

# Peran Terapi Bermain Kelompok Untuk Meningkatkan Kecerdasan Emosi Remaja Berperilaku Agresi

Siti Alicia Zahirah <sup>a</sup>, Zaharuddin <sup>b</sup>, Zata Ismah <sup>c</sup>

<sup>a,b,c</sup> Universitas Islam Negeri Raden Fatah, Palembang, Indonesia

\*Corresponding author  
Zaharuddin\_uin@radenfatah.ac.id

Naskah masuk: 04 Februari 2025 Naskah terima: 06 September 2025 Naskah diterbitkan: 16 Desember 2025

## Abstrak

Remaja berada dalam fase perkembangan yang kompleks, di mana sebagian dari mereka mungkin mengalami hambatan dalam memenuhi tugas perkembangan serta menghadapi dinamika emosional. Permasalahan emosi dapat diatasi apabila seseorang memiliki kecerdasan emosi yang baik. Untuk meningkatkan kecerdasan emosi dapat melalui terapi bermain kelompok. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain kelompok untuk meningkatkan kecerdasan emosi pada remaja berperilaku agresi. Penelitian yang dilakukan menggunakan metode *true-experimental* dengan rancangan *two group pre-test post-test control group design*. Subjek penelitian ini yaitu sebanyak 12 siswa kelas VIII di salah satu SMP swasta di Kota Palembang. Pengambilan subjek menggunakan teknik Quota sampling. Analisis data menggunakan *uji Paired-sample test*. Analisis data kecerdasan emosi secara total menemukan kelompok eksperimen secara total % N-gain 84,5% ( $p > 0,000$ ) dengan aspek yang meningkat yaitu aspek mengelola emosi % N-gain 70,2% ( $p = 0,001$ ). Sedangkan kelompok kontrol secara total % N-gain -2,7% ( $p = 0,339$ ) dengan aspek yang paling menurun yaitu aspek mengelola emosi % N-gain -11,6% ( $p = 0,027$ ). Selanjutnya, analisis ukuran dampak intervensi didapatkan, pengukuran ARR (90%), RRR (90%) dan NNT (1,11). Terapi bermain kelompok efektif untuk meningkatkan kecerdasan emosi pada remaja berperilaku agresi. Aspek mengelola emosi berpengaruh dalam mengatasi masalah emosi seperti jenis perilaku agresi kemarahan. Kemudian, terapi bermain kelompok juga 100% berpengaruh untuk meningkatkan kecerdasan emosi.

## Kata Kunci

Terapi bermain kelompok; kecerdasan emosi; perilaku agresi; remaja.

## Abstract

Adolescence is a developmental stage where individuals often face difficulties in addressing developmental tasks, with emotional problems being a common issue. Emotional problems can be managed effectively if individuals possess good emotional intelligence, which can be improved through group play therapy. This study aims to examine the effect of group play therapy on enhancing emotional intelligence among adolescents with aggressive behavior. The research utilized a *true-experimental* method with a *two-group pre-test post-test control group design*. The participants were 12 eighth-grade students from SMP Az-Zahrah 1 Palembang, selected using quota sampling. Data were analyzed using the *paired-sample test*. The results showed that the experimental group experienced a significant increase in total emotional intelligence, with an N-Gain score of 84.5% ( $p < 0.000$ ), particularly in the aspect of emotion management, which improved by 70.2% ( $p = 0.001$ ). In contrast, the control group experienced a decline in total emotional intelligence, with an N-Gain score of -2.7% ( $p = 0.339$ ), and a significant decrease in the emotion management aspect, with an N-Gain score of -11.6% ( $p = 0.027$ ). Further analysis of intervention effect size revealed ARR (90%), RRR (90%), and NNT (1.11). Group play therapy was found to be effective in enhancing emotional intelligence among adolescents with aggressive behavior. The emotion management aspect played a significant role in addressing emotional issues, such as anger related aggressive behaviors. Additionally, group play therapy demonstrated a 100% effectiveness rate in improving emotional intelligence.

## Keywords

Group play therapy; emotional intelligence; aggressive behavior; adolescents.

## Pendahuluan

Masa remaja merupakan tahap perkembangan yang penuh dinamika, ditandai dengan pencarian jati diri, perubahan emosi yang fluktuatif, serta interaksi sosial yang semakin kompleks (Annisa et al., 2024). Dalam fase ini, remaja rentan mengalami berbagai permasalahan psikososial, salah satunya adalah perilaku agresif. Perilaku agresi dapat berupa tindakan verbal maupun fisik yang menyakiti orang lain, seperti mengejek, memukul, merusak barang, atau mengancam. Penemuan oleh (Parton & Chester, 2024) sependapat dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Buss dan Perry (1992), yang mengungkapkan bahwa agresi terdiri dari beberapa aspek. Aspek pertama agresi fisik, yaitu tindakan langsung untuk menyakiti orang lain secara fisik, seperti memukul, menendang, atau mendorong. Bentuk agresi ini sering terlihat pada remaja yang kesulitan mengontrol impuls dan emosi saat menghadapi konflik. Kedua agresi verbal, yaitu bentuk agresi Ditunjukkan melalui kata-kata kasar, hinaan, ejekan, atau ancaman verbal. Meskipun tidak menyentuh fisik, dampak agresi verbal dapat menimbulkan luka emosional yang mendalam bagi korban. Ketiga kemarahan (*anger*), yaitu merujuk pada kondisi emosional intens yang ditandai oleh perasaan marah, frustrasi, dan mudah tersinggung. Anger tidak selalu langsung diwujudkan dalam tindakan, tetapi merupakan faktor internal yang mendorong perilaku agresi dan keempat permusuhan (*hostility*), yaitu sikap negatif atau prasangka buruk terhadap orang lain, seperti kecurigaan, kebencian, dan keinginan membalas dendam. Permusuhan bersifat kognitif dan jangka panjang, serta menjadi dasar munculnya agresi yang lebih berbahaya. Selain itu juga mereka menambahkan beberapa faktor lain yang menjadi penyebab agresi seperti regulasi emosi, ketangguhan, hal negatif dalam diri dan trauma yang dialami. Perilaku agresi yang tidak dikelola dengan baik dapat berdampak negatif terhadap hubungan sosial remaja dan mengganggu proses belajar serta perkembangan emosionalnya.

Penelitian oleh (Bahdar et al., 2021) menunjukkan bahwa sebanyak 62,8% populasi memiliki tingkat kecerdasan emosi yang rendah, yang berimplikasi pada kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugas perkembangan emosional. Anak-anak dan remaja dengan kecerdasan emosi yang rendah cenderung menunjukkan perilaku agresif, baik secara verbal maupun fisik. Data Centers for Disease Control tahun 2019 juga menunjukkan bahwa antara tahun 2016 hingga 2019, sekitar 32,5% anak-anak di Amerika Serikat mengalami masalah emosional Sementara itu, survei I-NAMHS pada tahun 2022 di Indonesia mencatat bahwa 1 dari 20 remaja (5,5%), atau sekitar 2,45 juta orang, mengalami masalah kesehatan mental, terutama yang berkaitan dengan emosi (Children's Mental Health, 2025).

Salah satu faktor penting yang berperan dalam pengelolaan perilaku agresif adalah kecerdasan emosi. Goleman (2015) mendefinisikan kecerdasan emosi sebagai kemampuan untuk mengenali, memahami, mengelola, dan mengekspresikan emosi secara tepat, baik dalam diri sendiri maupun orang lain. Kecerdasan emosi meliputi lima aspek, yaitu kesadaran diri (*self-awareness*), pengelolaan emosi (*self-regulation*), motivasi diri (*self-motivation*), empati, dan keterampilan sosial. Remaja dengan kecerdasan emosi yang baik cenderung mampu merespons konflik secara lebih adaptif dan mengelola dorongan agresif secara konstruktif. Namun, banyak remaja belum memiliki kemampuan ini secara optimal, sehingga dibutuhkan intervensi yang tepat untuk membantu mereka. Manfaat memiliki kecerdasan emosi yang baik, diantaranya membantu seseorang untuk mengelolah stress dan emosi negatif, meningkatkan

empati dan kemampuan untuk membina hubungan dengan orang lain, mudah dalam mengambil keputusan dalam situasi apapun serta mengurangi perilaku agresi saat adanya konflik. Namun, seseorang yang memiliki kecerdasan emosi rendah sering kali menyebabkan seseorang mudah untuk marah, menarik diri dari lingkungan m sulit beradaptasi dengan lingkungan serta rentan mengalami gangguan psikologi seperti kecemasan ataupun depresi.

Salah satu bentuk intervensi yang efektif dan sesuai dengan karakteristik perkembangan remaja adalah terapi bermain kelompok. Terapi bermain kelompok merupakan pendekatan terapeutik yang memanfaatkan permainan sebagai media untuk mengekspresikan emosi, membangun hubungan interpersonal, serta melatih keterampilan sosial dalam konteks yang menyenangkan. Menurut (Allen & Anderson, 2017), terapi bermain dapat membantu individu, terutama anak dan remaja, untuk mengakses perasaan yang sulit diungkapkan secara verbal dan memproses pengalaman emosional secara simbolis. Dalam konteks kelompok, terapi bermain juga memungkinkan adanya interaksi sosial yang dapat meningkatkan empati, pengendalian diri, serta kerja sama.

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan efektivitas terapi bermain dalam meningkatkan aspek-aspek kecerdasan emosi. Studi oleh (Millah, 2024) menemukan bahwa terapi bermain kelompok mampu menurunkan perilaku agresi dan meningkatkan keterampilan sosial pada remaja. Penelitian lain oleh (Aryani & Zaly, 2021) menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kemampuan pengelolaan emosi setelah remaja mengikuti sesi terapi bermain kelompok. Hal ini menunjukkan bahwa pendekatan ini memiliki potensi besar untuk membantu remaja dengan masalah regulasi emosi dan perilaku agresif. Penelitian ini lebih menekankan pada pendekatan *state emotional intelligence*, dengan asumsi bahwa kemampuan mengelola emosi merupakan aspek yang dapat ditingkatkan melalui intervensi psikologis seperti terapi bermain kelompok. Hal ini diperkuat oleh temuan (Aryani & Zaly, 2021), yang menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam kemampuan pengelolaan emosi pada remaja setelah mengikuti sesi terapi bermain kelompok. Hasil tersebut menunjukkan bahwa intervensi jangka pendek sekalipun dapat memberikan dampak yang bermakna terhadap kemampuan regulasi emosi, khususnya pada kelompok remaja yang menunjukkan perilaku agresif. Dengan demikian, peningkatan kecerdasan emosi dalam penelitian ini dapat dijustifikasi sebagai bentuk perubahan pada aspek *state*, yang bersifat lebih plastis dan responsif terhadap pengalaman serta intervensi yang diberikan.

Terapi adalah salah satu cara untuk mengatasi masalah emosional. Banyak penelitian yang menggunakan intervensi terapi untuk meningkatkan kecerdasan emosi anak. Sebuah contohnya adalah penelitian (Maiseptian et al., 2017) yang menunjukkan bahwa *Cognitive Behavior Therapy* meningkatkan kecerdasan emosi sebesar 0,38%. Selain itu, penelitian (Habibi, 2022), yang menunjukkan bahwa terapi bermain kelompok meningkatkan kecerdasan sosial emosional anak. Berdasarkan fenomena ini, penelitian ini bertujuan untuk menguji dampak terapi bermain kelompok pada kecerdasan emosional anak yang memiliki perilaku agresi. Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh terapi bermain kelompok terhadap peningkatan kecerdasan emosi pada remaja yang menunjukkan perilaku agresi. Penelitian ini penting dilakukan sebagai upaya preventif dan kuratif terhadap permasalahan perilaku remaja, khususnya dalam konteks pengembangan emosi yang sehat melalui pendekatan terapeutik yang sesuai dengan karakteristik usia mereka.

## Metode

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksperimen dan menggunakan desain *true-experiment*. Desain *true-experiment* menggunakan sampel yang digunakan dalam eksperimen dan kelompok kontrol (Sugiyono, 2019). Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *true-experimental*, dengan desain *two group pretest-posttest control group*. Terdapat dua kelompok dalam penelitian ini, yaitu kelompok eksperimen dan kelompok kontrol. Kedua kelompok akan menjalani *pretest*, kemudian yang membedakan pada kelompok eksperimen akan diberikan terapi bermain kelompok sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan intervensi. Untuk melihat hasilnya, subjek diberikan *posttest*.

**Tabel 1.**  
**Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	7	58,33%
Perempuan	5	41,67%
Total	12	100%

Berdasarkan pada tabel 3. dari 12 subjek yang diambil dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII, subjek yang memiliki tingkat agresi yang tinggi kebanyakan berjenis kelamin laki-laki (58,33%) dan sisanya perempuan (41,67%).

## Partisipan

Karakteristik partisipan dalam penelitian ini yaitu remaja berusia 13 tahun, berjenis kelamin laki-laki ataupun Perempuan serta memiliki perilaku agresi tinggi. Teknik Pengambilan sampel pada penelitian ini adalah metode *Quota Sampling*, yaitu metode yang harus menentukan kuota atas suatu dasar alasan tertentu sebelum melakukan penelitian (Sehartono, 2002). Sampel penelitian ini adalah 12 remaja yang terdiri dari 7 orang laki-laki (58,33%) dan 5 orang Perempuan (41,67%), kemudian subjek tersebut dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, pada kelompok eksperimen peneliti membagi 4 orang laki-laki dan 2 orang perempuan sedangkan untuk kelompok kontrol peneliti membagi subjek menjadi 3 orang laki-laki dan 3 orang perempuan, tidak hanya itu peneliti juga membagi subjek eksperimen dan kelompok kontrol dengan melihat nilai agresi yang tinggi, yang mana subjek kelompok eksperimen memiliki nilai agresi yang lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol. Skor *mean* perilaku agresi total dari subjek penelitian adalah  $65,48 \pm 8,11$ .

## Prosedur dan Desain

Peneliti memberikan *informed consent* kepada 12 remaja dengan usia 13 tahun kelas VIII di SMP swasta di Kota Palembang. Selanjutnya, kuesioner perilaku agresi disebarkan terdapat 12 anak yang teridentifikasi memiliki perilaku agresi tinggi, yang kemudian menjadi subjek penelitian. penelitian ini menggunakan desain *two group pretest-posttest control group*, di mana subjek dibagi menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, yang akan menerima *pretest* sebelum *treatment* dan *posttest* setelah diberikan *treatment*. Sebelum memulai penelitian, 12 remaja dengan perilaku agresif diberikan *informed consent*, kemudian mereka menjalani *pretest* kecerdasan emosi dan pelaksanaan *treatment*. Terapi bermain

kelompok ini dilaksanakan oleh terapis okupasi yang memiliki pemahaman mendalam tentang terapi bermain. Pedoman untuk terapi bermain kelompok yang diterapkan dalam penelitian ini diadaptasi dari (Millah, 2024). Perlakuan dalam penelitian ini dilakukan selama tiga hari dan terbagi menjadi lima sesi. Sesi pertama (membangun hubungan, mengeksplorasi isu dan memberikan penjelasan terapi), sesi kedua (permainan emosi pantomim), sesi ketiga (permainan pemecahan masalah), sesi keempat (permainan stacko) dan sesi kelima (terminasi dan evaluasi), dengan sesi pertama berlangsung selama 30 menit, sesi permainan (kedua, ketiga, keempat) masing-masing berlangsung selama 60 menit dan sesi kelima juga 30 menit. Aktivitas terapi bermain tentunya akan berbeda sesuai dengan sesi yang akan dilaksanakan. Pada sesi pertama terapis akan melaksanakan building rapport, melakukan pendekatan untuk mengetahui pengetahuan subjek mengenai emosi dan permasalahan yang pernah dirasakan. Pada sesi kedua, akan dimulai *treatment* atau terapi bermain (emosi pantomim) yang mana subjek akan dibagi menjadi beberapa kelompok, permainan ini menggunakan kartu emosi yaitu subjek memperagakan bentuk emosi pada kartu emosi dengan menggunakan gerakan dan mimik wajah sekreatif mungkin tanpa ada suara sedangkan untuk anggota kelompoknya harus menebak emosi yang diperagakan. Selanjutnya, sesi ketiga yaitu permainan yang disebut “What If” permainan pada sesi ini bertujuan untuk mengatasi masalah dengan bercerita melalui gambar, subjek akan diberikan satu tema permasalahan dan tugas mereka harus menggambar pemecahan masalah tersebut, jika sudah selesai menggambar subjek harus menceritakan hasil gambarannya. Sesi keempat yaitu permainan “Stacko” tugas subjek pada permainan ini adalah dengan melempar dadu dan melihat angka yang muncul selanjutnya subjek harus meletakkan balok stacko yang diambil di bagian atas sambil mengekspresikan emosi positif, permainan ini dilakukan secara bergantian sesama anggota kelompok itu sendiri. Terakhir pada sesi kelima akan dilaksanakan evaluasi, mengingat kembali makna dari permainan-permainan yang telah dilakukan serta motivasi dan apresiasi untuk melaksanakan pelajaran yang didapatkan pada kehidupan sehari-hari.

### ***Alat Ukur***

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini yaitu skala perilaku agresi menggunakan skala Buss dan Perry (1992) dalam versi Turki dengan 29 pernyataan yang kemudian telah dilakukan uji keterbacaan oleh peneliti sebelumnya Aisyah (2024) dengan topik dan sasaran yang berbeda. Pada skala peneliti juga sudah melakukan uji coba alat ukur pada tempat yang berbeda dan dihasilkan nilai reliabilitas 0,800 dan validitas setiap item  $> 0,30$ . Skala Kecerdasan Emosi berdasarkan teori milik Goleman (2015) dengan 50 pernyataan yang telah digunakan sebelumnya oleh Ridho (2022) dengan topik dan sasaran yang berbeda. Pada skala peneliti juga sudah melakukan uji coba alat ukur pada tempat yang berbeda dan dihasilkan nilai reliabilitas 0,814 dan validitas setiap item  $> 0,30$ . Lembar observasi narasi saat subjek diberikan perlakuan, yang mana lembar tersebut dibagi menjadi empat aspek, yaitu aspek kognitif, aspek emosional, aspek fisik, dan aspek sosial. Panduan pelaksanaan terapi bermain kelompok, panduan atau modul pelaksanaan ini diadaptasi dari Millah (2023).

### Analisis Data

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji asumsi klasik, uji hipotesis dan uji ukuran dampak intervensi. Pada uji asumsi klasik dilakukan uji normalitas dengan menggunakan teknik *Kolmogorov-Smirnov* dan uji *Shapiro-Wilk* dengan bantuan program *Software IMB SPSS Statistic 26*. Selanjutnya, untuk uji hipotesis menggunakan uji *Paired-sample test* dengan bantuan program *software statistic*. Kemudian untuk menghitung besar ukuran dampak melalui perhitungan *Absolute Risk Reduction (ARR)*, *Relative Risk Reduction (RRR)* serta *Number Needed to Treat (NNT)*.

### Hasil

Berdasarkan hasil deskripsi data, skor perilaku agresi yang diperoleh dari subjek penelitian memiliki nilai minimum sebesar 47 dan maksimum sebesar 92, dengan nilai rata-rata (mean) sebesar 65,48 dan standar deviasi sebesar 8,11. Berdasarkan nilai tersebut, peneliti kemudian melakukan kategorisasi tingkat perilaku agresi ke dalam tiga kelompok, yaitu rendah, sedang, dan tinggi. Kategori rendah mencakup skor di bawah 57,37 ( $M - 1\text{ SD}$ ), kategori sedang berada pada rentang antara 57,37 hingga 73,59 ( $M \pm 1\text{ SD}$ ), dan kategori tinggi mencakup skor di atas 73,59 ( $M + 1\text{ SD}$ ). Kategorisasi ini digunakan untuk membantu menginterpretasikan tingkat perilaku agresi yang ditunjukkan oleh masing-masing subjek dalam penelitian.

**Tabel 2.**  
**Kategorisasi Skor Skala Perilaku Agresi Siswa Kelas VIII SMP Islam Az-Zahrah 1 Palembang**

Skor	Kategorisasi	N	%
73	Tinggi	12	13,2%
$57,3 \leq X < 72,5$	Sedang	67	73,6%
$X < 56,5$	Rendah	12	13,2%
Jumlah		91	100%

Berdasarkan pada tabel 2. dari 91 subjek yang diambil dalam penelitian ini adalah remaja kelas VIII. Data tersebut menunjukkan tingkat perilaku agresi remaja yang paling besar masuk kategori sedang, kemudian untuk kategori rendah dan tinggi sama besarnya (13,2%).

Adapun gambaran subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin yaitu sebagai berikut:

**Tabel 3.**  
**Gambaran Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki-laki	7	58,33%
Perempuan	5	41,67%
Total	12	100%

Berdasarkan pada tabel 3. dari 12 subjek yang diambil dalam penelitian ini adalah siswa kelas VIII, subjek yang memiliki tingkat agresi yang tinggi kebanyakan berjenis kelamin laki-laki (58,33%) dan sisanya perempuan (42,67%).

**Tabel 3.**  
**Deskripsi Data Responden Berdasarkan Jenis dari Perilaku Agresi**

Jenis Perilaku Agresi	Kelompok	N	Min	Max	Mean	Std. Deviation
Agresi Fisik	Total	12	18	26	20,58	2,778
	Eksperimen	6	18	26	21,33	3,670
	Kontrol	6	18	22	19,83	1,472
Agresi Verbal	Total	12	12	20	15,58	2,811
	Eksperimen	6	12	20	16,17	3,656
	Kontrol	6	12	17	15,00	1,789
Kemarahan	Total	12	20	29	24,58	3,147
	Eksperimen	6	20	29	24,67	3,670
	Kontrol	6	21	28	24,50	2,881
Permusuhan	Total	12	14	20	17,25	2,094
	Eksperimen	6	14	20	17,67	2,066
	Kontrol	6	14	20	16,83	2,229

Berdasarkan data tabel 4. diatas diperoleh data *mean* jenis perilaku agresi total yang tertinggi adalah jenis perilaku agresi kemarahan dengan nilai mean 24,67 dan untuk kelompok eksperimen nilai mean 24,67 sedangkan kelompok kontrol 24,50. Selain itu juga, jika diperhatikan nilai mean dari seluruh jenis perilaku agresi pada kelompok eksperimen nilai mean lebih besar dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Berdasarkan hasil deskripsi data, terlihat adanya peningkatan yang signifikan pada kecerdasan emosi remaja kelompok eksperimen setelah diberikan perlakuan berupa terapi bermain kelompok. Rata-rata total skor kecerdasan emosi pada kelompok eksperimen meningkat dari 99,6 saat *pre-test* menjadi 166,5 saat *post-test*. Peningkatan terjadi pada seluruh aspek kecerdasan emosi, dengan peningkatan tertinggi pada aspek *mengelola emosi*, dari nilai rata-rata 19,8 pada *pre-test* menjadi 34,0 pada *post-test*. Ini menunjukkan bahwa terapi bermain kelompok memberikan dampak positif dalam meningkatkan kemampuan remaja dalam mengenali dan mengelola emosi mereka secara lebih sehat.

Sebaliknya, pada kelompok kontrol, tidak terjadi peningkatan yang berarti. Secara keseluruhan, terdapat sedikit penurunan rata-rata total skor kecerdasan emosi dari 106,5 pada *pre-test* menjadi 103,8 pada *post-test*. Beberapa aspek mengalami fluktuasi, di mana hanya aspek *mengenali emosi diri* yang menunjukkan sedikit peningkatan, sementara aspek lain cenderung stagnan atau mengalami penurunan.

Untuk mengukur efektivitas perlakuan, peneliti menggunakan perhitungan *normalized gain* (N-Gain). N-Gain diperoleh dengan rumus:

$$\text{N-Gain} = (\text{Skor Post-test} - \text{Skor Pre-test}) / (\text{Skor Maksimal} - \text{Skor Pre-test})$$

Nilai N-Gain kemudian dikonversi ke dalam bentuk persentase untuk memudahkan interpretasi. Hasil perhitungan menunjukkan bahwa kelompok eksperimen memiliki rata-rata N-Gain sebesar 0,84 atau 84,5%, yang termasuk dalam kategori tinggi. Sementara itu, kelompok kontrol justru menunjukkan nilai N-Gain negatif, yaitu -0,03 atau -2,7%, menandakan tidak adanya peningkatan, bahkan terjadi sedikit penurunan.

Uji statistik *paired-sample t-test* menunjukkan bahwa semua aspek kecerdasan emosi dalam kelompok eksperimen memiliki nilai signifikansi di bawah 0,05 ( $p < 0,05$ ), yang berarti perbedaan antara *pre-test* dan *post-test* signifikan secara statistik. Dengan demikian, hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima dan hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak. Sementara itu, pada kelompok kontrol, nilai signifikansi di atas 0,05 untuk hampir semua aspek menunjukkan bahwa perbedaan sebelum dan sesudah tidak signifikan, sehingga hipotesis nol ( $H_0$ ) tetap diterima.

**Tabel 5.**

**Deskripsi Peningkatan Kecerdasan Emosi dan Penurunan Kecerdasan Emosi**

	<b>Eksperimen (E)</b>	<b>Kontrol (C)</b>	<b>Total</b>
<b>Peningkatan Kecerdasan Emosi</b>	6	1	7
<b>Penurunan Kecerdasan Emosi</b>	0	5	5
<b>Total Subject</b>	6	6	12
<b>Event Rate</b>	<b>EER (E/TS) 1</b>	<b>CER (E/TS) 0,1</b>	

*Absolute Risk Reduction (ARR)* =  $CER - EER = 0,1 - 1 = -0,9 = 90\%$

Artinya, terdapat 90% perbedaan probabilitas kecerdasan emosi setelah pemberian terapi bermain kelompok antara kelompok eksperimen yang meningkat setelah diberikan intervensi berupa terapi bermain kelompok dan kelompok kontrol yang tidak ada perubahan karena tidak diberikan intervensi.

*Relative Risk Reduction (RRR)* =  $\frac{CER - EER}{CER} = \frac{0,9}{0,1} = -0,9 = 90\%$

Artinya, terapi bermain kelompok ini mampu meningkatkan 90% kecerdasan emosi pada remaja berperilaku agresi

*Number Needed to Treat (NNT)* =  $\frac{1}{CER - EER} = \frac{1}{0,9} = -1,11$

Artinya, setiap 1 orang yang diberikan terapi bermain kelompok, maka akan ada 1 orang yang akan meningkat kecerdasan emosinya. Atau 100% orang yang diberikan terapi bermain kelompok akan semakin meningkat kecerdasan emosinya.

**Pembahasan**

Hasil studi menunjukkan bahwa bentuk perilaku agresi yang paling menonjol di kalangan remaja di salah satu SMP swasta di Kota Palembang, baik pada kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol, adalah kemarahan, dengan rata-rata skor mencapai 24,67. Temuan ini sejalan dengan pendapat (Santrock, 2003) yang menyatakan bahwa remaja awal umumnya belum mampu mengekspresikan perasaan dengan tepat, cenderung mudah marah, dan kerap melampiaskan ketidaknyamanan emosional kepada orang lain. Setelah diberikan intervensi berupa terapi bermain kelompok, kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kecerdasan emosional ( $p < 0,000$ ), sementara kelompok kontrol justru mengalami penurunan ( $p = 0,339 > 0,005$ ). Hasil ini mengindikasikan bahwa terapi bermain kelompok efektif dalam meningkatkan kecerdasan emosi pada remaja berperilaku agresif, sejalan dengan temuan (Saraswati, 2023) yang menyatakan bahwa aktivitas bermain dapat meningkatkan kecerdasan emosional, serta diperkuat oleh pernyataan (Yonaevy & Prananingrum, 2023) bahwa terapi bermain dapat mengatasi permasalahan emosional melalui media permainan.

Analisis lebih lanjut terhadap aspek-aspek kecerdasan emosional menunjukkan bahwa seluruh aspek pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan di atas 50%, dengan peningkatan tertinggi terdapat pada aspek mengelola emosi sebesar 70,2%. Sebaliknya,



kelompok kontrol mengalami penurunan, terutama pada aspek mengelola emosi yang turun sebesar -11,6%. Hal ini diduga karena kelompok kontrol tidak menerima intervensi, sehingga mereka tidak mendapatkan pengalaman belajar untuk mengenali, memahami, dan mengatur emosi. Sementara itu, kelompok eksperimen telah menerima pembelajaran melalui terapi bermain yang melibatkan aturan-aturan bermain, seperti menghormati perasaan orang lain, tidak mengucapkan komentar negatif, serta bermain untuk bersenang-senang dan bukan untuk bersaing. Aturan tersebut secara tidak langsung melatih subjek dalam mengontrol perilaku dan emosi mereka.

Pengamatan selama sesi terapi juga menunjukkan bahwa subjek belajar menerapkan keterampilan emosional yang mereka pelajari. Misalnya, pada permainan “Stacko”, subjek “MRP” hampir mengucapkan kata negatif namun kemudian menyadari dan menggantinya dengan istighfar, menandakan kemampuan mengenali dan mengelola emosi. Dalam permainan “Emosi Pantomim”, subjek “MRM” mengingatkan rekannya untuk bergiliran, menunjukkan adanya kerja sama dan keterampilan relasi sosial yang berkembang. Meskipun demikian, aspek memotivasi diri menunjukkan peningkatan paling rendah, yakni 61,2%, yang kemungkinan disebabkan oleh desain permainan yang menekankan pada kesenangan dan kerja sama tanpa adanya unsur persaingan. Oleh karena itu, peneliti menyarankan penambahan elemen *reward* dan *punishment* dalam sesi terapi agar dapat memicu motivasi intrinsik maupun ekstrinsik (Putri & Cahyanti, 2021).

Analisis efektivitas intervensi berdasarkan ukuran dampak menunjukkan hasil yang kuat, yaitu *Absolute Risk Reduction* (ARR) sebesar 90%, *Relative Risk Reduction* (RRR) sebesar 90%, dan *Number Needed to Treat* (NNT) sebesar 1,11. Artinya, hampir setiap satu individu yang diberikan terapi bermain menunjukkan peningkatan kecerdasan emosional. Temuan ini menguatkan pandangan (Mukhlis, 2024) bahwa kegiatan bermain mendorong keterlibatan sosial, kerja sama, serta pemahaman terhadap emosi diri dan orang lain, yang berkontribusi pada perkembangan kecerdasan emosional.

Meskipun hasil penelitian menunjukkan efektivitas yang tinggi, penelitian ini tidak lepas dari beberapa kelemahan. Pertama, pembagian kelompok tidak dilakukan secara acak (*random assignment*), melainkan berdasarkan tingkat agresi yang tinggi, sehingga terdapat ketidakseimbangan karakteristik awal antar kelompok yang dapat memengaruhi validitas internal penelitian. Kedua, durasi intervensi yang relatif singkat membuat efek jangka panjang dari terapi bermain belum dapat diketahui secara pasti. Selain itu, meskipun sebagian besar aspek kecerdasan emosional meningkat secara signifikan, aspek memotivasi diri masih menunjukkan peningkatan yang paling rendah, mengindikasikan bahwa metode yang digunakan belum sepenuhnya optimal dalam mengembangkan aspek tersebut.

Hasil studi menunjukkan bahwa bentuk perilaku agresi yang paling menonjol di kalangan remaja di salah satu SMP swasta di Kota Palembang, baik pada kelompok eksperimen maupun kontrol, adalah kemarahan, dengan rata-rata skor mencapai 24,67. Temuan ini selaras dengan pendapat (Santrock, 2003) yang menjelaskan bahwa remaja awal umumnya belum mampu mengekspresikan emosi secara adaptif, mudah tersulut emosi, dan cenderung mengekspresikan ketidaknyamanan emosional melalui perilaku agresif. Setelah diberikan intervensi berupa terapi bermain kelompok, kelompok eksperimen menunjukkan peningkatan signifikan dalam kecerdasan emosional ( $p < 0,000$ ), sementara kelompok kontrol mengalami penurunan ( $p = 0,339 > 0,005$ ). Temuan ini konsisten dengan hasil penelitian (Saraswati, 2023)

yang menunjukkan bahwa aktivitas bermain dapat meningkatkan kecerdasan emosional, serta didukung oleh (Yonaevy & Prananingrum, 2023) yang menyatakan bahwa terapi bermain efektif dalam membantu anak dan remaja mengelola emosi melalui media simbolik dan ekspresif.

Secara teoritis, terapi bermain dapat meningkatkan kecerdasan emosi karena bermain merupakan aktivitas yang secara alami mendorong anak dan remaja untuk mengekspresikan perasaan, berinteraksi secara sosial, serta belajar mengenali dan mengelola emosi melalui pengalaman konkret. Goleman (2015) menyatakan bahwa kecerdasan emosional mencakup kemampuan mengenali emosi diri dan orang lain, mengelola emosi, memotivasi diri, empati, dan keterampilan sosial. Selama sesi terapi bermain, kelima aspek tersebut dapat diasah secara tidak langsung. Misalnya, dalam permainan yang membutuhkan kerja sama atau giliran, anak belajar menunda impuls, membaca emosi teman, dan menyesuaikan perilaku mereka agar diterima dalam kelompok. Jenis perilaku agresi seperti kemarahan dapat diatasi melalui kemampuan mengelola emosi. Remaja yang mampu mengelola emosi dengan baik cenderung lebih mudah mengatasi kemarahan dan menurunkan tingkat agresi (Buss & Perry, 1992). Kemampuan ini merupakan bagian dari kecerdasan emosi, yang menurut Goleman (2015), berperan penting dalam keberhasilan sosial dan emosional individu.

Analisis terhadap aspek-aspek kecerdasan emosional menunjukkan bahwa seluruh aspek pada kelompok eksperimen mengalami peningkatan di atas 50%, dengan peningkatan tertinggi pada aspek mengelola emosi (70,2%). Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman bermain yang diatur dengan struktur tertentu (misalnya aturan tidak berkata kasar, menghormati giliran, tidak bersaing secara negatif) dapat membentuk regulasi emosi secara bertahap. Sebaliknya, kelompok kontrol yang tidak mendapatkan intervensi mengalami penurunan, terutama pada aspek mengelola emosi (-11,6%), mengindikasikan bahwa tanpa pengalaman belajar yang disengaja, regulasi emosi cenderung stagnan atau bahkan memburuk.

Temuan lapangan selama terapi juga memperlihatkan penerapan langsung keterampilan emosional oleh subjek. Misalnya, dalam permainan “Stacko”, subjek “MRP” awalnya hampir melontarkan kata negatif namun berhasil menahan diri dan menggantinya dengan istighfar. Ini mencerminkan kemampuan *self-awareness* dan *self-regulation*. Pada permainan “Emosi Pantomim”, subjek “MRM” mengingatkan temannya untuk bermain secara bergiliran, menunjukkan aspek *empathy* dan *social skills* yang berkembang. Meski begitu, peningkatan terendah ditemukan pada aspek memotivasi diri (61,2%). Diduga hal ini disebabkan karena desain permainan lebih berfokus pada kerja sama daripada pencapaian individu (Putri & Cahyanti, 2021) menyarankan agar ditambahkan elemen *reward* dan *punishment* agar aspek motivasi dapat terbangun melalui stimulus internal dan eksternal.

Analisis efektivitas intervensi berdasarkan ukuran dampak memperkuat hasil tersebut, dengan *Absolute Risk Reduction* (ARR) sebesar 90%, *Relative Risk Reduction* (RRR) sebesar 90%, dan Number Needed to Treat (NNT) sebesar 1,11. Artinya, hampir setiap remaja yang mengikuti terapi menunjukkan perbaikan dalam kecerdasan emosional. Hal ini menguatkan pandangan (Mukhlis, 2024) bahwa bermain bukan hanya sebagai aktivitas rekreasi, tetapi juga sebagai sarana untuk membangun keterampilan sosial-emosional melalui keterlibatan aktif dan pengalaman afektif.

Meskipun menunjukkan hasil yang signifikan, penelitian ini memiliki keterbatasan. Pertama, tidak adanya pembagian kelompok secara acak (*random assignment*) dapat

memunculkan bias seleksi dan mengganggu validitas internal. Kedua, durasi intervensi yang hanya lima sesi belum cukup untuk menguji efek jangka panjang terapi. Ketiga, belum optimalnya peningkatan pada aspek memotivasi diri menunjukkan perlunya perancangan ulang desain permainan yang dapat menstimulasi aspek tersebut secara lebih spesifik. Berdasarkan kelemahan tersebut, saran yang dapat diberikan untuk penelitian selanjutnya adalah melakukan pembagian kelompok secara acak untuk meningkatkan validitas hasil, memperbanyak jumlah subjek agar hasil lebih representatif, serta memperpanjang waktu intervensi dan melakukan *follow-up* untuk melihat keberlanjutan efek terapi. Selain itu, desain permainan juga dapat dimodifikasi dengan menambahkan unsur kompetitif yang sehat seperti *reward* dan *punishment* agar aspek memotivasi diri dapat lebih terstimulasi secara maksimal. Dengan demikian, terapi bermain kelompok dapat terus dikembangkan sebagai pendekatan efektif untuk meningkatkan kecerdasan emosional dan mereduksi perilaku agresif pada remaja.

Berdasarkan temuan penelitian ini, terdapat beberapa saran praktis yang dapat diterapkan oleh remaja, pihak sekolah, dan orang tua untuk mengurangi perilaku agresif. Bagi remaja, penting untuk diberikan ruang dalam mengekspresikan emosi secara sehat melalui aktivitas yang menyenangkan dan edukatif seperti bermain kelompok, seni ekspresif, atau pelatihan keterampilan sosial. Kegiatan-kegiatan tersebut dapat membantu remaja mengenali, memahami, dan mengelola emosi secara lebih adaptif. Bagi pihak sekolah, disarankan untuk mengintegrasikan program pengembangan kecerdasan emosional ke dalam kegiatan ekstrakurikuler atau sesi konseling, misalnya melalui pendekatan terapi bermain kelompok. Guru Bimbingan dan Konseling juga dapat memanfaatkan metode ini sebagai salah satu strategi intervensi dalam menangani siswa dengan perilaku agresif. Selain itu, sekolah dapat memberikan pelatihan kepada guru untuk mengenali dan menangani masalah regulasi emosi secara lebih empatik dan edukatif. Sementara itu, orang tua berperan penting dalam membentuk dasar regulasi emosi anak di lingkungan rumah. Dengan menciptakan komunikasi yang terbuka dan memberikan contoh pengelolaan emosi yang baik, orang tua dapat membantu anak membangun kemampuan emosional secara positif. Keterlibatan orang tua dalam aktivitas kooperatif bersama anak, seperti permainan keluarga atau kegiatan bersama, juga dapat memperkuat empati, kesabaran, dan keterampilan sosial yang berkontribusi pada pengurangan perilaku agresif.

Sejalan dengan saran praktis tersebut, untuk penelitian selanjutnya disarankan agar pembagian kelompok dilakukan secara acak (*random assignment*) guna meningkatkan validitas hasil dan mengurangi bias dalam karakteristik awal peserta. Penambahan jumlah subjek juga perlu dipertimbangkan agar hasil penelitian lebih representatif dan dapat digeneralisasikan. Selain itu, waktu intervensi sebaiknya diperpanjang dan disertai dengan tindak lanjut (*follow-up*) guna melihat keberlanjutan efek terapi dalam jangka panjang. Dari sisi desain intervensi, permainan dalam sesi terapi dapat dimodifikasi dengan menambahkan unsur kompetitif yang sehat, seperti sistem *reward* dan *punishment*, untuk secara khusus menstimulasi aspek memotivasi diri yang dalam penelitian ini menunjukkan peningkatan paling rendah. Dengan demikian, terapi bermain kelompok dapat terus dikembangkan sebagai pendekatan yang tidak hanya menyenangkan tetapi juga efektif dalam meningkatkan kecerdasan emosional dan mereduksi perilaku agresif pada remaja.

### Kesimpulan

Penelitian ini membuktikan bahwa terapi bermain kelompok berpengaruh signifikan dalam meningkatkan kecerdasan emosi remaja berperilaku agresif. Hal ini ditunjukkan dengan adanya peningkatan yang sangat tinggi pada kelompok eksperimen (%N-gain 84,5%;  $p < 0,001$ ), sedangkan kelompok kontrol justru mengalami penurunan (%N-gain -2,7%;  $p = 0,339$ ). Peningkatan pada kelompok eksperimen terjadi secara konsisten pada semua aspek kecerdasan emosi, mulai dari mengenali emosi diri, mengelola emosi, motivasi diri, mengenali emosi orang lain, hingga membina hubungan. Sementara itu, kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan berarti, bahkan beberapa aspek mengalami penurunan. Analisis ukuran dampak (ARR 90%, RRR 90%, NNT 1,11) semakin menegaskan efektivitas terapi ini. Temuan ini menjelaskan bahwa aktivitas bermain dalam kelompok mampu menjadi media pembelajaran emosional yang efektif, karena memungkinkan remaja untuk mengekspresikan diri, belajar mengelola emosi, memahami orang lain, serta melatih keterampilan sosial secara alami. Implikasi dari penelitian ini adalah bahwa terapi bermain kelompok dapat dijadikan salah satu alternatif intervensi psikologis yang sederhana, menyenangkan, dan efektif untuk diterapkan di sekolah maupun lembaga layanan psikologi. guru, konselor, maupun praktisi psikologi dapat memanfaatkannya untuk membantu remaja mengurangi perilaku agresif sekaligus mengembangkan kecerdasan emosinya. Dukungan dari keluarga dan institusi pendidikan juga penting untuk memperkuat dampak positif terapi ini.

### Referensi

- Allen, J. J., & Anderson, C. A. (2017). Aggression and Violence: Definitions and Distinctions. In *The Wiley Handbook of Violence and Aggression* (pp. 1–14). Wiley. <https://doi.org/10.1002/9781119057574.whbva001>
- Annisa, S. W., Salsabila, A. A., & Mahmud, A. M. (2024). Perkembangan emosional remaja broken home. *PESHUM : Jurnal Pendidikan, Sosial Dan Humaniora*, 4(1), 709–726.
- Aryani, D., & Zaly, N. W. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Mewarnai Gambar terhadap Kecemasan Hospitalisasi pada Anak Prasekolah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 101. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.289>
- Bahdar, V. S., Mukaromah, S., & Abdurrahman. (2021). Hubungan verbal abuse dengan tingkat kecerdasan emosional anak kelas 5 dan 6 di SDN 012 Balikpapan kota. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 2(1), 61. <https://doi.org/10.35728/jkw.v2i1.509>
- Buss, A. H., & Perry, M. (1992). The Aggression Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(3), 452–459. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.3.452>
- Children's Mental Health. (2025, June). *Data and statistics on children's mental health*. Children's Mental Health.
- Goleman, D. (2015). *Kecerdasan Emosional*. Gramedia Pustaka Utama.
- Habibi, M. M. (2022). Efektifitas Terapi Bermain Sosial untuk Meningkatkan Kemampuan dan Keterampilan Sosial Bagi Anak Autism. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 7(2), 504–511. <https://doi.org/10.29303/jipp.v7i2.706>
- Maiseptian, F., Marjohan, & Yarmis. (2017). Efektivitas layanan bimbingan kelompok dalam meningkatkan kecerdasan emosional siswa. *Jurnal Penelitian Bimbingan Dan Konseling*, 2(2). <https://doi.org/10.30870/jpbk.v2i2.3057>

- Millah, W. N. (2024). *Terapi Bermain Kelompok untuk Meningkatkan Regulasi Emosi pada Anak dengan Perilaku Agresi*. Universitas Muhammadiyah.
- Mukhlis. (2024). Pentingnya Interaksi Sosial dengan Bermain terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Dini. *JURNAL TILA ( Tarbiyah Islamiyah Lil Athfaal )*, 4(1), 475–485. <https://doi.org/10.56874/tila.v4i1.1849>
- Parton, D. M., & Chester, D. S. (2024). Aggression by omission: Redefining and measuring an understudied construct. *Aggressive Behavior*, 50(1). <https://doi.org/10.1002/ab.22123>
- Putri, N. D. P., & Cahyanti, I. Y. (2021). Terapi Bermain untuk Menurunkan Perilaku Agresi pada Anak-anak di Pesantren X, Surabaya. *JURNAL PENELITIAN PENDIDIKAN, PSIKOLOGI DAN KESEHATAN (J-P3K)*, 2(3), 259–267. <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v2i3.121>
- Santrock, J. K. (2003). *Perkembangan Remaja*. Erlangga.
- Saraswati, A. (2023). *Pengaruh kegiatan bermain peran terhadap kecerdasan emosional anak usia dini di BA Aisyiyah palur 1*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Sehartono, I. (2002). *Metode Penelitian Sosial*. PT. Remaja Rosdakarya.
- Sugiyono. (2019). *Statistika untuk Penelitian*. CV. Alfabeta.
- Yonaevy, U., & Prananingrum, R. (2023). Efektivitas terapi bermain terhadap gangguan emosional pada anak : Systematic literature review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(4), 6980–6991. <https://doi.org/10.31004/jkt.v4i4.20703>