6</sup>

## 2. *Cognitive Behavioral Play Therapy (CBPT)*

Cognitive behavioral play therapy (CBPT) adalah menggabungkan intervensi kognitif dan perilaku dalam para digma terapi bermain. *Cognitive behavioral play therapy* digunakan berdasarkan pada teori-teori perilaku dan kognitif perkembangan emosional dan psikopatologi. *Cognitive behavioral play therapy* adalah teori yang diturunkan dari teori kognitif yang dikonseptualisasikan oleh Aaron beck. Prinsip *cognitive behavioral play therapy* yang merupakan turunan dari CBT fokus terhadap pemikiran yang mempengaruhi keterampilan sosial emosional yang dimiliki seorang anak.

---

<sup>4</sup>Nadhafatutuz Zulfa, “Nilai-Nilai dan Makna Bimbingan Konseling Islam dalam Hadis Sahih Bukhari (Studi Hadis Tentang Rukun Islam)”, *Religia*, 20, no. 2. 2017: 128.

<sup>5</sup>"Surat al-Asr ayat 1-3: Arab, Latin, Arti dan Tafsirnya", 2023 <https://www.detik.com/hikmah/khazanah/d-6563665/surat-al-asr-ayat-1-3-arab-latin-arti-dan-tafsirnya>.

<sup>6</sup>Kuliyatun, “Bimbingan dan Konseling Islam dalam Mengatasi Religiusitas Siswa Sekolah Menengah Atas(SMA)” *Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam* 2, no. 01, 2020: 101.

a. **Definisi *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)**

Maston & Ollendick mengungkapkan dalam Alfeus Manungtung definisi *cognitive behavioral therapy* ialah pendekatan dengan sejumlah prosedur yang secara spesifik menggunakan kognisi sebagai bagian utama konseling. Fokus konseling yaitu kepercayaan, persepsi dan pikiran.<sup>7</sup>

Bush mengungkapkan bahwa terapi *cognitive* lebih memfokuskan pada kepercayaan, pikiran, dan asumsi. CBT merupakan suatu perpaduan dari sebuah pendekatan dalam psikoterapi yaitu *cognitive therapy* dan juga *behavior therapy*.<sup>8</sup>

Terapi kognitif memfasilitasi individu belajar mengenali dan mengubah kesalahan. Terapi *cognitive* tidak hanya berkaitan dengan *happy thinking*, tetapi juga berkaitan dengan *positive thinking* sedangkan terapi tingkah laku membantu membangun suatu hubungan antara situasi permasalahan dengan mereaksi permasalahan. Individu belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik dari sebelumnya, membuat keputusan yang cepat dan tepat dan berpikir lebih jelas.

Perasaan tidak, pikiran negatif, dan perilaku negatif dapat membawa individu pada permasalahan psikologis yang lebih serius, contohnya seperti gangguan kecemasan, depresi, dan juga trauma. Perasaan tidak nyaman pada dasarnya diciptakan oleh pikiran dan perilaku yang disfungsi. Oleh karena itu dalam konseling, pikiran dan juga perilaku yang disfungsi harus direkonstruksi sehingga dapat kembali berfungsi secara normal. CBT didasarkan pada konsep mengubah suatu pikiran dan perilaku negatif yang sangat mempengaruhi emosi. Melalui CBT, konseling terlibat aktivitas dan berpartisipasi dalam training untuk diri dengan cara membuat keputusan, penguatan diri dan strategi lain yang mengacu pada *self-regulation Matson & Ollendick*.

Teori *cognitive behavioral Oemarjoedi* pada dasarnya meyakini pola pemikiran manusia terbentuk melalui proses Stimulus-Kognisi-Respon (SKR), yang saling berkaitan dan

---

<sup>7</sup>Alfeus Manungtung, *Terapi Perilaku Kognitif Pada Pasien Hipertensi* (Malang: Wineka Media, 2018).

<sup>8</sup>Bush Jhon Winston, "[http://cognitive behavior therapy.com/basic.html](http://cognitive-behavior-therapy.com/basic.html)". diakses pada tanggal 8 februari 2023 pukul 09.08.

membentuk semacam jaringan SKR dalam otak manusia, dimana proses kognitif menjadi faktor penentu dalam menjelaskan bagaimana manusia, berpikir dan bertindak.<sup>9</sup>

Menurut intepretasi peneliti terhadap devinisi di atas dapat disimpulkan bahwa *cognitive behavioral therapy* adalah gabungan antara teori kognitif dan perilaku yang dapat membantu seseorang untuk merubah pikiran-pikiran yang irasional menjadi rasional secara tidak langsung dapat mengubah tingkah laku dan emosional yang ada pada diri mereka.

**b. Teknik *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)**

*Cognitive Behavior Therapy* ialah proses pendekatan psikoterapeutik yang diberikan oleh konselor untuk membantu seseorang agar menjadi lebih baik. Macam-macam teknik perubahan emosi, kognisi dan tingkah laku yang menjadi bagian yang mendasar pada *Cognitive Behavior Therapy*. Proses ini berkembang sesuai kebutuhan konseli, adapun konselor harus bersifat aktif, dan mengarahkan serta memberikan batas waktu, yang berstruktur, dan berfokus pada konseli. Koseling memakai Terapi *Cognitive Behavior* dan biasanya menggunakan berbagai teknik campuran agar mendapatkan persetujuan dan kenyamanan dengan klien. Teknik yang biasa dipakai oleh para ahli dalam *Cognitive Behavior Therapy* yakni:

- 1) Menyusun kepercayaan yang tidak masuk akal (irasional).
- 2) Menerima keadaan dalam perasaan dalam diri sebagai suatu yang unik dari pada suatu yang menyeramkan.
- 3) Menata ulang pemakaian bermacam pernyataan diri dalam bermain peran dengan konselor.
- 4) Berusaha menggunakan bermacam pernyataan diri yang lain dalam kondisi yang nyata.
- 5) Menilai emosional, seperti menilai perasaan yang dari point 0-100.
- 6) Berusaha Mengubah pikiran. Konseli belajar untuk menguiah pikiran negatif menjadi pikiran positif.
- 7) Mengubah rasa takut dan khawatir dengan respons yang tenang dengan mengungkapkan permasalahan yang

---

<sup>9</sup> Puranto A Kasandra, *Aplikasi Cognitive Behavior Dan Behavior Activation Dalam Intervensi Klinis* (Jakarta Selatan: Grafindo Books Media, 2016), 174.

dialami dan berstruktur dari rasa takut hingga merasa lebih baik untuk mengurangi tingkat emosional klien.

- 8) Melatih keterampilan sosial. Melatih konseli agar mampu beradaptasi dengan situasi sosialnya.
- 9) Melatih potensi agar mengembangkan keterampilan diri.
- 10) Memberikan pekerjaan rumah. Memperhatikan perkembangan dan strategi kognitif pada tahap konseling.<sup>10</sup>

**c. Tujuan Konseling *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT)**

Tujuan dari konseling cognitive behavioral Oemarjoedi yaitu mengajak konseli untuk menentang pikiran dan emosi yang salah dengan menampilkan bukti-bukti yang bertentangan dengan keyakinan mereka tentang masalah yang dihadapi. Konselor diharapkan mampu menolong konseli untuk mencari keyakinan yang sifatnya dogmatis dalam diri konseli dan secara kuat mencoba mengurangnya.

Dalam proses konseling, beberapa ahli CBT berasumsi bahwa masa lalu tidak perlu menjadi fokus penting dalam konseling. Oleh sebab itu CBT dalam pelaksanaan konseling lebih menekankan pada masa kini dari pada masa lalu sebagai bagian dari hidup konseli dan mencoba membuat konseli menerima masa lalunya, untuk tetap melakukan perubahan pada pola pikir masa kini untuk mencapai perubahan di waktu yang akan datang. Oleh sebab itu, CBT lebih banyak bekerja pada status kognitif saat ini untuk dirubah dari status kognitif negatif menjadi status kognitif positif.<sup>11</sup>

Dari pendapat para ahli di atas dapat disimpulkan bahwa tujuan dari konseling CBT adalah mengajak klien untuk menentang emosi dan pikirannya dengan membawakan bukti masa kini yang bertentangan dengan pendirian masalah mereka tentang permasalahan yang dihadapi.

**d. Prinsip-prinsip *Cognitive Behavior Therapy* (CBT)**

Konseling pada dasarnya harus menyesuaikan dengan permasalahan maupun karakteristik klien, tentu konselor harus memahami prinsip-prinsip yang mendasari *Cognitive*

---

<sup>10</sup> Chusnul Muladiyah, *Bimbingan Dan Konseling Islam Dengan Cognitive Behavioral Therapy Untuk Mengurangi Kecemasan Akibat Cultur Shock* (Surabaya: Dakwah dan Komunikasi, 2015), 60.

<sup>11</sup> Oemarjoedi A Kasandra, *Pendekatan Cognitive Behavior Therapy Dalam Psikoterapi* (Jakarta: Kreatif Media, 2003), 196.

*Behavior Therapy*. Dalam memahami prinsip-prinsip ini diharapkan mampu memudahkan konselor dalam memahami sebuah konsep untuk merencanakan sebuah proses konseling dari tahap demi tahap serta menyusun teknik-teknik *Cognitive Behavior Therapy*.<sup>12</sup>

Dibawah ini, merupakan prinsip-prinsip dasar *Cognitive Behavior Therapy* menurut Beck, yaitu sebagai berikut:

- 1) *Cognitive Behavior Therapy* didasari dengan perumusan yang terus berkembang dari masalah yang klien hadapi dan konsep kognitif klien. Perumusan konseling terus berusaha memperbaiki sejalan dengan berkembangnya evaluasi dari setiap tahap konseling. Dalam keadaan yang strategis, seorang konselor mengkoordinasikan penemuan konsep kognitif konseli yang menyimpang dan berusaha meluruskannya sehingga bisa membantu konseli dalam penyesuaian bertindak, berfikir dan merasa.
- 2) *Cognitive Behavior Therapy* pada dasarnya terdapat pemahaman yang sama antara konselor dan konseli terhadap permasalahan yang dihadapi konseli. Melalui situasi konseling yang penuh dengan kehangatan, empati, peduli, dan orisinalitas respon terhadap permasalahan konseli akan membuat pemahaman yang sama terhadap permasalahan yang dihadapi konseli. Kondisi tersebut akan menunjukkan sebuah keberhasilan dari konseling.
- 3) *Cognitive Behavior Therapy* memerlukan gabungan dan partisipasi aktif. Menempatkan konseli sebagai tim dalam konseling maka keputusan konseling merupakan keputusan yang disepakati dengan konseli. Konseli akan lebih aktif dalam mengikuti setiap sesi konseling, karena konseli mengetahui apa yang harus dilakukan dari setiap sesi konseling.
- 4) *Cognitive Behavior Therapy* mendalami pada tujuan dan berfokus pada permasalahan. Setiap sesi konseling selalu dilakukan evaluasi untuk mengetahui tingkat pencapaian tujuan. Melalui evaluasi ini diharapkan adanya respon dari konseli terhadap pikiran-pikiran yang mengganggu

---

<sup>12</sup> Khurun Aini, "Penerapan Kognitive Behaviour Therapy Dalam Mengembangkan Kepribadian Remaja Di Panti Asuhan. 77"

tujuannya, dengan kata lain tetap berfokus pada permasalahan konseli.

- 5) *Cognitive Behavior Therapy* berfokus pada proses saat ini. Bermula konseling dari menganalisis permasalahan yang ada pada konseli pada saat ini dan di sini (*here and now*). Konseling beralih pada dua keadaan. Pertama, ketika konseli menceritakan sumber kekuatan dalam melakukan kesalahan. Kedua, ketika konseli terjebak pada pemikiran yang menyimpang dan kepercayaan konseli pada masa lalunya yang dapat merubah kepercayaan dan tingkah laku yang menjadi lebih baik lagi.<sup>13</sup>

**e. Fokus Konseling**

*Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) merupakan konseling yang menitikberatkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan dirinya baik secara fisik maupun psikis dan lebih melihat ke masa depan dibanding masa lalu. Aspek kognitif dalam CBT antara lain mengubah cara berpikir, kepercayaan, sikap, asumsi, imajinasi dan memfasilitasi konseli belajar mengenali dan mengubah kesalahan dalam aspek kognitif. Sedangkan aspek behavioral dalam CBT yaitu mengubah hubungan yang salah antara situasi permasalahan dengan kebiasaan mereaksi permasalahan, belajar mengubah perilaku, menenangkan pikiran dan tubuh sehingga merasa lebih baik, serta berpikir lebih jelas.<sup>14</sup>

Dapat disimpulkan bahwa fokus konseling *Cognitive Behavioral Therapy* merupakan konseling yang menitikberatkan pada restrukturisasi atau pembenahan kognitif yang menyimpang akibat kejadian yang merugikan diri sendiri baik secara psikis maupun fisik dan lebih melihat masa depan dibanding masa lalu.

---

<sup>13</sup>Beck, *Cognitive Behavior Therapy* (New York: The Guildford Press, 2003), 571.

<sup>14</sup>Yahya, Egalia, "Pengaruh Konseling Cognitive Behavior Therapy (CBT) Dengan Teknik Self Control Untuk Mengurangi Perilaku Agresif Peserta Didik Kelas VII Di SMPN 9 Bandar Lampung Tahun Pelajaran 2016/2017," *Jurnal Bimbingan Dan Konseling* 3, no. 1 (2016): 135–36.

### 3. *Play Therapy (Terapi Bermain)*

#### a. *Definisi Play Therapy*

Bermain (*play*) merupakan suatu kegiatan yang menyenangkan yang dilaksanakan untuk kegiatan itu sendiri. Bermain bagi anak merupakan suatu perilaku yang muncul secara alamiah yang dapat ditemukan dalam kehidupan manusia. Bermain secara intrinsik didorong oleh hasrat untuk bersenang-senang. Menurut Hurlock dalam jurnal Wiwik bermain adalah kegiatan yang dilakukan atas dasar suatu kesenangan dan mempertimbangkan hasil akhir.<sup>15</sup>

Pada saat bermain, anak secara spontan menggunakan kemampuan memaknai objek yang dia tahu, menggunakan atau merekayasa dan apabila tidak tahu akan bertanya-tanya penuh perhatian. Melalui bermain anak akan mencapai definisi fungsional dari suatu konsep atau objek dan memperoleh kemampuan menyampaikan pemikiran secara lisan maupun tertulis. Namun satu hal yang esensial dari bermain, menurut Vigotsky dalam buku Ahmad Susanto bermain dapat mencapai situasi imajiner yang membantu individu membangun dan mengonstruksi skema mental secara berkesinambungan menjadi jaringan yang luas dan banyak. Mengkonstruksi skema mental tentang suatu konsep merupakan belajar bermakna dan akan terakumulasi menjadi pengalaman belajar yang bermakna.<sup>16</sup>

Landreth berpendapat dalam jurnal Alice bahwa bermain sebagai terapi merupakan salah satu sarana yang digunakan dalam membantu anak mengatasi masalahnya, sebab bagi anak bermain adalah simbol verbalisasi. Terapi bermain dapat dilakukan di dalam ataupun diluar ruangan. Terapi yang dilakukan didalam ruangan sebaiknya dipersiapkan dengan baik terutama dengan alat-alat permainan yang akan digunakan.<sup>17</sup>

Terapi bermain adalah terapi yang menggunakan alat-alat permainan dalam situasi yang sudah dipersiapkan untuk membantu anak mengekspresikan perasaannya, baik senang,

---

<sup>15</sup> Wiwik Pratiwi, "Konsep Bermain Pada Anak Usia Dini," *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam* 5, no. 2 (2017): 110.

<sup>16</sup> Ahmad Susanto, *Bimbingan Konseling Di Taman Kanak-Kanak* (Jakarta: Kencana, 2015), 14.

<sup>17</sup> Alice Zellawati, "Terapi Bermain Untuk Mengatasi Permasalahan Pada Anak," *Jurnal Ilmiah Informatika* 2, no. 3 (2011): 167.

sedih, marah, dendam, tertekan, atau emosi yang lain. Permainan adalah hal yang esensial bagi kehidupan anak, serta permainan sebagai media komunikasi bagi anak dimanfaatkan oleh para terapis untuk membantu anak menghadapi permasalahan diantaranya adalah emosional dan perilaku anak.

Dari pengertian diatas kesimpulan peneliti adalah bermain merupakan kegiatan yang dilakukan oleh seseorang untuk menyenangkan dirinya sendiri yang dilakukan dengan menggunakan alat permainan. Dengan bermain dapat mendorong anak melakukan aktivitas sesuai dengan kemampuannya agar dapat mengekspresikan perasaannya dengan tepat.

#### **b. Macam-macam Pendekatan *Play Therapy***

Menurut pendapat LaBauve, dkk pada jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial menyebutkan macam-macam model pendekatan dalam terapi bermain yaitu:<sup>18</sup>

- 1) *Model Adlerian*, model ini menggunakan dasar teori psikologi individual Adler, dengan dasar filosofi yaitu kehidupan sosial perlu untuk dimiliki, perilaku adalah tujuannya, melihat hidup secara subjektif dan hidup adalah sesuatu yang khusus dan kreatif. Model seperti ini digunakan untuk anak dengan kegagalan dalam berinteraksi sosial dan salah dalam mempercayai gaya hidupnya.
- 2) *Model Terapi Client-Centered*, yang menjadi dasar yaitu teori Rogers, yang berpandangan bahwa interaksi internal yang dimiliki anak-anak mendorong pertumbuhan dan aktualisasi diri. Terapi bermain dengan pendekatan *Client Centered Non Directive* (terapi yang berpusat pada anak secara tidak langsung), untuk anak yang mengalami ketidak sesuaian dengan kehidupannya terapi ini cocok untuk digunakan.
- 3) *Model Kognitif Behavioral*, model ini berpandangan bahwa anak memiliki pikiran dan perasaan yang sama seperti orang dewasa yaitu ditentukan melalui bagaimana anak itu berfikir tentang diri dan dunianya. Model seperti ini digunakan untuk menangani anak dengan

---

<sup>18</sup>Ika Putri Nawangsari, "Penerapan Teknik Imaginative Pretend Play Terhadap Penanganan Masalah Perilaku Agresif Anak Korban Kekerasan Seksual Di Bandung," *Jurnal Ilmiah Pekerjaan Sosial* 16, no. 1 (2017): 49.

- kepercayaan irrasional yang membawanya keluar dari perilaku maladaptif.
- 4) *Model Ekosistemik*, dasar yang dipakai yaitu teori dari terapi relitas, yang mempunyai pandangan bahwa berada dalam interaksi terhadap lingkungan sekitar dapat mempengaruhi perkembangan.<sup>19</sup>
  - 5) *Model Gestal*, model ini melihat manusia secara keseluruhan, pendekatan ini untuk terapi anak yang mengalami kesulitan pada pertumbuhannya secara alami, anak *Model Eksistensialisme*, memiliki pandangan bahwa anak-anak ialah manusia berguna, unik, dan pertolongan terhadap diri sendiri dapat mendorong aktualisasi diri. Pendekatan ini menangani anak-anak yang mengalami kesulitan dalam berkembang sesuai dengan keunikannya yang melemahkan pertumbuhan dirinya sehingga mengalami penolakan dalam menjalin hubungan dengan temannya.
  - 6) yang mencoba untuk memenuhi kebutuhan dengan cara yang tidak biasa, dan memiliki pengalaman luka baik secara fisik maupun psikologi.
  - 7) *Model Jungian*, yang menjadi dasar adalah teori Jung. Yang melihat bahwa psikis terdiri dari ego, ketidaksadaran diri dan ketidaksadaran kolektif, kekuatan menyembuhkan adalah bawaan. Pendekatan seperti ini biasanya digunakan untuk membantu anak yang mengalami ketidakseimbangan dalam psikisnya, ego tidak bisa menjembatani antara dunia luar dan dalam dirinya.
  - 8) *Model Psikoanalitik*, pendekatan ini menggunakan teori psikoanalisa tradisional, yang memiliki dasar filosofi tentang anak yaitu anak memiliki rasa takut, memerlukan rasa aman, berusaha berhubungan dengan tuntutan lingkungan sekitar. Pendekatan ini sesuai untuk anak yang mengalami konflik internal, kekwatiran, depresi, hambatan perkembangan, dan agresifitas.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Zellawati, "Terapi Bermain Untuk Mengatasi Permasalahan Pada Anak., 168"

<sup>20</sup> Putri Nawangsari, "Penerapan Teknik Imaginative Pretend Play Terhadap Penanganan Masalah Perilaku Agresif Anak Korban Kekerasan Seksual Di Bandung, 49."

**c. Tujuan Play Therapy**

Tujuan *play therapy* (terapi bermain) diantaranya yaitu:<sup>21</sup>

- 1) Mengekspresikan diri mereka agar dapat menciptakan rasa aman dan nyaman bagi anak-anak.
- 2) Mempelajari aturan sosial, mengatasi masalah mereka, dan memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi.
- 3) memberi kesempatan pada anak untuk berekspresi dan mencoba suatu hal yang baru.

**d. Manfaat Play Therapy**

Ada beberapa kesamaan antara CBPT dan *play therapy*, termasuk beberapa manfaat di dalamnya. Tiga keuntungan menggunakan *play therapy* yaitu:

- 1) Membantu proses perkembangan anak, dengan interaksi verbal yang minim.
- 2) Anak mendapatkan banyak kebebasan untuk memilih, mampu meningkatkan daya fantasi dan imajinasi anak, dapat menggunakan alat-alat yang sederhana, memberikan tempat yang aman bagi anak untuk mengeluarkan perasaan mendapatkan pemahaman dan melakukan berbagai perubahan.
- 3) Memudahkan konselor untuk membangun hubungan dengan anak, juga dalam melatih keterampilan sosial anak. Selain untuk mencapai tujuan intervensi yang akan ditetapkan pada setiap perlakuan, terapi bermain dapat memberikan manfaat bagi anak dalam proses pengembangannya, seperti melatih keterampilan sosial hingga daya imajinasi yang dimiliki sang anak.<sup>22</sup>

Dari manfaat terapi bermain di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa, manfaat penggunaan *play therapy* diantaranya dapat mengasah kreatifitas, dapat memecahkan masalah, mengurangi kecemasan.

---

<sup>21</sup> Alice Zellawati, "Terapi Bermain Untuk Mengatasi Permasalahan Pada Anak." *Jurnal Ilmiah Informatika* 2, no. 3 (2011): 168."

<sup>22</sup> Knell, *Cognitive Behavioral Play Therapy: Therapy and Applications* (New Jersey: Jhon Wiley Sons, 2009), 117-134.

### e. Fungsi Bermain

Fungsi dari bermain adalah sebagai berikut:<sup>23</sup>

- 1) Pengembangan struktur kognitif, yaitu meliputi konsep diri, berpikir abstrak, dan berpikir kreatif kebebasan yang luas dalam berekspresi dan berimajinasi.
- 2) Pengembangan kesadaran diri, yakni dengan bermain anak akan menjalin interaksi dengan teman yang lain dalam kejadian tertentu sering menimbulkan masalah bagi mereka. Dalam keadaan konflik inilah anak akan belajar mengidentifikasi masalah menjadi menemukan penyebab terjadinya masalah dan mencari jalan keluarnya.
- 3) Pengembangan sosio-emosional, yakni kemampuan kemampuan bernegosiasi menyelesaikan masalah, kompetensi sosial, mengurangi rasa takut, mengurangi konflik, dan trauma sosial. Pada saat bermain anak akan melakukan interaksi dengan teman bermainnya interaksi ini mengajarkan bagaimana merespon positif dan negatif, menerima dan menolak, setuju dan tidak setuju terhadap ide dan sikap temannya. hal ini dapat mengurangi egosentris pada anak dan mengembangkan kemampuan sosio-emosionalnya.
- 4) Pengembangan motorik, yaitu gerakan motorik kasar dan gerakan motorik halus. Bermain memungkinkan anak dapat bergerak secara bebas, sehingga anak mampu mengembangkan kemampuan motoriknya. Pada saat bermain anak berlatih menyesuaikan antara pikiran dan gerakan menjadi satu keseimbangan. Melalui bermain anak belajar mengontrol gerakannya menjadi terkoordinasi.
- 5) Pengembangan bahasa dan komunikasi, dengan bermainakan terjadi komunikasi dua arah baik komunikasi verbal maupun non verbal dengan menggunakan bahasa baik berkomunikasi dengan temannya atau sekedar menyatakan pikirannya.

Dari uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa bermain mempunyai banyak fungsi diataranya yaitu dapat mengasah kreatifitas, memahami lingkungannya, mengembangkan motorik kasar maupun halus, membentuk daya imajinasi, daya fantasi, dan kreativitas.

---

<sup>23</sup>Susanto, *Bimbingan Konseling Di Taman Kanak-Kanak*, 15.

## f. *Anger Expression*

### 1) *Pengertian Anger Expression*

Menurut Tavis dalam Nor Shafrin Ahmad kemarahan memberi kesan pada pemikiran, emosi, dan tingkah laku seorang murid. Individu yang tidak dapat melepaskan kemarahan menyebabkan berlakunya kemurungan, malu karena rasa bersalah, keletihan atau kebimbangan.<sup>24</sup> Menurut Albin dalam Sjenny Anggraeni Indrawati yang menyatakan bahwa rasa marah merupakan emosi yang sangat sukar bagi setiap orang, baik dalam hal menerima bahkan melakukannya. Rasa marah menunjukkan bahwa suasana perasaan tersinggung oleh seseorang ataupun sesuatu yang sudah tidak baik.<sup>25</sup>

Greenberg mengungkapkan pada Febie Ola Falentina rasa marah merupakan tidak dapat dikatakan sebagai suatu hal yang positif maupun negatif pada tingkatan yang wajar. Tapi, pada intensitas yang berlebihan emosi marah dapat menjadi sangat berbahaya. Emosi marah merupakan respon yang ada sejak lahir yang berkaitan dengan frustrasi dan kekerasan. Emosi marah juga sebagai signal untuk kita mempertahankan diri dari pelecehan dan perampasan hak individu, kita tidak dapat menghilangkan emosi marah dalam diri kita, tetapi kita dapat meminimalisirnya atau mengendalikannya dan menggunakan untuk tujuan yang positif.<sup>26</sup>

Linschoten mengatakan dalam Safiruddin bahwa perasaan manusia dibagi menjadi tiga yaitu suasana hati, perasaan itu sendiri, dan emosi. Emosi muncul karena rasa yang berguncang sehingga individu pada saat itu mengalami perubahan pada perasaannya. Tetapi, semua itu tergantung bagaimana individu menyikapi, jika individu dapat menyikapi dengan baik maka individu mampu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya, dapat menentukan

---

<sup>24</sup> Nor Shafrin Ahmad, "Intervensi Kaunseling Dalam Mengurangi Kemarahan Murid Sekolah," *Jurnal Dunia Pendidikan* 3, no. 1 (2021): 58.

<sup>25</sup> Sjenny, "Penerapan Kognitive Behavioral Play Therapy Untuk Anger Expression Pada Anak", 12.

<sup>26</sup> Febie Ola Falentina, "Asertivitas Terhadap Pengungkapan Emosi Marah Pada Remaja," *Jurnal Psikologi* 8, no. 1 (2012): 10.

responsa tau Tindakan yang tepat, dan lebih bisa mengontrol diri dari segala sesuatu yang di hadapi.<sup>27</sup>

Dari beberapa pendapat para ahli di atas peneliti dapat menyimpulkan bahwa marah merupakan suatu bentuk emosional yang timbul dari rasa tidak suka terhadap suatu kondisi, yang menimbulkan kondisi emosional negatif yang dapat mempengaruhi perubahan psikologis, fisik, dan kognisi seseorang yang akan mendorong seseorang bertindak agresif.

## 2) **Ciri-ciri Anger Expression**

alimata ditarik kebawah dan kedalam, tampak menonjol kedepan, ada kerutan lurus yang kuat, dan terkadang ada lekukan di dahi tepat di atas mata. Kelopak mata atas terkulai, tegang, dan kelopak mata bawah tegang dan terangkat, mungkin membentuk lengkungan dibawah mata, seperti di saat menyipitkan mata. Pada wajah bagian bawah, bibir terkatup atau mungkin berpisah dengan seringai, dan gigi mungkin sedikit kelihatan.<sup>28</sup>

## 3) **Faktor Penyebab Kemarahan**

Penyebab kemarahan seseorang dapat datang dari dalam diri sendiri maupun dari luar. Faktor fisik maupun faktor psikis dapat menyebabkan faktor kemarahan, diantaranya yaitu:

- a) Faktor Psikis
  - 1) Rasa rendah diri, yaitu menilai dirinya sendiri lebih rendah dari yang sebenarnya.
  - 2) Sombong, yaitu menilai dirinya lebih tinggi dari yang sebenarnya.
- b) Faktor Fisik
  - 1) Kelelahan yang berlebihan.
  - 2) Hormon kelamin dapat mempengaruhi kemarahan seseorang.<sup>29</sup>

## 4) **Cara Mengekspresikan Kemarahan**

Menurut Spielberger dalam Febie Ola Falentina mengungkapkan bahwa cara mengekspresikan kemarahan

---

<sup>27</sup>Safiruddin Al Baqi, "Ekspresi Emosi Marah" *Buletin Psikologi* 23, no. 1 (2015): 22.

<sup>28</sup>Junaida Affitri, "Ekspresi Anak Autis Dalam Berinteraksi Sosial," *Jurnal Pendidikan Dan Konseling* 4, no. 6 (2022): 4233.

<sup>29</sup>Sjenny, "Penerapan Kognitive Behavioral Play Therapy Untuk Anger Expression Pada Anak", 12.

setiap individu berbeda-beda. Hal tersebut dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu:

1) *Anger In*

*Anger in* merupakan pengungkapan emosional kemarahan ke dalam dirinya sendiri tanpa mengekspresikan keluar. Contohnya seperti ketika seseorang sedang marah, orang tersebut lebih memilih diam dan tidak mau menceritakan kepada orang lain.

2) *Anger Out*

*Anger out* merupakan reaksi ke luar yang dilakukan seseorang ketika dalam keadaan marah. *Anger out* berkaitan dengan ketidak mampuan seseorang mengekspresikan emosinya dalam bentuk tindakan merusak dan agresif.

3) *Anger Control*

*Anger control* merupakan kemampuan seseorang untuk bisa mengontrol ataupun melihat sisi positif dari permasalahan yang sedang dihadapinya dan berusaha menjaga sikap yang positif walaupun yang dihadapi situasi yang sangat buruk. Seperti mencari solusi yang teban dan baik agar tidak merugikan orang lain maupun diri sendiri.<sup>30</sup>

g. *Anak Autis*

1) **Definisi Autis**

Menurut American Psichiatic Assosiation dalam Evi Rusiana autisme merupakan gangguan perkembangan yang terjadi pada anak yang mengalamikondisi menutup diri. Gangguan seperti ini dapat mengakibatkan seorang anak akan mengalami keterbatasan komunikasi, perilaku, dan interaksi sosial.<sup>31</sup>

Menurut Williams Cris dan Barry Wright gangguan dpektrum autisme merupakan suatu gangguan perkembangan yang secara umum tampak pada tiga tahun pertama kehidupan anak. Autisme merupakan salah satu bentuk gangguan tumbuh kembang anak, berupa sekumpulan gejala akibat adanya kelainan syaraf-syaraf yang menjadikan kerja

---

<sup>30</sup>Ola Falentina, "Asertivitas Terhadap Pengungkapan Emosi Marah Pada Remaja", 10.

<sup>31</sup>Evi Rusiana, "Pendekatan Sensori Integrasi Untuk Meminimalkan Perilaku Hiperaktif Pada Anak Autis," *Jurnal Pendidikan Khusus*, 2013, 2.

otak tidak maksimal sehingga dapat mempengaruhi tumbuh kembang sang anak dan juga mempengaruhi kemampuan interaksi, komunikasi, dan sosial.<sup>32</sup>

Menurut Sutadi dalam jurnal Sri Rachmayanti autisme adalah suatu gangguan perkembangan *neurobiologi* yang berat atau luas. Seseorang terkena autisme ada banyak faktor penyebab. Genetik menjadi kemungkinan besar seseorang terkena autisme, kemudian dipicu oleh faktor-faktor lingkungan yang multifaktor, seperti infeksi (*rubella*, *cytomegalovirus*) disaat masih di dalam kandungan orang tua, bahan-bahan kimia (pewarna makanan, perasa makanan, pengawet makanan, dan berbagai *food additives* lainnya).<sup>33</sup>

Menurut Yuwono dalam Tyas Martika Anggriana autisme yaitu gangguan perkembangan neurobiologis yang sangat kompleks ataupun berat dalam kehidupan yang panjang, meliputi hambatan pada aspek komunikasi dan bahasa, interaksi sosial dan perilaku serta hambatan emosional, persepsi sensori atau pada aspek motoriknya. Autism mengarah pada hambatan perkembangan yang secara signifikan sangat berpengaruh pada aspek komunikasi baik secara verbal maupun non verbal serta interaksi sosial pada umumnya terjadi sebelum usianya mencapai tiga tahun dengan kondisi tersebut sangat berpengaruh untuk dunia pendidikan.<sup>34</sup>

Berdasarkan beberapa uraian teori dari beberapa para pakar diatas dapat disimpulkan bahwa autisme adalah suatu kelainan fungsi otak yang terjadi pada sistem saraf pusat dan berdampak pada masalah sensori. Kondisi tersebut menyebabkan penyandang autisme mengalami hambatan dalam interaksi sosial, komunikasi, perilaku, bahasa yang terjadi pada 3 tahun awal pertumbuhan anak.

---

<sup>32</sup>Williams, *How To Live With Autism and Asperger Syndrome* (Jakarta: Dian Rakyat, 2007), 3.

<sup>33</sup> Sri Rachmawati, Anita Zulkaida, "Penerimaan Diri Orang Tua Terhadap Anak Autisme Dan Perannya Dalam Terapi Autisme," *Jurnal Psikologi* 1, no. 1 (2007): 8.

<sup>34</sup> Tyas Martika Anggriana, "Boneka Ekspresi Sebagai Alternatif Pembelajaran Afeksi Pada Siswa Autis," *Jurnal Ilmiah Profesi Guru* 3, no. 1 (2022): 2.

## 2) **Klasifikasi Autis**

Autis dapat diklasifikasikan menjadi beberapa bagian berdasarkan gejala-gejalanya yang sering kali disimpulkan setelah sang anak didiagnosa mengidap autisme. Menurut Childhood dalam jurnal Qorrie Annisa ada tiga tingkatan autisme, yaitu:<sup>35</sup>

### a) Autis Ringan

Pada kondisi ini anak autis masih bisa diajak kontak mata walaupun tidak bisa berlangsung lama. Jika dipanggil namanya masih bisa memberikan sedikit respon, menunjukkan ekspresi wajah, dan dalam berkomunikasi dua arah meskipun terjadinya hanya sesekali.

### b) Autis Sedang

Pada kondisi ini anak autis tidak merespon ketika dipanggil namanya namun masih menunjukkan kontak mata. Melakukan tindakan menyakiti diri sendiri, acuh, agresif dan gangguan motorik cenderung agak sulit dikendalikan tetapi masih bisa untuk dikendalikan.

### c) Autis Berat

Dalam kategori ini anak autis menunjukkan tindakan yang sangat tidak bisa untuk dikendalikan. Sering kali anak autis membenturkan kepalanya ke tembok secara berulang-ulang. Ketika ada orang yang berusaha untuk mencegahnya, anak autis tidak menghiraukan orang yang berusaha untuk mencegahnya dan tetap melakukannya bahkan ketika anak autis ada di pelukan orang tuanya, anak autis tetap memukul-mukul kepalanya. Anak autis mau berhenti melakukan itu semua ketika dia sudah merasa kecapekan dan kemudian tertidur.

## 3) **Karakteristik Autis**

Menurut Handojo ada beberapa karakteristik dari perilaku anak autis diantaranya yaitu:

### a) Bahasa atau komunikasi

- 1) ekspresi wajah yang datar
- 2) bicara sedikit
- 3) jarang mengawali komunikasi
- 4) tampak tidak mengerti arti kata

---

<sup>35</sup> Anissa Qorrie, "Pemanfaatan Media Audio AIDS Untuk Hafalan Qur'an Anak Autis," *Jurnal Wahana Karya Ilmiah* 3, no. 1 (2019): 355.

- 5) intonasi atau ritme vokal yang aneh
- b) Interaksi dengan orang lain
  - 1) Tidak responsive
  - 2) Tidak ada senyum sosial
  - 3) Tampak asik bila dibiarkan sendiri
  - 4) Kontak mata terbatas
- c) Hubungan dengan lingkungan
  - 1) Bermain secara berulang ulang
  - 2) Tidak menghendaki perubahan (marah)
  - 3) Berkembangnya rutinitas yang kaku
- d) Respon sensorik
  - 1) Panik terhadap suara-suara tertentu
  - 2) Bermain-main dengan cahaya dan pantulan
  - 3) Memainkan jari di depan mata
  - 4) Menalik diri ketika disentuh
  - 5) Sangat hiperaktif
- e) Kesenjangan perkembangan perilaku
  - 1) Misal membaca tapi tak mengerti arti
  - 2) Susah mengikuti perintah
  - 3) Mempelajari keterampilan diluar urutan normal
  - 4) Berjalan pada usia normal.<sup>36</sup>

Adapun karakteristik anak autis dapat dilihat berdasarkan jenis masalah serta gangguan yang dialaminya. Yang mendeskripsikan enam karakteristik anak autis sebagai berikut:

- a) Masalah dibidang komunikasi meliputi perkembangan bahasa anak autis sangat lambat bahkan tidak ada, gangguan bahasa anak ini menyebabkan mereka seperti tuli, atau tidak bisa bicara. Anak autis juga sering mengoceh secara berulang ulang dengan bahasa yang artinya tidak dapat dimengerti.
- b) Masalah dibidang interaksi sosial meliputi dari segi interaksi sosial, anak autis tidak dapat melakukan kontak mata dan menghindari tatap muka dengan orang lain, tidak tertarik jika diajak bermain bersama teman-temannya yang lebih suka bermain sendiri.
- c) Masalah dibidang kemampuan sensoris meliputi anak autis tidak peka sentuhan, bahkan tidak suka dipeluk,

---

<sup>36</sup> Jaja, Suteja, "Bentuk Dan Model Terapi Anak-Anak Penyandang Autisme (Keterbelakangan Mental)," *Jurnal Scantiae Educatia* 2, no. 1 (2013): 116.

- bereaksi (spontan tutup telinga) jika mendengar suara yang keras. Selain itu, mereka juga senang mencium dan menjilati mainan yang mereka sukai.
- d) Masalah dibidang pola bermain, meliputi anak autis tidak memiliki daya imajinasi dan tidak kreatif dalam bermain, mereka tidak suka bermain dengan teman sebaya. Anak autis tidak bisa bermain sesuai dengan fungsi mainannya, bila menyukai mainan maka akan dia bawa kemana-mana.
  - e) Masalah perilaku meliputi dari segi perilaku, anak autis sering memperlihatkan perilaku yang berlebihan (hiperaktif), berputar-putar, berlari-lari dan juga sering melakukan gerakan secara berulang-ulang. Anak autis juga memiliki tatapan mata yang kosong.
  - f) Masalah emosi, meliputi dari segi emosi anak autis sering terlihat marah-marah, menangis dan tertawa tanda ada alasan, bila dilarang anak autis akan mengamuk dan merusak barang-barang yang ada disekitarnya. Anak autis juga sering menyakiti dirinya sendiri seperti membenturkan kepalanya kedinding.<sup>37</sup>

Dari uraian diatas peneliti dapat menyimpulkan bahwa karakteristik anak autis dapat terlihat dari permasalahan serta gangguan yang dialaminya, anak autis memiliki permasalahan dibidang komunikasi mereka sering mengoceh secara berulang-ulang dengan bahasa yang tidak jelas, permasalahan anak autis di bidang interaksi sosial yaitu tidak tertarik ketika diajak berbaim bersama teman-temannya, permasalahan anak autis di bidang sensorik yaitu tidak peka akan adanya sentuhan, permasalahan anak autis di bidang pola bermain yaitu tidak memiliki kreatifitas dan imajinasi dalam bermain, dibidang perilaku anak autis memiliki permasalahan hiperaktif, dan yang terakhir anak autis memiliki permasalahan pada emosionalnya yang tidak terkontrol terlihat sering marah-marah tidak jelas.

#### 4) **Problematika dan Faktor Penyebab Autis**

Autisme atau *Autisme Spectrum Disorder (ASD)* adalah suatu gangguan perkembangan saraf yang mempengaruhi kemampuan anak dalam berkomunikasi, interaksi sosial, dan perilaku. Seorang anak dapat dikatakan

---

<sup>37</sup> Abdul Hadis, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Autistik* (Bandung: Alfabeta, 2006), 46.

sebagai penyandang gangguan autisme apabila dia memiliki sebagian uraian gejala-gejala sebagai berikut:

- a) Gangguan komunikasi yaitu suatu kecendeungan yang memiliki hambatan dalam hal mengekspresikan diri, sulit melakukan tanya jawab, sering mengulangi ucapan dan gerakan orang lain .
- b) Gangguan perilaku yaitu adanya perilaku *stereotip* atau khas seperti mengepakkan tangan, melompat lompat, berjalan jinjit, senang pada benda yang berputar.
- c) Gangguan interaksi yaitu ketidak mauan anak untuk berinteraksi dengan anak-anak seusianya bahkan sering merasa terganggu ketika kedatangan orang lain disekitarnya.<sup>38</sup>

Menurut Handoyo penyebab autisme bisa terjadi pada saat kehamilan. Faktornya bisa dipicu karena adanya infeksi (*toksoplasmosis, rubella, candida, dsb*) keracunan logam berat zat aditif (MSG, pengawet pewarna) maupun obat-obatan lainnya. Selain itu, tumbuhnya jamur secara berlebihan yang terdapat didalam usus anak sebagai akibat pemakaian anti biotika yang berlebihan dan dapat berdampak pada kebocoran usus.<sup>39</sup>

Secara *neurobiologis* diduga terdapat tiga tempat yang berbeda dengan mekanisme yang berbeda yang dapat menyebabkan autisme yaitu:

- a) Gangguan fungsi mekanisme kortikal menyeleksi atensi, akibat adanya kelainan pada proyeksi asending dari serebelium dan batang otak.
- b) Gangguan fungsi mekanisme limbic untuk mendapatkan informasi, semisal daya ingat.
- c) Gangguan pada proses informasi oleh korteks asosiasi dan jaringan pendistribusiannya.<sup>40</sup>

---

<sup>38</sup>Jaja Suteja, "Bentuk Dan Metode Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Perilaku Sosial," *Jurnal Eduksos* 3, no. 1 (2014): 124.

<sup>39</sup>Handoyo, *Autisme: Petunjuk Praktis & Pedoman Materi Untuk Mengejar Anak Normal, Autis Dan Perilaku Lain* (Jakarta: Bhuana Ilmu Populer, 2004), 15.

<sup>40</sup>Suteja Jaja, Ruwanti Wulandari, "Bentuk Dan Model Terapi Terhadap Anak-Anak Penyandang Autisme (Keterbelakangan Mental)," *Jurnal Scientiae* 2, no. 1 (2013): 117–18.

## B. Penelitian Terdahulu

Dalam melakukan penelitian, salah satu referensi yang digunakan untuk memperkaya teori yang digunakan dalam mengkaji penelitian adalah penelitian terdahulu. Para peneliti tidak dapat menemukan penelitian sebelumnya dengan judul yang sama dengan penelitian ini. Tetapi, untuk memperkaya isi penelitian, penelitian mengutip sejumlah penelitian lainnya. Adapun penelitiannya yaitu:

1. Penelitian yang ditulis oleh Sjenny Anggraeni Indrawati, Michiko Mamesah, dan Audia Purnama Putri dalam jurnal, dengan judul Penerapan *Cognitive Behavioral Play Therapy* Untuk *Anger Expression* Pada Anak (Single Subject Research Pada Siswa Kelas VI SD Al-Irsyad Al-Islammiyah, Bekasi). Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa adanya penurunan pada *Anger Out* dan adanya peningkatan pada *Anger Control* menunjukkan bahwa *Cognitive Behavioral Play Therapy* berpengaruh dalam membantu anak dalam mengelola ekspresi emosi marahnya.<sup>41</sup>

Perbedaan Sjenny Anggraeni Indrawati dengan penelitian ini adalah terletak pada fokus penelitiannya. Pada penelitian Sjenny Anggraeni Indrawati terfokus pada *Cognitive Behavioral Play Therapy* untuk *Anger Expression* pada anak normal. Adapun persamaan penelitian Sjenny Anggraeni Indrawati dengan penelitian ini yaitu sama-sama membahas tentang *Cognitive Behavioral Play Therapy* untuk *Anger Expression* pada anak

2. Penelitian yang ditulis oleh Atika Permata Sari dalam jurnal, dengan judul *Cognitive Behavioral Anger Management Training (CB-AMT)* untuk Menurunkan Perilaku Agresi pada Remaja Awal. Hasil dari penelitiannya menunjukkan terdapat peningkatan pengetahuan tepat setelah mengikuti pelatihan, satu bulan setelah pelatihan diberikan diketahui seluruh partisipan mengalami penurunan skor agresi berdasarkan pengukuran CBCL, empat dari enam partisipan mengalami perubahan tentang agresi menjadi normal range setelah sebelumnya berada pada *borderline clinical rang*. CB-AMT terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan berhubungan dengan *anger management* dan menurunkan perilaku agresi pada siswa SMP.<sup>42</sup>

---

<sup>41</sup>Sjenny, Anggraeni Indrawati, "Penerapan Kognitive Behavioral Play Therapy Untuk Anger Expression Pada Anak."

<sup>42</sup>Atika Permata Sari, "Cognitive Behavioral Anger Management Training (CB-AMT) Untuk Menurunkan Perilaku Agresi Pada Remaja Awal," *Jurnal Psikologi Inonesia* 8, no. 2 (2019).

Perbedaan Atika Permata Sari dengan penelitian ini adalah *Cognitive Behavioral* untuk menurunkan tingkat agresi remaja awal. Sedangkan persamaan dengan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan *Cognitive Behavioral* untuk mengurangi tingkat agresi remaja awal.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Puja Febi Tahnia dalam skripsi, dengan judul Pelaksanaan melalui Media Gambar dalam Meningkatkan Konsentrasi Anak Autisme di SLB Pelita Hati Kota Pekanbaru. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa CBT melalui media gambar sangat membantu dalam meningkatkan fokus dan konsentrasi anak, dan juga membantu dalam mengontrol emosional perilaku anak autisme lebih terarah.<sup>43</sup>

Perbedaan Puja Febi Thania *Cognitive Behavior Therapy* dengan penelitian ini adalah media gambar dalam meningkatkan konsentrasi anak autisme. Adapun persamaan penelitian Puja Febi Tahnia dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan *Cognitive Behavioral Therapy* guna untuk meningkatkan konsentrasi anak autisme.

4. Penelitian yang ditulis oleh Eka Nur Maulida Sari dalam jurnal, dengan judul *Behavior Play Therapy* untuk Meningkatkan Atensi pada Anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa setelah intervensi subjek cukup mampu mendengarkan dan memahami arahan yang diberikan, meskipun dalam beberapa situasi subjek masih teralihkan atensinya ke arah lain.<sup>44</sup>

Perbedaan jurnal Eka Nur Maulida dengan penelitian ini adalah *Behavior Play Therapy* untuk meningkatkan atensi pada anak hiperaktif. Adapun persamaannya dengan penelitian ini sama-sama menggunakan teknik *Play Therapy* untuk mengatasi perilaku anak yang hiperaktif.

5. Penelitian yang ditulis oleh Ni Nyoman Ari Indra Dewi dan Dermawan Waruwu, dengan judul Efektivitas *Cognitive Behavior Therapy* untuk Mengatasi Kecemasan pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus. Hasil penelitian dengan perlakuan

---

<sup>43</sup>Puja Febi Tahnia, "Pelaksanaan *Cognitive Behavior Therapy* Melalui Media Gambar Dalam Meningkatkan Konsentrasi Anak Autisme Di SLB Pelita Hati Kota Pekanbaru" (2021).

<sup>44</sup>Eka Nur Maulidia Sari, Cahyaningrum Suryaningrum, "Behavior Play Therapy Untuk Meningkatkan Atensi Pada Anak *Attention Deficit Hyperactivity Disorder*," *Jurnal Procedia* 11, no. 1 (2023).

*Cognitive Behavior Therapy* dapat menurunkan Kecemasan pada orang tua anak berkebutuhan khusus.<sup>45</sup>

Perbedaan Ni Nyoman Ari Indra Dewi dengan penelitian ini adalah penggunaan *Cognitive Behavioral Therapi* untuk mengatasi kecemasan orang tua anak berkebutuhan khusus. Adapun persamaannya yaitu sama-sama membahas *Cognitive Behavioral Therapi*.



---

<sup>45</sup> Ni Nyoman Ari Indra Dewi, Dermawan Waruwu, “Efektivitas Cognitive Behavior Therapy Untuk Mengatasi Kecemasan Pada Orang Tua Anak Berkebutuhan Khusus,” *Jurnal Sintesa*, 2019.

C. Kerangka Teori

Kerangka Berpikir

