

Studi Kasus Penerapan Intervensi Keperawatan Terapi *Cooperative Play* untuk Mengatasi Gangguan Interaksi Sosial pada Anak

Case Study on the Application of Cooperative Play Therapy Nursing Intervention to Overcome Social Interaction Disorders in Children

Siti Ayu Fatimah¹, Amelia Mubarok¹, Anggi Kusuma^{2*}, Feri Kameliawati²

¹Universitas Aisyah Pringsewu, Profesi Ners,Fakultas Kesehatan, Lampung, Indonesia

²Universitas Aisyah Pringsewu, S1Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Lampung, Indonesia

Kata Kunci :

Gangguan Interaksi Soial,
Terapi *Cooperative Play*

ABSTRAK

Latar Belakang: Kemampuan bersosialisasi harus dimiliki sejak anak masih kecil. Ketidakmampuan anak berperilaku sosial yang diharapkan lingkungannya, dapat berakibat anak terkulai dari lingkungan, tidak terbentuknya kepercayaan pada diri sendiri, dan menarik diri dari lingkungan. Salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan anak adalah aktivitas bermain social, salah satu jenis permainan pada anak usia sekolah dasar melibatkan interaksi sosial dalam kelompok adalah cooperative play. Tujuan penelitian ini adalah menganalisa keberhasilan terapi cooperative play untuk mengatasi gangguan interaksi sosial anak usia sekolah dasar. Metode: Penelitian dilakukan secara studi kasus pada 2 anak yang berfokus pada tindakan keperawatan terapi *cooperative play* selama 40 menit, dilakukan 3 kali pemberian dihari yang berbeda. Hasil: Perkembangan anak dari saat pengkajian pada klien 1 dan 2 mengalami gangguan interaksi/tidak bisa memulai percakapan dengan teman yang baru dikenal. Setelah penerapan terapi *cooperative play* anak mampu memulai percakapan dalam tema yang bermacam-macam dan gangguan interaksi sosial perlahan berkurang dan teratasi. Kesimpulan: Terapi *cooperative play* bisa diterapkan pada anak-anak yang mengalami gangguan interaksi sosial akibat terlalu fokus pada permainan yang melibatkan diri sendiri seperti game di gadget.

Keyword:

**Social Interaction Disorders,
Cooperative Play**

ABSTRACT

Background: Social skills must be developed from an early age. A child's inability to behave in a socially acceptable manner can result in isolation from their environment, a lack of self-confidence, and withdrawal from social situations. One intervention in pediatric nursing care is social play activities, one type of which involves social interaction in groups, known as cooperative play. The purpose of this study is to analyze the success of cooperative play therapy in addressing social interaction disorders in elementary school-aged children. Method: The study was conducted as a case study on two children, focusing on cooperative play therapy nursing interventions for 40 minutes, administered three times on different days. Results: The children's development from the initial assessment showed that both Client 1 and Client 2 had social interaction disorders/were unable to initiate conversations with newly acquainted peers. After implementing cooperative play therapy, the children were able to initiate conversations on various topics, and their social interaction disorders gradually decreased and were resolved. Conclusion: Cooperative play therapy can be applied to children with social interaction disorders caused by excessive focus on self-centered games, such as those on gadgets.

Corresponding Author:

Anggi Kusuma

Universitas Aisyah Pringsewu, S1Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Lampung, Indonesia
Email: a.09.kusuma@gmail.com

Article history

Received date : 6 Agustus 2025

Revised date : 9 Agustus 2025

Accepted date : 12 Agustus 2025

PENDAHULUAN

Kemampuan bersosialisasi perlu dimiliki sejak anak masih kecil sebagai suatu pondasi bagi perkembangan kemampuan anak berinteraksi dengan lingkungannya secara lebih luas. Ketidakmampuan anak berperilaku sosial yang diharapkan lingkungannya, dapat berakibat anak terkulit dari lingkungan, tidak terbentuknya kepercayaan pada diri sendiri, menarik diri dari lingkungan, dan sebagainya. Akibatnya anak akan mengalami hambatan dalam perkembangan selanjutnya (Aida and Rini 2015).

Gangguan perilaku pada anak biasanya akan tampak jelas ketika mereka ada dalam usia memasuki sekolah dasar. Ketika mereka berada pada usia sekolah dasar diharapkan mereka dapat menjadi siswa yang memiliki perilaku yang memadai (be adequately performing students). Pada situasi tersebut diharapkan mereka mampu menguasai situasi sosial dan mampu menyelesaikan tugas sekolah dengan baik dan disanalah terdapat adanya indikasi munculnya gejala awal dari gangguan perilaku. Dalam proses belajar di sekolah, perkembangan kematangan sosial ini dapat dimanfaatkan atau dimaknai dengan memberikan tugas-tugas kelompok, baik yang membutuhkan tenaga fisik maupun yang membutuhkan pikiran. (Syahrul & Nurhafizah, 2021).

Kebutuhan berinteraksi dengan orang lain sangat diperlukan oleh anak, terutama anggota keluarga dan teman-teman di sekolah. Anak mulai mampu melakukan sikap tolong menolong, bekerjasama, menaati aturan, dan perilaku sosial lain, seperti marah (tidak senang mendengar suara keras) dan kasih sayang. Bertambah usia anak maka semakin kompleks perkembangan sosialnya, dalam arti anak semakin membutuhkan orang lain. Dalam hal ini guru memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan kemampuan sosial emosional anak.

Begitu pula halnya dengan tindakan interaksi social adalah tindakan seseorang individu yang dapat mempengaruhi individu-individu lainnya dalam lingkungan social. Dalam bertindak atau berperilaku social, seseorang individu hendaknya memperhitungkan keberadaan individu lain yang ada dalam lingkungannya. Hal tersebut penting diperhatikan karena Tindakan interaksi social merupakan perwujudan dari hubungan atau interaksi social. Dapat disimpulkan bahwa interaksi social adalah hubungan atau komunikasi yang dilakukan oleh dua orang atau lebih dengan yang lainnya untuk mencapai tujuan tertentu, dalam hal ini dapat diartikan bahwa dalam interaksi social terdapat dalam hubungan antar individu, kelompok, yang merupakan hubungan yang dilakukan oleh manusia untuk bertindak terhadap sesuatu atas dasar makna yang dimiliki oleh manusia.

Interaksi social anak itu sendiri juga dapat dipengaruhi melalui tipe kepribadian anak tersebut. Dalam hal ini kepribadian dibagi menjadi dua yaitu kepribadian introvert (tertutup) dan kepribadian ekstrovert (terbuka). Anak dengan tipe kepribadian introvert saling diidentikkan dengan orientasi ke dalam diri sendiri atau mengarahkan energi dan minatnya kepada keadaan mental diri sendiri, dalam hal ini anak yang berkepribadian introvert selalu senang dan sering bermain-main dengan pikirannya sendiri, pendiam, pemalu, relative memisahkan diri dengan orang lain, dan yang paling ekstrem mengasingkan diri dan menghindari kontak social.

Gresham (dalam Momeni, 2012) mengutarakan bahwa keberhasilan dalam interaksi sosial membutuhkan kompetensi sosial. Dimana anak-anak dengan perilaku sosial yang rendah akan menghadapi masalah-masalah seperti penolakan, masalah perilaku dan menurunkan status pendidikan ketika memasuki sekolah. Kemampuan ini diperoleh anak melalui berbagai kesempatan atau pengalaman berteman dengan orang-

orang dilingkungan sekitarnya, baik orangtua, saudara, teman sebaya ataupun orang dewasa yang ada di sekitar anak.

Kurangnya kemampuan sosialisasi anak menyebabkan anak tidak mampu beradaptasi dengan baik sesuai tuntutan masyarakat mengenai suatu pola perilaku sosial yang normal. Hal ini akan berpengaruh pada perkembangan jiwa anak selanjutnya, yakni dapat menyebabkan anak mengalami frustasi, ketegangan, kecemasan, gampang takut serta keregangan hubungan antara anak dengan masyarakat di sekitarnya (Prasetyono, 2008).

Salah satu intervensi dalam asuhan keperawatan anak adalah aktivitas bermain sosial sesuai tumbuh kembang anak. Keterampilan yang berhubungan dengan basic life skill, seperti keterampilan berkomunikasi, bersosialisasi, bekerja sama dan negosiasi dalam tim dapat dipelajari melalui proses bermain sosial (Supendi, 2007). Menurut hasil penelitian, terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi bermain sosial terhadap peningkatan kemampuan dan keterampilan sosial anak (Chusairi, 2006). Bermain sosial adalah permainan yang melibatkan interaksi sosial dengan kelompok (Santrock, 2000). Pada interaksi sosial terdapat proses imitasi, identifikasi, sugesti, dan simpati (Waligito, 2003). Proses tersebut akan meningkatkan keterampilan sosial anak. Peningkatan keterampilan sosial akan meningkatkan interaksi sosial anak.

Menurut Supendi dan Nurhidayat pengalaman bermain dapat menjadi sarana perkembangan sosial anak, terutama jenis bermain sosial (Supendi, 2007). Bermain sosial adalah permainan yang melibatkan interaksi sosial dengan kelompok (peers). Permainan ini dapat meningkatkan perilaku, kemampuan berbicara dan berinteraksi satu sama lain. (Santrock, 2000). Jenis bermain sosial yang digunakan pada anak usia sekolah dasar adalah cooperative play. Cooperative play adalah permainan yang melibatkan interaksi sosial dalam kelompok dimana dapat ditemui identitas kelompok dan kegiatan yang terorganisir (Santrock, 2000). Cooperative play adalah jenis permainan aktif, yaitu aktivitas bermain dimana pelaku secara aktif terlibat dalam permainan. Permainan ini bermanfaat dalam keterampilan sosial (Supendi dan Nurhidayat, 2007).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik mengangkat Karya Ilmiah Akhir (KIA) dengan judul Asuhan Keperawatan Anak Dengan Penerapan Terapi Cooperative Play Untuk Mengatasi Gangguan Interaksi Sosial Di Desa Surabaya.

METODE

Dalam penelitian ini penulis menggunakan Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, kasus ini merupakan survey deskriptif dimana peneliti diarahkan untuk mendeskripsikan atau suatu permasalahan melalui suatu kasus. Pendekatan yang digunakan adalah pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi identifikasi data dari hasil pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi.

Responden dalam pelaksanaan intervensi ini adalah An. A yang mengalami gangguan bersosialisasi, klien berjenis kelamin laki-laki, berusia 6 tahun, klien tinggal bersama orang tuanya.

Penelitian ini dilakukan di tempat tinggal klien yang berada di RT 19 RW 07 Desa Surabaya, Kecamatan Kedaton, Kota Bandar Lampung pada 10-12 Mei 2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan pada klien 1 dan 2 usia 7 tahun, jenis kelamin laki-laki didapatkan karakteristik klien dengan diagnosa medis gangguan interaksi sosial, dengan keluhan utama yaitu tidak beminat berinteraksi dengan orang lain dan kurang nyaman saat banyak orang. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri R (2023) masalah atau diagnosa yang ditemukan pada kasus interaksi sosial salah satunya yaitu gangguan interaksi sosial berhubungan dengan berhubungan dengan hambatan perkembangan ditandai dengan kurang responsif atau tidak tertarik berinteraksi pada orang lain.

Karakteristik klien selanjutnya yaitu klien berusia 7 tahun. Menurut Diyantini, et al (2015) anak sekolah dasar yaitu anak yang berusia 6-12 tahun, memiliki fisik lebih kuat yang mempunyai sifat individual serta aktif dan tidak bergantung dengan orang tua. Anak usia sekolah ini merupakan masa dimana terjadi perubahan yang bervariasi pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang mempengaruhi pembentukan karakteristik

dan kepribadian anak. Periode usia sekolah ini menjadi pengalaman inti anak yang dianggap mula bertanggung jawab atas perilakunya sendiri dalam hubungan dengan teman sebaya, orang tua dan lainnya. Selain itu usia sekolah merupakan masa dimana anak memperoleh dasar-dasar pengetahuan dalam menentukan keberhasilan untuk menyesuaikan diri pada kehidupan dewasa dan memperoleh keterampilan tertentu.

Karakteristik selanjutnya yaitu klien berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Menurut Purbosuli (2020) mengatakan sejatinya perkembangan otak anak laki-laki berbeda dengan anak perempuan. Bahkan dalam memproses memori, mengekspresikan emosinya, memecahkan masalah dan membuat keputusan, keduanya menggunakan otak yang berbeda. Pada umumnya anak perempuan lebih cepat dalam hal berbahasa, sedangkan anak laki-laki lebih unggul dalam bagian visual (melihat). Otak anak perempuan juga lebih banyak mengandung serotonin yang membuatnya mampu lebih tenang. dan menurut Joss (2023) mengatakan pada usia 0 sampai 6 tahun, otak wanita berkembang secara bersama antara kanan dan kiri, sehingga anak perempuan di usia tersebut cenderung lebih pintar dalam segala hal yang ditandai dengan wanita mampu melakukan beberapa pekerjaan secara bersamaan, sedangkan anak laki-laki perkembangan otak bagian kanan lebih cepat tumbuh dan berkembang dibandingkan otak kiri.

Setelah dilakukan pengkajian tahap kedua proses keperawatan yaitu menentukan masalah keperawatan berdasarkan prioritas masalah klien. Terdapat masalah utama klien yaitu gangguan interaksi sosial ditandai dengan saat dilakukan pengkajian keluarga klien mengatakan mengalami jarang berinteraksi dengan orang lain dan tidak nyaman saat banyak orang yang tidak dikenal.

Hal ini sesuai dengan penelitian Putri R (2023) masalah atau diagnosa yang ditemukan pada kasus interaksi sosial salah satunya yaitu gangguan interaksi sosial berhubungan dengan berhubungan dengan hambatan perkembangan ditandai dengan kurang responsif atau tidak tertarik berinteraksi pada orang lain.

Berdasarkan penelitian Puspita *et al* (2019) dalam proses pembelajaran ada beberapa anak usia dini (0-7 tahun) yang mengalami kesulitan dalam belajar salah satunya adalah kesulitan berinteraksi sosial

dengan lingkungannya. Sebagaimana dijelaskan bahwa interaksi sosial adalah hubungan antara dua atau lebih individu dimana kelakuan individu yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya. Hubungan antara anak dengan teman sebaya merupakan bagian dari interaksi sosial yang dilakukan anak di lingkungan sekolah maupun lingkungan masyarakat.

Faktor resiko gangguan interaksi sosial meliputi defisiensi bicara, hambatan perkembangan/maturase, ketiadaan orang terdekat, perubahan neurologis (mis: kelahiran prematur, distres fetal, persalinan cepat, atau persalinan lama), disfungsi sistem keluarga, ketidakteraturan atau kekacauan lingkungan, penganiayaan atau pengabaian anak, Hubungan orang tua-anak tidak memuaskan, model peran negatif, impulsif, perilaku menantang, perilaku agresif, keengganan berpisah dengan orang terdekat (SDKI, 2016).

Selanjutnya penulis mengambil dianosa keperawatan yang kedua yaitu ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan sesuai dengan data subyektif klien yang mengatakan cemas saat berhadapan dengan orang lain dikarenakan takut mengalami kegagalan saat berinteraksi dengan orang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian Dionesia, *et al* (2023) pada klien yang mengalami ansietas di SMPK. St. Antonius Kalipare terhadap klien 1 dan klien 2 dapat disimpulkan setelah dilakukan pengkajian klien mengatakan dirinya cemas dan takut saat bertemu dengan teman kelas yang biasa membully, lebih sering diam.

Kemudian untuk dianosa keperawatan ketiga penulis mengambil diagnosa gangguan rasa nyaman berhubungan dengan kurang pengendalian lingkungan sesuai dengan keluhan klien yang mengatakan tidak nyaman saat berada disituasi banyak orang yang menurut Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (2016) etiologi gangguan rasa nyaman meliputi gejala penyakit, kurang pengendalian situasional/lingkungan, ketidakadekuatan sumber daya (mis: dukungan finansial, sosial, dan pengetahuan, kurangnya privasi, gangguan stimulus lingkungan, efek samping terapi (mis: medikasi, radiasi, kemoterapi), gangguan adaptasi kehamilan.

Berdasarkan tanda dan gejala sesuai teori yang ada dengan kondisi pasien saat ini, maka diagnosa keperawatan yang penulis

ambil yaitu gangguan interksi social, ansietas dan gangguan rasa nyaman.

Analisis Tindakan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Keperawatan (SDKI)

Pada kasus ini tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien 1 dan 2 dengan masalah diagnosa keperawatan gangguan interaksi sosial berhubungan dengan keengganan berpisah dari orang terdekat dengan menggunakan terapi *cooperative play*. Aktivitas permainan social cooperative paly merupakan permainan yang melibatkan interaksi social dengan kelompok. Pada interaksi sosial terdapat proses imitasi, identifikasi, sugesti dan simpati. Diharapkan saat mengikuti terapi bermain tersebut anak akan mengalami proses tersebut dengan teman sepermainannya. Sehingga terjadi respon mengenal pola interaksi social berhubungan dengan orang lain akan meningkatkan keterampilan social anak.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Aulia S & Siti (2021) yaitu salah satu bentuk terapi *cooperative play* (bermain bersama) merupakan permainan yang dimainkan secara berkelompok yang ditandai dalam permainan untuk mencapai suatu tujuan. Permainan ini dapat mengajarkan anak keterampilan yang dibutuhkan saat berinteraksi dengan orang lain dan dianggap efektif karena penalaran moral pada masa anak usia dini berkembang menjadi lebih canggih dalam berpikir tentang persoalan-persoalan sosial, khususnya tentang kemungkinan kerjasama.

Menurut Fitria (2010) terapi *cooperative play* adalah jenis permainan yang melibatkan interaksi sosial dalam kelompok dimana dapat ditemui identitas kelompok dan seringkali dijadikan tolak ukur dalam menilai kemampuan sosialisasi anak. Terapi ini juga dapat digunakan untuk membantu menstimulasi perkembangan kemampuan sosialisasi anak.

Selanjutnya untuk menangani ansietas dan gangguan rasa nyaman klien 1 dan 2, penulis mengambil tindakan dengan teknik terapi relaksasi nafas dalam. Hal ini sejalan dengan penelitian Diorata dalam Asrul (2023) mengatakan pasien setelah mendapatkan penerapan terapi relaksasi nafas dalam dapat berespon lebih tenang dan rileks, hal tersebut menunjukkan terdapat pengaruh teknik relaksasi nafas dalam bagi pasien yang tidak hanya

menenangkan efek secara fisik namun juga pikiran.

Analisis Tindakan Keperawatan Hasil Penelitian (SLKI dan SIKI)

Berdasarkan penerapan terapi *cooperative play* yang dilakukan penulis selama tiga kali dalam seminggu dimulai dari tanggal 10 – 12 Mei 2025 dengan durasi 30 menit setiap pertemuan didapatkan hasil yang signifikan pada peningkatan interaksi sosial. Hal ini sejalan dengan penelitian Riskayani (2020) Penelitian dilakukan secara tatap muka, dilanjutkan dengan pemberian intervensi *cooperative play puzzle* (3 pertemuan) via daring, masing-masing pertemuan berdurasi 30 menit.

Pada hari pertama penulis menggunakan prosedur latihan terapi *cooperative play* menurut Fitria U (2019) yaitu dengan cara permainan estafet balon dan karet gelang estafet. Untuk permainan estafet balon dengan cara peserta dibagi menjadi 2 kelompok yang masing-masing beranggotakan 6 orang, sepaasang peserta dari setiap kelompok berada di garis start dan sepasang peserta lagi berada di garis finish, setiap pasangan peserta berdiri saling membelakangi pasangannya/saling memunggungi, tempatkan balon karet pada punggung pasangan peserta yang saling memunggungi di garis *start*, agar tidak terjatuh, balon tersebut harus dijepit dengan punggung pasangannya, ketika aba-aba mulai dibunyikan, setiap pasangan peserta harus bergegas mencapai garis seberang dan berlomba dengan pasangan dari kelompok lainnya, peraturannya adalah balon yang dijepit di punggung setiap pasangan peserta jangan sampai jatuh ke tanah dan harus dibawa ke garis *finish* secepat mungkin. Setelah sampai di garis *finish*, kini giliran pasangan peserta berikutnya membawa balon kembali lagi ke garis *start*, ketika mengambil alih balon dari pasangan peserta pertama, pasangan kedua hanya boleh mengambil alih dengan punggung lagi tanpa bantuan tangan atau anggota tubuh lainnya, jika dalam perjalanan bola tersebut terjatuh maka pasangan peserta yang melakukannya (yang berasal dari garis *start* atau garis *finish*) harus kembali ke tempat mereka berangkat untuk mengulanginya lagi, kelompok yang bisa menyelesaikan permainan ini paling cepat akan mendapatkan posisi sebagai pemenang perlombaan. Sedangkan untuk permainan karet

gelang estafet cara bermainnya dengan atur peserta menjadi 2 kelompok, satu kelompok terdiri dari 5-6 orang, setiap kelompok membentuk barisan, pada akhir barisan, tempatkan botol di samping tempat berdiri anggota kelompok, setelah aba-aba dimulai, peserta pada awal barisan harus memindahkan karet gelang yang terdapat pada sedotan yang digigitnya ke peserta berikutnya, demikian seterusnya, sampai karet gelang sampai pada peserta diakhir barisan. - Peserta pada akhir barisan harus memasukkan karet gelang yang ia terima ke leher botol yang berada disampingnya, demikian seterusnya, sampai karet gelang yang ada dipeserta awal barisan habis, selama proses estafet antar peserta, karet gelang tidak boleh terjatuh ke tanah dan tangan peserta tidak boleh membantu proses perpindahan karet. Jika karet terjatuh maka kelompok tersebut harus memulai proses dari awal lagi, jika ada peserta dari salah satu kelompok yang terlihat menggunakan tangan ketika sedang memindahkan karet gelang maka kelompok tersebut akan didiskualifikasi, kelompok yang menyelesaikan permainan paling cepat akan menjadi pemenangnya. Penulis juga mengedukasi cara teknik terapi relaksasi nafas dalam untuk mengatasi cemas dan gangguan rasa nyaman klien.

Pada hari kedua klien mulai bisa beradaptasi dengan teman sebayanya walaupun sedikit ragu dan belum bisa untuk membagi pengalaman atau mengobrol, klien masih tampak cemas dan gelisah saat beradaptasi melakukan kegiatan kelompok yaitu terapi cooperative play dan klien mengikuti untuk teknik terapi relaksasi nafas dalam agar menjadi tenang dan nyaman saat berinteraksi dengan orang lain.

Pada hari ketiga klien sudah mulai berinteraksi dan responsive saat penerapan terapi cooperative play, klien tampak tenang dan bisa mengikuti segala instruksi dari perawat dan bekerja sama dengan kelompoknya.

Hal ini menunjukan bahwa penerapan terapi *cooperative play* dengan waktu 3 hari bisa meningkatkan kemampuan bersosialisasi atau interaksi social klien. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ira R (2018), menunjukan bahwa setelah dilakukan terapi cooperative play mampu mengubah interaksi social anak dengan gejala kepribadian introvert, karena permainan tersebut merupakan permainan yang melibatkan

interaksi social dengan kelompok. Dalam interaksi tersebut anak akan belajar mengenal pola berhubungan dengan orang lain. Pembelajaran tersebut akan meningkatkan keterampilan social sehingga interasi social meingkat.

Analisis Evaluasi Keperawatan

Berdasarkan evaluasi yang peneliti lakukan tidak ada kesenjangan antara fakta dan teori, saat intervensi ditemukan bahwa klien 1 dan 2 yang telah diberikan terapi *cooperative play* memiliki pengaruh terhadap tingkat interaksi pada anak yang mengalami gangguan interaksi sosial, hal ini dapat dibuktikan dengan setelah dilakukan terapi tersebut klien 1 dan 2 mengatakan sudah tidak takut lagi saat berhadapan atau berinteraksi dengan orang lain. Dikatakan demikian karena anak tersebut sebelumnya tidak nyaaman berinteraksi dengan orang lain dan cemas kemudian setelah dilakukan terapi *cooperative play* anak menjadi lebih tenang dan responsive saat beradaptasi dengan teman sebayanya dan anak mengatakan sudah tidak cemas lagi saat berhadapan atau berinteksi dengan orang lain. Maka dari itu terapi *cooperative play* merupakan salah satu metode intervensi non farmakologis yang dapat dilakukan untuk meningkatkan interaksi. Ibu klien juga mengatakan anak sudah sering bermain dengan teman sebayanya. Terjadi peningatan interaksi setelah penerapan terapi *cooperative play*.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil asuhan keperawatan fokus tindakan keperawatan yang peneliti lakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

Evaluasi yang diperoleh peneliti setelah dilakukan penerapan terapi *cooperative play* maka terjadi peningkatan interaksi sosial pada klien. Saat dilakukan pengkajian klien tampak tidak berminat mengikuti kegiatan kelompok atau berinteraksi dengan orang lain, kemudian setelah aktif mengikuti terapi *cooperative play* maka klien mengalami peningkatan interaksi sosial. Penerapan terapi *cooperative play* memberikan dampak positif dalam meningkatkan interaksi sosial.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R. (2018). Intervensi terhadap Anak Usia Dini yang Mengalami Gangguan ADHD Melalui Pendekatan Kognitif Perilaku dan Alderian Play Therapy. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(1), 27.
- Aulia Septiani, S. (2021). *Efektifitas Terapi Bermain Cooperative Play Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Usia 3-5 Tahun Di Raudhatul Athfall (RA) Al-Hasanah Kota Depok* (Doctoral dissertation, Univrsitas Binawan).
- Batinah, B., Meiranny, A., & Arisanti, A. Z. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Interaksi Sosial Pada Anak Usia Dini: Literatur Review. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 9(1), 31-39.
- Christiana, I., & Safitri, A. (2021). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 8(1), 37-52.
- Devi, N. L. P. I. S., & Suarni, N. K. (2024). Analisis kemampuan kognitif dan perilaku sosial pada anak ADHD di sekolah inklusi. *G-Couns: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 8(2), 673-682.
- Efektifitas Terapi Bermain Cooperative Play Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Usia 3-5 Tahun Di Raudhatul Athfal (RA) Al-Hasanah Kota Depok
- Elisa, F., & Siska, I. (2023). *Penerapan Terapi Cooperative Play (Snake And Ladder) Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Verbal Pada Anak Autis* (Doctoral dissertation, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti).
- Halawa, A. (2017). Pengaruh cooperative play terhadap interaksi sosial anak kelas V. *Jurnal Keperawatan*, 6(2), 84-91.
- Komariah, N., Farid, F., & Effendi, S. H. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kemampuan Sosialisasi Anak. Nugraheni, W. T., Savitri, R., Rokhmiati, E., Laksono, A., Yunariyah, B., & Annisa, F. (2025). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia. *Sari Pediatri*, 18(5), 373-8.
- Nenabu, F. A. (2017). Pengaruh Cooperative Play Terhadap Interaksi Sosial Anak Kelas V Di SDN Sawunggaling I Surabaya.
- Nurlaili, N. Cek Plagiat (2019): Kesulitan Anak Usia Dini Dalam Berinteraksi Sosial Di TK Negeri 09 Bengkulu Selatan.
- PIA, F., Ake, J., & Lombogia, C. A. (2019). *Efektifitas Terapi Bermain Cooperative Play Terhadap Kemampuan Interaksi Sosial Anak Retardasi Mental Di Sekolah Luar Biasa Yayasan Pembinaan Anak Cacat Manado* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Praseptyana, D. B., Widodo, A., & Kep, A. (2013). *Asuhan Keperawatan pada Tn. E dengan Masalah Utama Isolasi Sosial: Menarik Diri di Ruang Amarta RSJD Surakarta* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Resmadewi, R. (2018). Metode Bermain Peran Untuk Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Siswa Taman Kanak-Kanak. *PSIKOSAINS (Jurnal Penelitian dan Pemikiran Psikologi)*, 11(2), 120-128.
- Riskayani, R. (2020). Pengaruh Cooperative Play Puzzle Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada An Rikayoni, R., & Rahmi, D. (2021). Efektifitas Penerapan Permainan Eduaktif Cooperation Play Puzzle Group Pada Anak Di Masa Pandemi Covid 19 Terhadap Peningkatan Interaksi Sosial Pada Anak Di Kecamatan Koto Tangah Kota Padang. *Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah*, 15(1).ak Tunagrahita. *Media Husada Journal Of Nursing Science*, 1(1).
- Rokhman, A., Mumtazah, N. A., Septiana, T., Maftuha, U., & Iftidayati, N. M. (2023). Peningkatan Kemampuan Bersosialisasi Pada Anak Pra Paud Melalui Terapi Bermain Kelompok Di SPS Kencana Putra Desa Deket Kecamatan Deket Kabupaten Lamongan. *Ahmad Dahlan Mengabdi*, 2(1), 20-23.
- Rosita, T., Rakhmat, C., & Soendari, T. (2020). Peran Interaksi Orangtua Pada Keterampilan Sosial Siswa Sekolah Dasar Yang Memiliki Hambatan

- Adhd. *COLLASE (Creative of Learning Students Elementary Education)*, 3(3), 82-90.
- Sahroni, G. L. (2016). *Interaksi Sosial Antara Anak Kelas Satu Sekolah Dasar Dengan Anak ADHD (Studi Kualitatif di SD Negeri Jelambar Baru 05 Jakarta Barat)* (Doctoral dissertation, Universitas Negeri Jakarta).
- Ulfia, F. (2019). *Pengaruh Terapi Bermain Sosial: Cooperative Play Terhadap Peningkatan Kemampuan Sosialisasi Anak Di Sekolah Bangun Bangsa Surabaya* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Weldiani, M., & Mangunsong, R. R. D. (2023). Hubungan Antara Interaksi Sosial Dengan Kemampuan Turn Taking Anak Usia Prasekolah Di Pekanbaru. *Journal of Nursing and Health*, 8(4 Desember), 367-379.
- Widiastuti, E. (2019). *Asuhan Keperawatan Pemberian Terapi Relaksasi Nafas Dalam Pada Pasien Resiko Perilaku Kekerasan di PPLSU Dewanta RSPDM "Martani" Cilacap* (Doctoral dissertation, Akademi Keperawatan Yakpermas Banyumas).