

PENGARUH *PLAY THERAPY* TERHADAP KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL ANAK DISELEKSIA DI KELAS 1 USTMAN BIN AFFAN

Arya Shintya Mutia Sufi¹, Asrorul Mais², Nostalgianti Citra Prystiananta³
Universitas PGRI Argopuro Jember^{1,2,3}
aryashintya.sh@gmail.com¹

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh *play therapy* terhadap kemampuan interaksi sosial anak disleksia kelas 1 ustman bin affan di SD IT Harapan Umat Jember. Penelitian ini dijalankan menggunakan metode *single subject research* (SSR), dengan desain A-B, dengan keterangan (A) sebagai kondisi awal (*baseline*) dan (B) sebagai kondisi intervensi atau kondisi setelah diberikannya *treatment* pada subjek. Target *behavior* pada penelitian ini yaitu kemampuan interaksi sosial pada anak disleksia. Peneliti mengolah data hasil penelitian menggunakan teknik analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *play therapy* dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan interaksi sosial anak disleksia dengan persentase perolehan nilai subjek dari sebelum diberikan *treatment* adalah 43,8% menjadi 72,8% setelah menjalani *play therapy*. Dengan demikian penerapan *play therapy* dapat memberikan pengaruh pada kemampuan interaksi sosial anak disleksia karena mampu membantu anak untuk meningkatkan kemampuannya dalam membangun interaksi dengan lingkungan sekitar.

Kata Kunci : Anak Disleksia, Kemampuan Interaksi Sosial, *Play Therapy*.

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effect of play therapy on the social interaction skills of first-grade dyslexic children, Ustman bin Affan, at Harapan Umat Elementary School in Jember. This study used a single-subject research (SSR) method with an A-B design, with (A) as the baseline condition and (B) as the intervention condition or condition after treatment. The target behavior in this study was the social interaction skills of children with dyslexia. Researchers analyzed the research data using within-condition and between-condition analysis techniques. The results showed that play therapy can impact the social interaction skills of dyslexic children, with the percentage of subjects' scores increasing from 43.8% before treatment to 72.8% after undergoing play therapy. Therefore, the implementation of play therapy can impact the social interaction skills of dyslexic children by helping them improve their ability to build interactions with their surroundings.

Keywords: Dyslexic Children, Social Interaction Skills, Play Therapy

PENDAHULUAN

Kemampuan interaksi sosial menjadi salah satu kemampuan mendasar yang perlu dimiliki oleh setiap individu. Setidaknya ada 3 domain yang menjadi fokus tujuan pembelajaran guru untuk muridnya, baik untuk pembuatan kurikulum, tujuan pembelajaran, dan kegiatan penilaian hasil belajar yaitu pada bagian kognitif, afektif, dan psikomotorik. 3 domain ini menjadi bagian utama yang harus berjalan beriringan selama proses belajar yang diberikan untuk siswa (Magdalena et al., 2020). Interaksi sosial sendiri tercakup dalam ranah afektif karena berkaitan dengan sikap, nilai diri, dan emosi. Interaksi sosial merupakan salah satu kemampuan yang perlu dimiliki oleh setiap individu. Domain kognitif dan afektif saling berkaitan erat dalam pengembangannya (Goleman, 2001).

Dalam menjalankan aktifitas sehari-hari, setiap orang akan mengalami interaksi sosial dengan lingkungannya. Saat individu memperhatikan, memberi respon dan menghasilkan suatu sikap dan perilaku tertentu, hal itu dapat disebut terjadinya interaksi sosial (Farida & Friani, 2019). Interaksi sosial setiap orang berbeda, ada yang kemampuan interaksinya baik dan ada yang kemampuan interaksinya kurang baik. Interaksi sosial dapat terjadi dalam tiga jenis, antar individu, antar individu dengan kelompok atau sebaliknya dan antara suatu kelompok dengan kelompok yang lain (Soekanto, 2014).

Perkembangan kemampuan interaksi sosial dimulai sejak manusia terlahir di dunia. Bahkan sejak bayi manusia telah melakukan interaksi dengan lingkungannya. Menurut Jean Piaget *concrete operational stage* dan Erick Erickson *industry vs inferiority stage*, tahapan kemampuan interaksi sosial yang semestinya dimiliki oleh anak usia 7-12 antara lain ; mampu berkomunikasi, bekerja sama, mengurangi rasa egosentrisme, mandiri dalam aktivitas dan interaksi, memahami adanya norma dan tata aturan yang berlaku (Piaget & Inhelder, 2008; Strupp, 1951). Dengan terpenuhinya aspek-aspek tersebut setidaknya anak dapat dikategorikan memiliki kondisi mental dan sosial yang baik, untuk dapat mendukung aspek perkembangan yang lain.

Namun tidak semua orang dapat melalui perkembangan kemampuan interaksi sosial dengan baik, dan hal ini dapat disebabkan oleh banyak faktor. Seperti, pola asuh orang tua, lingkungan yang pasif, adanya hambatan yang dimiliki individu dan pengalaman yang telah dilalui seseorang selama hidupnya. Disleksia merupakan salah satu jenis gangguan belajar yang menyebabkan anak kesulitan dalam mengenali huruf, angka, dan simbol atau tanda baca yang digunakan dalam kalimat (Widyorini & Tiel, 2017). Kata disleksia berasal dari Bahasa Yunani yaitu “dys” berarti kesulitan dan “lexis” berarti berbahasa, sehingga dapat diartikan kesulitan dalam berbahasa. Disleksia adalah hambatan dalam kemampuan berbahasa khususnya membaca sehingga anak disleksia cenderung kesulitan saat berbahasa terutama membaca. Dengan keadaan inilah yang menimbulkan kesulitan belajar bagi anak disleksia (Haifa et al., 2020).

Gangguan belajar tersebut dapat mempengaruhi kemampuan interaksi sosial anak. Diperkirakan sebanyak 40% dengan hambatan disleksia akan mengalami

dampak hambatan pada kemampuan yang lain. Akibatnya, selain kesulitan dalam membaca anak juga akan kesulitan dalam memahami bacaan (Hulme & Snowling, 2016). Anak-anak dengan hambatan disleksia cenderung menjadi *introvert*, serta perolehan skor tinggi pada psikotisme dan neurotisme. Anak juga akan menghadapi masalah dalam emosional dan perilakunya (Huang et al., 2020). Anak disleksia sering kali menunjukkan sikap kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan, anak disleksia cenderung sukar dalam bergaul, tidak percaya diri untuk ikut serta dengan kegiatan bermain bersama temannya, dan bisa juga perilaku yang sebaliknya akan terjadi pada anak. Anak dapat bersikap agresif, sulit mentaati aturan, hanya ingin bersantai atau tidur-tiduran di kelas, enggan mengerjakan tugas dari guru, hingga diajuhi teman temannya karena perilakunya yang cenderung berbeda dari teman-teman sebayanya. Karena itu anak disleksia tergolong memiliki kemampuan interaksi sosial yang kurang optimal. Meski secara fisik tampak sama seperti anak tanpa hambatan yang lain. Bahkan, beberapa dari mereka memiliki tingkat kecerdasan (IQ) yang normal hingga superior (Rahmawati, 2022).

Meski memiliki kemampuan akademik yang bagus, anak disleksia juga memerlukan penanganan untuk permasalahan interaksi siswa yang dimiliki. *Play Therapy* merupakan suatu metode yang dapat diterapkan untuk melatih kemampuan emosional pada anak disleksia. Anak-anak dengan keterbatasan perkembangan dapat belajar secara efektif, melalui dukungan (*scaffolding*) yang tepat dari guru atau pendamping (Vygotsky & Cole, 1978). Metode ini dijalankan dengan sistematisa menyenangkan, karena dikemas bersamaan dengan kegiatan bermain, sehingga diharapkan dapat menambah suasana nyaman pada saat proses terapi berlangsung. Pada hakekatnya anak memang menyukai hal-hal yang menarik dan tidak monoton (Adwiah & Putro, 2023).

Dalam penerapannya *play therapy* memang difokuskan untuk mengembangkan kemampuan interaksi sosial pada anak. Tujuannya untuk meningkatkan kemampuan anak dalam mengekspresikan perasaan, mengurangi pemikiran maladaptif, meningkatkan hubungan yang adaptif dan realistis dengan lingkungan, serta meningkatkan *self talk* yang positif (Fazio-Griffith & Ballard, 2014). Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan metode bermain peran untuk melatih kemampuan interaksi sosial pada anak disleksia. Secara umum bermain peran dapat menjadi media berlatih untuk beberapa keterampilan dalam keseharian, seperti cara berkomunikasi untuk menyampaikan pemikiran dan perasaan dengan cara membimbing individu dan mempraktikkan peristiwa-peristiwa dalam hubungan sosial yang dikemas dalam bentuk sosiodrama. Teknik bermain ini mengajarkan individu cara-cara bertingkah laku yang baik khususnya yang berkaitan dengan sosial lingkungannya, seperti antar teman sebaya dengan cara memerankan suatu peran yang sesuai dengan naskah. (Lusiana, 2020).

Dalam pelaksanaan terapi tentu terdapat sesi dan tahapan yang tersusun sehingga dapat terbentuk dalam suatu konsep yang matang. Langkah-langkah pelaksanaan terapi akan dilaksanakan dengan berurutan. Diawali dengan pembuatan

rancangan *treatment*, pelaksanaan *treatment*, dan akan di akhiri dengan evaluasi *treatment*. Pada sesi evaluasi ini akan dilihat efektifitas hasil *treatment*, sehingga dapat ditentukan apakah terapi yang dilakukan dapat dilanjutkan atau tidak (Zellawati, 2011).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menerapkan desain penelitian *single subject research* (SSR) yang merupakan bagian dari pendekatan kuantitatif, dimana penelitian ini termasuk dalam penelitian eksperimental yang terfokus pada target *behavior* subjek untuk kemudian dianalisis seberapa besar perlakuan yang diberikan dapat memberikan pengaruh terhadap tingkah laku subjek yang diteliti. Dalam penelitian eksperimen, metode penelitian yang diterapkan adalah untuk melihat seberapa banyak *treatment* (perlakuan) tertentu dapat mempengaruhi suatu variable terikat yang ditentukan, Sementara itu analisis data yang diolah diklasifikasikan menjadi dua fase yaitu, fase *baseline* (A) atau kondisi subjek sebelum diberi perlakuan dan fase intervensi (B) yaitu kondisi subjek setelah diberi perlakuan. Desain SSR akan melihat hasil modifikasi yang terjadi pada behavior subjek yang telah diberi perlakuan atau intervensi tertentu yang dilakukan secara berulang dengan kurun waktu yang telah ditentukan, contohnya dihitung perjam, perhari, ataupun perminggu, dengan tidak membandingkan kondisi subjek yang diteliti dengan individu ataupun kelompok lain, melainkan dibandingkan dengan subjek itu sendiri namun pada fase yang berbeda. Fase yang dimaksud yaitu kondisi perilaku yang dimiliki subjek di awal pertemuan atau sebelum mendapatkan perlakuan (*baseline*), yang kemudian dibandingkan dengan kondisi perilaku subjek setelah melalui pemberian perlakuan dalam kurun waktu yang sudah ditentukan (intervensi). Membandingkan dilakukan terhadap behavior awal subjek dan akhir (setelah mendapatkan *treatment*) dengan rincian, fase *baseline* (A) adalah kondisi awal apa adanya dan fase intervensi (B) sebagai kondisi eksperimen, yaitu saat *treatment* diberikan pada subjek, dan pengukuran terjadi pada setiap fase tersebut. Yang kemudian komparasi/pembandingan akan dilakukan antara fase *baseline* dan intervensi. Pada desain ini tidak akan dilakukan pengulangan atau replika pengukuran, sehingga subjek hanya akan melalui fase *baseline* dan intervensi masing-masing sebanyak satu kali. Sehingga tidak dapat disimpulkan bahwa hasil modifikasi perilaku yang diperoleh pada target behavior disebabkan semata-mata hanya karena adanya intervensi atau variabel bebas.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Fase *Baseline* (A)

Di fase ini peneliti melakukan pengambilan skor pada kondisi awal sebelum peneliti menerapkan *treatment* untuk subjek. Peneliti menjalankan fase *baseline* sebanyak 5 kali sesi yang masing-masing sesi akan diberi durasi sebanyak 30 menit. Penilaian yang dilakukan pada fase ini dilakukan sebelum diberikannya penanganan atau *treatment* apapun pada subjek karena ditujukan untuk memperoleh data seputar

kemampuan awal anak sebelum adanya penanganan. Berikut rekapitulasi hasil skor yang diperoleh subjek pada fase awal (*baseline*) :

Tabel 1.
Hasil skor fase A

Sesi	Jumlah Tes	Skor Maksimal	Skor
1	4	16	8
2	4	16	7
3	4	16	7
4	4	16	6
5	4	16	7

Fase Intervensi (B)

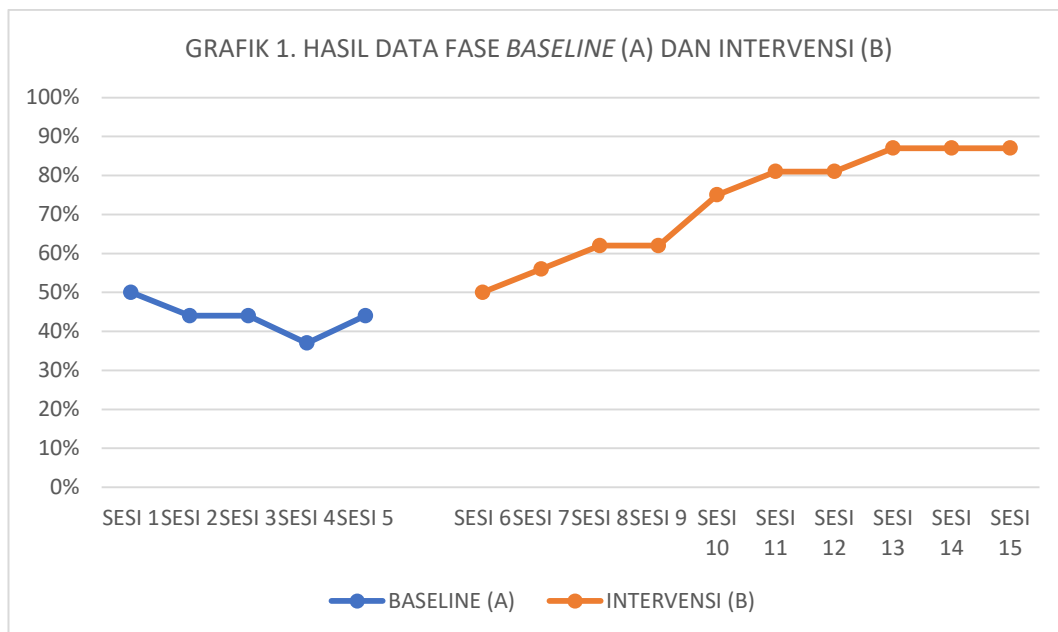
Skor yang diperoleh pada fase ini merupakan hasil dari penilaian yang dilakukan setelah diberikannya penanganan berupa penerapan *play therapy* pada subjek. Peneliti menjalankan fase intervensi sebanyak 10 kali sesi yang masing-masing sesi akan diberi durasi sebanyak 45 menit. Perolehan skor pada fase intervensi (B) disajikan pada table berikut :

Tabel 2.
Hasil skor fase B

Sesi	Jumlah Tes	Skor Maksimal	Skor R
6	4	16	8
7	4	16	9
8	4	16	10
9	4	16	10
10	4	16	12
11	4	16	13
12	4	16	13
13	4	16	14
14	4	16	14
15	4	16	14

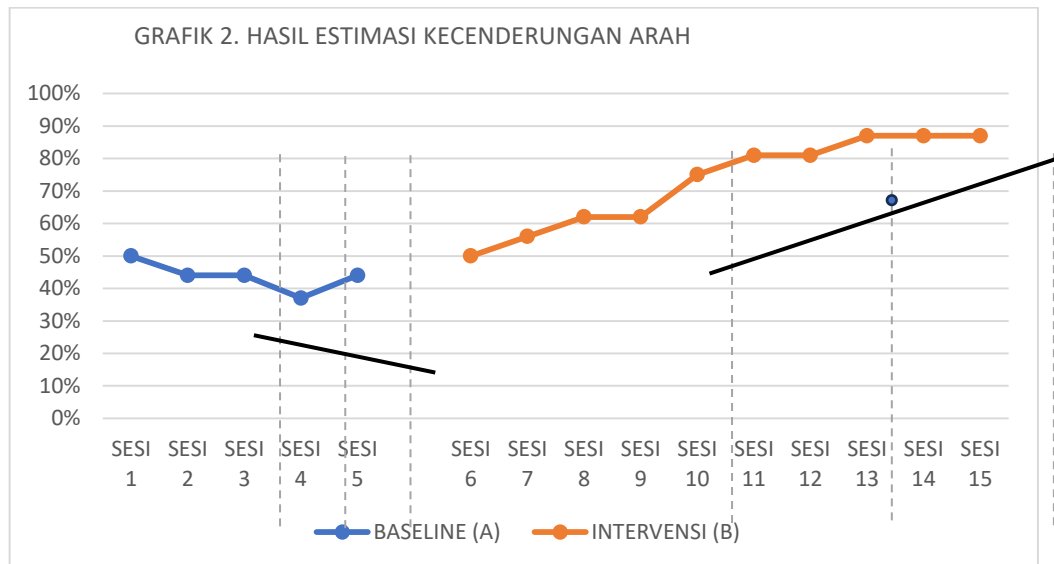
Dari kedua tabel yang telah disajikan diatas, dapat dilihat bahwa tabel satu merupakan penyajian data hasil penilaian kemampuan interaksi sosial pada fase *baseline* (A), sedangkan tabel 2 merupakan penyajian data hasil penilaian kemampuan interaksi sosial pada fase intervensi (B). Setelah mendapatkan hasil penilaian dari kedua fase tersebut, peneliti mempersentasekan nilai-nilai yang diperoleh dari kedua fase dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Skor yang diperoleh}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$



Gambar 1.
Grafik Hasil Data Fase A dan Fase B

Penyajian grafik diatas guna mengetahui perbandingan skor yang diperoleh subjek pada setiap sesi di masing-masing fase yang telah dijalani.

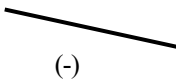
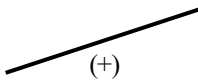
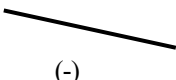
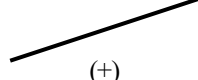


Gambar 2
Grafik Estimasi Kecenderungan Arah

Grafik tersebut merupakan gambaran estimasi kecenderungan arah yang dapat digunakan untuk menganalisis data. Dalam penelitian ini analisis yang digunakan yaitu analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Grafik ini dapat digunakan untuk proses identifikasi jejak data serta melihat perubahan arah dan efeknya.

Hasil Analisis

Tabel 3.
Analisis Dalam Kondisi

No.	Kondisi	A/1	B/2
1	Panjang kondisi	5	10
2	Estimasi kecenderungan arah		
3	Kecenderungan stabilitas	60%	10%
		Variabel	Variabel
4	Jejak data		
5	Level stabilitas dan rentang	Variabel	Variabel
		37 – 50	50 – 87
6	Perubahan level	50 – 37	87 – 50
		(+13)	(+37)

Tabel 4.
Analisis Antar Kondisi

Kondisi	B1/A1
Jumlah variable	1
Perubahan arah dan efeknya	(-) (+) Positif
Perubahan stabilitas	Variable ke Variable
Perubahan level	(50 - 50) 0
Persentase <i>overlap</i>	0 $\frac{\quad}{10} \times 100$ (0%)

Hasil penelitian yang dilakukan mengenai pengaruh *play therapy* terhadap kemampuan interaksi sosial anak disleksia di SD IT Harapan Umat Jember menunjukkan terdapat pengaruh pada kemampuan interaksi sosial anak disleksia setelah diberikan *treatment play therapy*. Pengaruh yang terjadi berupa peningkatan kemampuan interaksi sosial anak disleksia yang dapat dilihat melalui nilai hasil analisis data yang diperoleh dari skor hasil tes yang sudah dilakukan peneliti pada fase *baseline* (A) dan intervensi (B). Peneliti melakukan fase A sebanyak 5 kali sesi, yang masing-masing sesi akan diberi durasi sebanyak 30 menit.. Pelaksanaan tes dilakukan sebelum diberikannya *treatment* guna mendapatkan skor yang sesuai dengan kemampuan awal

anak. Persentase skor yang diperoleh pada fase *baseline* (A) yaitu, 50%, 44%, 44%, 37%, 44%. Persentase nilai tertinggi yang diperoleh pada fase ini yaitu 50% yang terjadi pada sesi 1 fase *baseline* (A), sementara nilai terendah yang diperoleh adalah 37%. Pada fase ini anak telah memiliki kemampuan berinteraksi sosial namun masih belum terkategori baik karena anak cenderung melakukan intraksi sosial berdasarkan kemauannya sendiri, bersikap tidak kondusif, dan masih memerlukan arahan dan pendampingan untuk membangun interaksi dengan lingkungannya..

Kemudian peneliti melakukan fase B sebanyak 10 kali sesi yang masing-masing sesi akan diberi durasi sebanyak 45 menit. Pada fase B peneliti menerapkan terapi bermain berupa *role play* untuk subjek. Anak memperoleh peningkatan nilai yang baik, bertahap hingga konstan. Pada sesi pertama anak mendapat nilai skor 50%, dan pada sesi kedua nilai tidak mengalami banyak peningkatan namun tetap bertambah sebanyak 6%. Pada sesi ke 3 hingga 4 perolehan skor meningkat di angka 62%. Pada sesi ke 5 anak mendapat nilai 75%, nilai anak tetap meningkat secara perlahan meski tidak menunjukkan kenaikan yang signifikan, namun perlahan anak dapat mengikuti dan beradaptasi dengan baik selama proses intervensi ini berlangsung. Hingga di sesi ke 6 sampai sesi terakhir fase B, anak mengalami kenaikan nilai yang cukup tinggi yaitu 81% pada sesi 7 sampai 8 dan 87% pada sesi 9 hingga sesi 10. Berdasarkan data yang telah disajikan diatas, hasil menunjukkan bahwa *play therapy* dapat memberikan pengaruh terhadap kemampuan interaksi sosial anak disleksia. Ditinjau dari hasil penilaian, skor menunjukkan adanya kenaikan nilai anak dari fase A hingga fase B, *play therapy* berpengaruh baik terhadap kemampuan interaksi sosial anak disleksia. Hasil penghitungan persentase overlap menunjukkan nilai 10% yang menandakan *play therapy* dapat dikategorikan sebagai *treatment* yang efisien untuk diberikan pada anak disleksia dalam rangka mendukung penanganan permasalahan interaksi sosialnya.

Terapi bermain adalah pendekatan terapeutik yang memanfaatkan kekuatan bermain untuk memfasilitasi pertumbuhan dan penyembuhan emosional pada anak. Dalam terapi bermain, anak diberikan kesempatan untuk mengekspresikan diri, seperti mainan, seni, musik, dan drama (Perhatian, 2024). Bermain memiliki banyak fungsi, melalui aktifitas bermain anak dapat bebas mengekspresikan emosi dan keinginannya dengan menyiratkan melalui permainan yang disediakan (katarsis). Setelah melalui katarsis, melalui bermain pula terapis dapat mengajak anak untuk melakukan modifikasi perilaku menjadi lebih adaptif (Kristiana & Widayanti, 2016).

SIMPULAN

Hasil peninjauan analisis dalam kondisi dan antar kondisi fase A dan fase B, diketahui *play therapy* dapat berpengaruh terhadap kemampuan interaksi sosial anak disleksia di SD IT Harapan Umat Jember. Pada fase A subjek memperoleh skor paling tinggi sebanyak 50% dan skor paling rendah sebanyak 37%, dengan kemampuan interaksi sosial siswa masih belum maksimal karena sulit mengendalikan emosi, tidak bersikap kondusif dan melakukan interaksi dengan lingkungannya hanya atas kemauannya sendiri. Dan pada fase intervensi anak mendapatkan nilai tertinggi

sebanyak 87% dengan nilai terendah 50%. Pada fase intervensi ini anak diberikan *treatment play therapy* dan mengalami perubahan pada sikap dan perilakunya. Anak dapat menyampaikan keinginan dan pendapatnya dengan baik, bersikap kondusif dan mampu membangun interaksi sosial lebih optimal dengan lingkungannya. Pemberian *treatment* ini membantu anak untuk lebih memahami konsep interaksi dengan lingkungannya dan menyatukan persepsi anak disleksia dengan kejadian yang terjadi di sekitarnya. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa *play therapy* dapat memberikan pengaruh positif terhadap kemampuan interaksi sosial anak disleksia di SD IT Harapan Umat Jember.

Daftar Pustaka

- Adwiah, A. R., & Putro, K. Z. (2023). Penerapan Terapi Bermain dalam Meningkatkan Interaksi Sosial Anak Autis di Rumah Terapi ABK. *Jurnal Pendidikan Anak*, 9(2), 172–183. <https://jurnal.pbs.fkip.unila.ac.id/index.php/JPA/article/view/575>
- Farida, N., & Friani, D. A. (2019). Manfaat Interaksi Teman Sebaya terhadap Perilaku Sosial Anak Usia Dini di Ra Muslimat Nu 007 Gandu 1 Mlarak Kabupaten Ponorogo Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Sosial: Jurnal Penelitian Ilmu-Ilmu Sosial*, 19(2), 169–175. <https://doi.org/10.33319/sos.v19i2.14>
- Fazio-Griffith, L. J., & Ballard, M. B. (2014). Cognitive Behavioral Play Therapy Techniques in School-Based Counseling: Assisting Students in the Development of Social Skills. *American Counseling Association, Knowledge Center*, 18, 1–14. https://www.counseling.org/docs/default-source/vistas/article_18.pdf?sfvrsn=12&sfvrsn=12
- Goleman, D. (2001). *Emotional Intelligence: Issues in Paradigm Building*. The Emotionally Intelligent Workplace
- Haifa, N., Mulyadiprana, A., & Respati, R. (2020). Pengenalan Anak Pengidap Disleksia. *Pedadidaktika: Jurnal Ilmiah Pendidikan Guru Sekolah Dasar*, 7(2), 21–32. <https://ejournal.upi.edu/index.php/pedadidaktika/article/view/25035>
- Huang, Y., He, M., Li, A., Lin, Y., Zhang, X., & Wu, K. (2020). Personality, Behavior Characteristics, and Life Quality Impact Of Children with Dyslexia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(4), 1–14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041415>
- Hulme, C., & Snowling, M. J. (2016). Reading Disorders and Dyslexia. *Current Opinion in Pediatrics*, 28(6), 731–735. <https://doi.org/10.1097/MOP.0000000000000411>
- Kristiana, I. F., & Widayanti, C. G. (2016). *Buku Ajar Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Semarang: Undip Press
- Lusiana, L. (2020). *Meningkatkan Perkembangan Kognitif dalam Kemampuan Berhitung melalui Permainan Kereta Angka di TK Aisyiyah Bustanul Athfal IV Kota Jambi*. Universitas Jambi. <https://repository.unja.ac.id/15140/7/skripsi%20full%20text.pdf>

- Magdalena, I., Islami, N. F., Rasid, E. A., & Diasty, N. T. (2020). Tiga Ranah Taksonomi Bloom dalam Pendidikan. *EDISI : Jurnal Edukasi dan Sains*, 2(1), 132–139. <https://ejournal.stitpn.ac.id/index.php/edisi>
- Perhatian, D. (2024). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Peningkatan Kemampuan Sosial dan Emosional pada Anak SDLB dengan Autisme. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 10(2), 692–698. https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/download/4716/2228&ved=2ahUKewif887XrvaQAxxXmwGHUdRDkUQFnoECBwQAQ&usg=AOvVaw25MDK5QZ27_WKK3_4-ZH1z
- Piaget, J., & Inhelder, B. (2008). *The psychology of the child*. Basic Books
- Rahmawati, L. E., Purnomo, E., Hadi, D. A., Wulandari, M. D., & Purnanto, A. W. (2022). Studi Eksplorasi Bentuk-Bentuk Gejala Disleksia pada Anak. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(5), 4003–4013. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.2495>
- Soekanto, S. (2014). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: PT Rajagrafindo Persada
- Strupp, H. H. (1951). *Childhood and Society*. By Erik H. Erikson. New York: W. W. Norton & Co., Inc
- Vygotsky, L. S., & Cole, M. (2018). *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes*. Cambridge, MA: Harvard University Press (Vol. 1). https://books.google.co.id/books/about/Mind_in_Society.html?id=yGgmtAEA-CAAJ&source=kp_book_description&redir_esc=y
- Widyorini, E., & Tiel, J. M. V. (2017). *Disleksia: Deteksi, Diagnosis, Penanganan di Sekolah dan di Rumah*. Jakarta: Prenada
- Zellawati, A. (2011). Terapi Bermain untuk Mengatasi Permasalahan pada Anak. *Majalah Ilmiah Informatika*, 2(3), 164-175. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/86015114/53-Article_Text-91-1-10-20161115-libre.pdf?