

Terapi Bermain pada Anak Berkebutuhan Khusus di Panti Asuhan Bhakti Luhur Ende

¹Yustina P. M. Paschalia, ¹Sisilia L. Cahyani, ¹Anatolia K. Doondori, ¹Irwan Budiana, ¹Try Ayu Patmawati

¹Program Studi DIII Keperawatan Ende, Poltekkes Kemenkes Kupang

Korespondensi : tryayupatma@gmail.com

Abstrak : Anak dikatakan berkebutuhan khusus jika ada sesuatu yang kurang atau bahkan lebih dalam dirinya. Anak berkebutuhan khusus (ABK) memerlukan penanganan khusus sehubungan dengan gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Tujuan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Berkebutuhan Khusus di Panti Asuhan Bhakti Luhur Ende adalah sebagai upaya peningkatan kemampuan adaptif anak. Metode yang digunakan adalah dengan program bimbingan melalui terapi bermain Puzzle. Hasil yang didapatkan bahwa dari 18 anak yang mengikuti kegiatan terapi bermain, dari aspek konsentrasi ditemukan 2 anak menunjukkan konsentrasi sangat kurang, 8 anak menunjukkan konsentrasi kurang, 5 anak menunjukkan konsentrasi cukup, dan 3 anak menunjukkan konsentrasi baik. Sedangkan dari aspek ketertarikan/minat ditemukan 8 anak dengan ketertarikan/minat yang kurang, 7 anak dengan ketertarikan/minat yang cukup, dan 3 anak dengan ketertarikan/minat yang baik. Oleh karena itu diperlukan stimulasi yang dilakukan secara terus menerus melalui program bermain. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan didapatkan bahwa diperlukan stimulasi yang dilakukan secara terus menerus melalui program bermain. Diharapkan dengan penerapan terapi bermain puzzle secara rutin dengan menggunakan berbagai kombinasi puzzle agar anak tidak merasa bosan, kemampuan kognitif anak akan terus meningkat.

Kata Kunci : Anak berkebutuhan khusus, kemampuan adaptif, puzzle, terapi bermain

Abstract: A child is said to have special needs if there is something lacking or even more in him. Children with special needs (CSN) require special treatment due to developmental disorders and abnormalities experienced by children. The aim of implementing community service activities: Puzzle Play Therapy for Children with Special Needs at the Bhakti Luhur Ende Orphanage is as an effort to increase children's adaptive abilities. The method used is a guidance program through puzzle playing therapy. The results obtained were that of the 18 children who took part in play therapy activities, from the aspect of concentration it was found that 2 children showed very poor concentration, 8 children showed poor concentration, 5 children showed sufficient concentration, and 3 children showed good concentration. Meanwhile, from the interest aspect, 8 children were found with less interest, 7 children with sufficient interest, and 3 children with good interest, this means that continuous stimulation is needed through play programs. Therefore, continuous stimulation is needed through play programs. Based on the results of the implementation of activities, it was found that continuous stimulation was needed through play programs. It is hoped that by implementing puzzle play therapy regularly using various puzzle combinations so that children do not feel bored, children's cognitive abilities will continue to improve.

Keyword : Adaptive abilities, children with special needs, play therapy, puzzles

PENDAHULUAN

Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang memiliki perbedaan dengan anak-anak secara umum lainnya¹. Anak dikatakan berkebutuhan khusus jika ada sesuatu yang kurang atau bahkan lebih dalam dirinya. ABK adalah anak yang memerlukan penanganan khusus sehubungan dengan gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak^{2,3}. Mereka yang digolongkan pada anak yang berkebutuhan

khusus dapat dikelompokkan berdasarkan gangguan atau kelainan pada aspek fisik/motorik, kognitif, bahasan & bicara, pendengaran, pengelihatn, serta sosial dan emosi^{4,5}.

Anak-anak berkebutuhan khusus dalam isi program pembelajarannya dapat memanfaatkan permainan terapeutik yang meliputi permainan eksplorasi, permainan sosialisasi, permainan keterampilan, permainan imajinatif dan permainan memecahkan masalah melalui puzzle Dengan model pengulangan, pemberian contoh dan arahan, ketekunan, kasih sayang, pemecahan materi menjadi beberapa bagian kecil^{6,7}. Puzzle merupakan alat permainan edukatif yang memiliki manfaat meningkatkan kemampuan adaptif anak.

Panti Asuhan Bhakti Luhur ini merawat dan mendidik anak-anak yatim piatu serta anak-anak terlantar. Panti Asuhan Bhakti Luhur memenuhi kebutuhan anak-anak yang dirawatnya mulai dari makanan hingga sekolahnya. Anak-anak yang berada di panti Asuhan Bhakti Luhur Ende semuanya berjenis kelamin laki-laki. Sebagian dari mereka adalah anak-anak yang berkebutuhan khusus dan menempuh pendidikan di bangku SLB

Berdasarkan wawancara dengan Pengelola Panti Asuhan Bhakti Luhur Ende, masih ada beberapa anak yang belum mempunyai perilaku yang baik atau perilaku adaptif yang tepat sesuai usia perkembangan mereka.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk terapi bermain puzzle sebagai upaya peningkatan kemampuan kognitif anak di Panti Asuhan Bhakti Luhur Ende. Untuk itu, penulis tertarik melakukan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dengan judul "Terapi Bermain Pada Anak Berkebutuhan Khusus di Panti Asuhan Bhakti Luhur Ende".

METODE

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat Terapi Bermain Pada Anak Berkebutuhan Khusus di Panti Asuhan Bhakti Luhur Ende dilakukan dengan melibatkan pihak pengelola yaitu para bruder dan pengasuh. Anak-anak sebanyak 21 orang akan dibagi menjadi 3 (tiga) kelompok, setiap kelompok bermain dengan lama waktu permainan 30 menit. Setiap kelompok mendapat satu set alat permainan puzzle. Selanjutnya sebelum permainan dimulai, fasilitator menjelaskan aturan bermain kepada anak dan memberikan contoh cara bermain. Setiap anak diberi kesempatan melihat bentuk puzzle terlebih dahulu, lalu fasilitator membongkar puzzle dan meminta anak untuk menyusunnya kembali dalam waktu 10 menit.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tahap Persiapan

Persiapan dilakukan dengan menyampaikan kepada mitra apa yang akan dilakukan, kemudian Tim Menyusun rangkaian kegiatan serta menyiapkan bahan dan alat yang akan digunakan seperti permainan puzzle dan alat lain yang dibutuhkan.

Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada tanggal 6 Maret 2023 di Panti Asuhan Bhakti Luhur Ende dengan melibatkan pihak pengelola panti dan pengasuh sebanyak 9 orang, fasilitator 8 orang dan responden (anak panti) sebanyak 21 orang, namun yang terlibat dalam permainan berjumlah 18 orang karena 2 orang masih berusia balita dan 1 orang tidak bisa diajak untuk terlibat. Responden dibagi menjadi tiga kelompok dan setiap kelompok bermain dengan lama permainan 30 menit. Setiap kelompok mendapat satu set alat permainan puzzle. Selanjutnya sebelum permainan dimulai,

fasilitator menjelaskan aturan bermain kepada anak dan memberikan contoh cara bermain. Setiap anak diberi kesempatan melihat bentuk puzzle terlebih dahulu, lalu fasilitator membongkar puzzle dan meminta anak untuk menyusunnya kembali dalam waktu 10 menit sesuai kemampuan mereka. Saat permainan dipandu oleh fasilitator juga dilaksanakan pemberian dukungan dan pujian pada responden, serta dilakukan pengamatan terhadap aktivitas responden selama bermain. Konsentrasi dan ketertarikan responden diamati dan tulis dalam lembar observasi. Kelompok yang menang (membutuhkan waktu lebih sedikit untuk menyusun puzzle diberi reward berupa kenang kenangan dalam bentuk uang untuk membantu kebutuhan harian anak-anak panti. Setelah bermain Puzzle, anak-anak diajak untuk menari dan menyanyi bersama fasilitator.

Berdasarkan hasil observasi selama anak bermain puzzle dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel Hasil Observasi Kegiatan Terapi Bermain

No. Anak	Kelompok	Konsentrasi Anak	Ketertarikan / Minat
1.	I	Cukup	Cukup
2.	I	Kurang	Kurang
3.	I	Kurang	Kurang
4.	I	Cukup	Cukup
5.	I	Baik	Baik
6.	I	Kurang	Cukup
7.	II	Kurang	Kurang
8.	II	Sangat kurang	Kurang
9.	II	Kurang	Kurang
10.	II	Cukup	Cukup
11.	II	Baik	Baik
12.	II	Kurang	Kurang
13.	III	Sangat kurang	Kurang
14.	III	Cukup	Cukup
15.	III	Cukup	Cukup
16.	III	Baik	Baik
17.	III	Kurang	Kurang
18.	III	Kurang	Cukup

Data Primer, Maret 2023

Berdasarkan tabel tersebut di atas, dari 18 anak yang mengikuti kegiatan terapi bermain, dari aspek konsentrasi ditemukan 2 anak menunjukkan konsentrasi sangat kurang, 8 anak menunjukkan konsentrasi kurang, 5 anak menunjukkan konsentrasi cukup, dan 3 anak menunjukkan konsentrasi baik. Sedangkan dari aspek ketertarikan/minat ditemukan 8 anak dengan ketertarikan/minat yang kurang, 7 anak dengan ketertarikan/minat yang cukup, dan 3 anak dengan ketertarikan/minat yang baik.

Fokus awal terapi bermain adalah membangun hal positif hubungan antara anak dan perawat anak atau sekolah atau psikoterapis. Hubungan ini merupakan hal yang sangat penting alat dalam proses terapi karena anak akan lebih banyak dengan mudah membicarakan perasaan intim mereka ketika mereka merasa

diterima dan dihormati⁸. Untuk itu diperlukan penggunaan alat permainan edukatif secara tepat yang dapat membantu perkembangan khususnya anak berkebutuhan khusus⁹.

Terapi bermain sosial dapat meningkatkan keterampilan dan kemampuan sosial anaka-anak karena dilakukan secara berkelompok dimana mereka diharuskan berinteraksi dengan teman dan terapis. Beberapa penelitian juga berperndapat bahwa pengalaman bermain khususnya anak berkebutuhan khusus dan prinsip relasional inti mengarah pada peningkatan perhatian bersama, eksplorasi lingkungan, dan pengaturan diri¹⁰⁻¹². Terapi bermain kelompok tidak hanya dikemas dalam bentuk permainan tetapi juga terdiri dari tugas-tugas yang bervariasi sehingga anak tidak merasa bosan. Dilakukan di ruang yang luas dan sedikit terbuka, sehingga memungkinkan adanya kebebasan bergerak tanpa rasa takut. Oleh karena itu, kondisi ini cukup menyenangkan dan diperkirakan tidak menimbulkan trauma¹³.

Penelitian Koukourikus (2021) menyatakan bahwa terapi bermain sebagai bentuk pencegahan dan pengobatan terutama cocok untuk anak usia prasekolah dan sekolah. Selain itu, cocok untuk anak-anak yang memiliki beberapa jenis gangguan perkembangan (autisme atau gangguan pemusatan perhatian/hiperaktif). Efisiensinya ditunjukkan oleh banyak makalah penelitian yang melaporkan penurunan emosi dan perilaku negatif secara signifikan akibat penggunaan terapi bermain¹⁴. Selain itu, sejalan dengan hasil penelitian Zorbakhsh (2017) dan Najafi dan Sarpoolaki (2016) menunjukkan bahwa terapi bermain memperbaiki gejala berbagai ketidakmampuan belajar, seperti ketidakmampuan belajar mengeja, defisit perhatian / gangguan hiperaktif dan peningkatan kemampuan sosial siswa^{15,16}.

Dalam permainan puzzle terdapat suasana yang mampu menarik perhatian anak dan menyenangkan, tidak terbebani selama permainan puzzle anak mendapat bimbingan. Hal ini sesuai dengan penelitian Barton 2020 yang secara khusus menegaskan pentingnya bermain, terbatasnya keterampilan bermain yang ditunjukkan oleh anak-anak penyandang disabilitas, dan kemandirian pengajaran bermain secara langsung. Mengingat pentingnya bermain sebagai domain perkembangan bagi anak-anak dengan disabilitas, Lifter (2011) juga menegaskan bahwa bermain dapat dan harus diajarkan kepada anak-anak yang mengalami keterlambatan dalam bermain^{17,18}.

KESIMPULAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk terapi bermain puzzle sebagai upaya peningkatan kemampuan kognitif anak di Panti Asuhan Bhakti Luhur Ende. Berdasarkan hasil pelaksanaan kegiatan didapatkan bahwa diperlukan stimulasi yang dilakukan secara terus menerus melalui program bermain. Diharapkan dengan penerapan terapi bermain puzzle secara rutin dan terus menerus dengan menggunakan berbagai kombinasi puzzle agar anak tidak merasa bosan, kemampuan kognitif anak akan terus meningkat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada Pihak Panti Asuhan Bhakti Luhur Ende dan seluruh yang terlibat pada pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Rochyadi E. Karakteristik dan Pendidikan Anak Tunagrahita. Modul pada Universitas Pendidikan Indonesia; 2012.
2. Wong, Dona L, Hartono A. Buku Ajar Keperawatan Pediatrik. Jakarta: EGC; 2009.
3. Gunarsa SD. Psikologi Anak: Psikologi Perkembangan Anak dan Remaja. 2008. Jakarta: PT BPK Gunung Mulia;

4. Ratnasari D. Pengembangan Macro Media Flash dalam Pembelajaran Matematika untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Kelas VIII di sekolah inklusi. Universitas Muhammadiyah Malang; 2013.
5. Pitaloka AA, Fakhiratunnisa SA, Ningrum TK. Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus. *J Pendidik dan Sains*. 2022;2(1).
6. Delphie B. Pembelajaran anak tunagrahita. Bandung: Refika Aditama; 2012.
7. Baihaqi M. Pengantar Psikologi Kognitif. Bandung: PT. Refika. Aditama; 2016.
8. El-Nagger NS, Abo-Elmagd MH, Ahmed HI. Effect of applying play therapy on children with attention deficit hyperactivity disorder. *J Nurs Educ Pract*. 2017;7(5):104.
9. Sukmaningtyas AD, Sudiwati NLPE, Rosdiana Y. Pengaruh Edukasi Tentang Alat Permainan Edukatif (Puzzle) Pada Orang Tua Terhadap Kemampuan Orang Tua dalam Melakukan Alat Permainan Edukatif (Puzzle) Pada Anak Berkebutuhan Khusus (Autisme) Usia Prasekolah Di Puskesmas Kendalsari Malang. *Nurs News (Meriden)*. 2018;3(1):247–58.
10. Prizant BM. *Uniquely human: A different way of seeing autism*. New York, NY: Simon & Schuster; 2015.
11. Kasari C, Paparella T, Freeman SN, Jahromi L. Language outcome in autism: Randomized comparison of joint attention and play interventions. *J Consult Clin Psychol*. 2008;76:125–137.
12. Schottelkorb AA, Swan KL, Ogawa Y. Intensive Child-Centered Play Therapy for Children on the Autism Spectrum: A Pilot Study. *J Couns Dev*. 2020;98(1):63–73.
13. Habibi M. M. The Effectiveness of Social Play Therapy To Improve Social Skills And Abilities Of Children With Autism. *J Ilm Potensia*. 2023;8(2):243–51.
14. Koukourikos K, Tsaloglidou A, Tzaha L, Iliadis C, Frantzana A, Katsimbeli A, et al. An Overview of Play Therapy. *Mater Sociomed*. 2021;33(4):293–7.
15. Zarbakhsh M, Pasand S, Kiani M, Samalipour F. The effect of play therapy on anxiety and disappointment of stuttering children. *ICTNME*. 2017;
16. Najafi M, Sarpoolaki B. The effectiveness of cognitive behavioral play therapy on aggression and spelling disorder in primary school children. *Psych Excep Pers*. 2016;6(21):101–17.
17. Barton EE, Murray R, O'Flaherty C, Sweeney EM, Gossett S. Teaching object play to young children with disabilities: A systematic review of methods and rigor. *Am J Intellect Dev Disabil*. 2020;25(1):14–36.
18. Lifter K, Mason EJ, Barton EE. Children's play: Where we have been and where we could go. *J Early Interv*. 2011;33:281–297.