

Optimalisasi tumbuh kembang anak berkebutuhan khusus: Terapi bermain di Yayasan Matahari Banyuwangi Jawa Timur

Vika Amelia^{1*}

¹ Program Studi Pendidikan Agama Islam, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang

e-mail: *vikaamelia1219@gmail.com

Kata Kunci:

Anak Berkebutuhan Khusus, Disabilitas, Tumbuh Kembang Anak, Terapi Psikoedukasi

Keywords:

The Child with Special Needed, Disability, Child Development, Psychoeducation Therapy

ABSTRAK

Kehidupan anak berkebutuhan khusus (ABK) di Indonesia masih tergolong sangat dikesampingkan. Perkembangan ABK adalah suatu pertumbuhan dan perluasan secara bertahap, dimulai dari hal yang sederhana kepada hal yang lebih kompleks. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Terapi dengan cara bermain secara kooperatif dapat mengembangkan kemampuan mereka dalam bersosialisasi tanpa meninggalkan dunia mereka yaitu dunia bermain. Penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif, bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis terapi bermain dengan pertumbuhan dan perkembangan pada anak dan dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yang berkebutuhan khusus di Yayasan Matahari

Banyuwangi, Jawa Timur. Penelitian ini telah dilakukan saat pelaksanaan kegiatan KKM (Kuliah Kerja Mahasiswa) pada bulan Desember hingga Januari. Data yang didapat merupakan hasil observasi langsung pada saat program kerja pengabdian kepada masyarakat tersebut.

ABSTRACT

The life of child with special needed in Indonesia is still classified as being very neglected. The development of ABK is a gradual growth and expansion, starting from simple things to more complex things. Because at this time basic growth will influence and determine the next child's development. Therapy by playing cooperatively can develop their ability to socialize without leaving their world, namely the world of play. This research is descriptive qualitative in nature with the aim of knowing and analyzing play therapy with growth and development in children and its impact on the growth and development of children with special needs at the Matahari Banyuwangi Foundation, East Java. This research was conducted during the KKM (Student Work Class) activities from December to January. The data obtained is the result of direct observation during the community service work program.

Pendahuluan

Setiap anak mempunyai hak untuk bisa hidup dan berkembang di negara Indonesia. Hak tersebut bahkan dijamin dalam Undang-Undang Dasar 1945 pasal 28 B tentang hak asasi manusia yang menjelaskan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh dan berkembang serta berhak atas perlindungan dari



This is an open access article under the [CC BY-NC-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) license.

Copyright © 2023 by Author. Published by Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.

kekerasan dan diskriminasi. Banyak diantara mereka dalam perkembangannya mengalami gangguan, hambatan, keterlambatan atau memiliki faktor-faktor resiko sehingga untuk mencapai perkembangan yang optimal diperlukan penanganan atau intervensi secara khusus. Kelompok inilah yang kemudian dikenal sebagai anak penyandang cacat (disabilitas) atau anak berkebutuhan khusus (ABK). Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) menjelaskan bahwa anak penyandang disabilitas adalah setiap anak yang mengalami hambatan fisik atau mental sehingga mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya secara wajar. Anak dengan kecacatan tertentu cenderung mengalami hambatan dalam penyesuaian diri, sulit berkomunikasi, terkena penyakit, terbatas dalam proses belajar, kurang percaya diri, mengalami kecelakaan dalam beraktivitas.

Penyebutan untuk anak penyandang disabilitas dilingkungan sosial lebih etis ketimbang menyebut anak penyandang cacat, hal ini sesuai dengan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2011 tentang Pengesahan *Convention on The Rights of Persons With Disabilities* maka istilah penyandang cacat diganti dengan istilah penyandang disabilitas. Sebagian besar kasus disabilitas yang terjadi pasca kelahiran disebabkan oleh gizi buruk, kemiskinan, minimnya pengetahuan soal kesehatan, dan kecerobohan dalam menjaga kesehatan yang merupakan dampak dari ketertinggalan masyarakat. Masyarakat harus bersikap tidak mengucilkan anak penyandang disabilitas dan turut serta untuk menghargai mereka. Berdasarkan Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2012 mendapatkan penduduk Indonesia yang menyandang disabilitas sebesar 2,45% (Rachmansyah & Rahaju, 2020)

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki risiko untuk mengalami penyakit kronis, gangguan perkembangan, gangguan emosional, kelainan atau cacat fisik serta membutuhkan pelayanan kesehatan yang lebih dari anak pada umumnya (Hockenberry and Wilson, 2009). Anak berkebutuhan khusus menurut Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia (2013) adalah anak yang mengalami keterbatasan atau keluarbiasaan, baik fisik, mentalintelektual, sosial, maupun emosional, yang berpengaruh secara signifikan dalam proses pertumbuhan atau perkembangannya dibandingkan dengan anak-anak lain yang seusia dengannya. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan, tidak mampu menguasai tugas perkembangan sesuai usianya (Miranda, 2013). Salah satu yang termasuk dalam golongan anak berkebutuhan khusus adalah anak yang mengalami gangguan autism spectrum disorder. Gangguan ini mengakibatkan anak mengalami keterbatasan dari segi komunikasi, interaksi sosial dan perilaku. Maka dari itu perlu adanya penanganan dalam program individual dan pendidikan khusus untuk mereka serta pengasuhan yang tepat oleh orang tua anak autis (Fatmawati et al., 2022).

Gangguan autis mengalami peningkatan selama 25 tahun terakhir di California yang mencapai 300%, dan hal ini belum diketahui penyebab pastinya serta terjadi di semua etnis atau ras. Gangguan Autistik dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling mempengaruhi dalam munculnya gangguan tersebut, baik itu secara biologis, psikologis dan sosial. Angka prevalensi (angka kejadian) anak autis meningkat dari tahun ketahun. Akhir abad lalu, angka kejadiannya 4 kasus dari 10.000 kelahiran, artinya lebih

kurang 1 kasus dari 2500 kelahiran. Saat ini, angka itu telah berubah mengejutkan, yakni 1 kasus dari 165 kelahiran. Bila di satu sisi jumlah anak autisme makin banyak, dan di sisi lain pemahaman masyarakat rendah, tentu cara menyikapi mereka dengan benar akan sulit didapatkan. Hal tersebut mempengaruhi hari depan anak, yang sebenarnya memiliki potensi besar yang tersembunyi. Semakin dini penanganan melalui terapi dilakukan, semakin besar keberhasilan akan diperoleh anak autisme, karena pada dasarnya "Autism is Treatable" artinya meskipun autisme didiagnosa sebagai gangguan pervasif yang berat pada anak yaitu karena akibat dari hendaya atau ketidak-berfungsian pada 3 bidang; sosial, bahasa, dan perilaku yang stereotip dapat disembuhkan dengan upaya yang baik dan maksimal.

Pada aspek sosialnya, anak autisme cenderung memiliki dunia sendiri, terhambat dalam hubungan interpersonal baik dengan teman sebaya maupun dengan orang-orang di sekitarnya, tidak menengok pada saat dipanggil, cenderung menghindari kontak mata dan kurang memiliki konsentrasi. Untuk hambatan pada aspek bahasa, anak autisme mengalami keterlambatan dalam berbicara, komunikasi dua arah yang terhambat, bahasa yang digunakan tidak sesuai dengan artinya, mengoceh tanpa arti berulang-ulang, senang meniru, tidak mengerti arti yang diucapkan, menarik tangan orang lain saat menginginkan sesuatu. Pada aspek perilaku stereotip, anak autisme cenderung mengulang-ulang perilaku yang sama atau melakukan aktivitas rutin yang kaku.

Proses pembelajaran yang efektif bagi anak berkebutuhan khusus dapat menggunakan metode *meaning, language dan thought* (Saihu, 2019). Penyediaan ruang bagi terapi dan pendidikan, merupakan sarana yang harus terpenuhi. Maka dibuatlah Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus di Surabaya yang menjadi tempat dimana segala sarana prasarana yang dibutuhkan oleh anak berkebutuhan khusus tercapai. Menurut IDEA atau *Individuals with Disabilities Education Act Amendments* yang dibuat pada tahun 1997 dan ditinjau kembali pada tahun 2004: secara umum, klasifikasi dari anak berkebutuhan khusus adalah:

1. Anak dengan gangguan fisik, adalah anak yang memiliki kelainan atau cacat pada indera penglihatan, pendengaran, dan alat gerak tubuhnya.
2. Anak dengan gangguan emosi dan perilaku, adalah anak yang memiliki kesulitan penyesuaian diri baik dalam komunikasi dan tingkah laku.
3. Anak dengan gangguan intelektual, adalah anak yang mengalami hambatan pada perkembangan mentalnya, baik dalam belajar maupun dalam mengeluarkan bakat terpendam yang dimiliki.

Pembelajaran pada anak berkebutuhan khusus berbeda-beda sehingga selalu mengacu pada kondisi siswa secara psikologi ataupun fisik (Maftuhin, 2018). Beberapa sumber lain mengatakan bahwa dalam penanganan ABK jenis gangguan emosi dan perilaku serta intelektual membutuhkan penanganan yang lebih lama jika dibandingkan dengan anak yang memiliki gangguan fisik, serta membutuhkan tempat tersendiri dalam memberi pelayanan utama dan segera untuk ABK bisa berkembang lebih baik. Oleh karena itu dalam Perancangan Pusat Terapi dan Pendidikan ABK, jenis ABK yang membutuhkan pelayanan yang lebih utama adalah sebagai berikut:

1. Anak dengan gangguan emosi dan perilaku,
2. Anak dengan gangguan intelektual (Ambarwati et al., 2022)

Dalam kesehariannya, klien menunjukkan beberapa gangguan yang menunjukkan gangguan autis, antara lain gangguan sosial dan emosional seperti kurangnya kontak mata dan mengabaikan orang disekitarnya, gangguan komunikasi seperti mengoceh (Ricks, 1972) dan terdapat tindakan repetitif seperti perilaku menjilat tangan yang tidak bisa dilarang, mengepakngepakkan. Meningkatnya jumlah anak dengan gangguan autisme dan mengingat simtomp gangguan yang begitu kompleks, maka menuntut adanya inovasi dalam bentuk intervensi yang efektif dan murah, mengingat di Indonesia biaya terapi masih terlalu mahal. Salah satunya adalah dengan menggunakan terapi bermain untuk meningkatkan kemampuan konsentrasi pada anak autis. Kontak mata dan konsentrasi yang minimal pada anak autis menghambat anak autis untuk berinteraksi dengan orang lain.

Konsentrasi menjadi faktor penting dalam perkembangan anak autis, karena dengan berkonsentrasi mereka akan lebih mudah dalam memperoleh informasi dari pihak lain di luar dirinya. Begitu pula, kontak mata dan atensi menjadi keterampilan dasar yang harus dimiliki anak autis dalam rangka mempersiapkan anak untuk mencapai target pembelajaran atau intervensi lanjutan. Selain kontak mata, keterampilan dasar lain yang harus dimiliki anak autis adalah atensi atau perhatian yang panjang. Harapannya dengan kontak mata yang bagus dan mampu mempertahankan atensi memudahkan untuk melangkah pada intervensi lanjutan, sehingga keterampilan dasar, *advance* dan *intermediet* dapat diterapkan dengan mudah. Keterampilan sosial pada anak autis perlu diajarkan karena dapat meningkatkan perilaku positif dan mengurangi *simtomp-simtomp* negatif dari anak-anak gangguan autisme (tingkah laku yang *maladaptive* berkurang).

Anak autis akan dapat belajar tentang penalaran, logika berfikir, konsentrasi dan memahami konsep-konsep sosial melalui terapi bermain, karena pada terapi bermain yang diberikan pada anak autis akan memfokuskan pada peningkatan kemampuan motorik kasar dan halus, melatih konsentrasi atau pemusatan perhatian pada tugas tertentu, mengenal berbagai konsep dasar seperti warna, bentuk, ukuran, besaran, arah, keruangan dan sebagainya (Tara, 2010). Terapis akan memfokuskan pemberian terapi bermain dengan alat permainan edukasi pada salah seorang anak yang telah terdiagnosa autis dengan kategori ringan, berdasarkan hasil riwayat dokter melalui tes darah dan Skala psikologis (CARS) pada salah satu sekolah SMP Inklusi di kota Malang. Dan masih kurang optimal dalam hal konsentarsi dan atensi (perhatian), sehingga perlu ditingkatkan untuk memaksimalkan program terapi lanjutan dan kemampuan mengikuti kegiatan belajar di kelas reguler atau inklusi bersama dengan teman yang reguler (Hendrifika, 2016).

Untuk mencapai tujuan penelitian ini, digunakan jenis penelitian deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Tujuan dari penellitian ini yaitu untuk mengetahui menganalisis dan mengetahui terapi bermain dengan pertumbuhan dan perkembangan pada anak dan dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak yang berkebutuhan

khusus di Yayasan Matahari Banyuwangi, Jawa Timur. Penelitian ini telah dilakukan saat pelaksanaan kegiatan KKM (Kuliah Kerja Mahasiswa) pada bulan Desember hingga Januari.

Data yang didapat merupakan data primer dari hasil observasi langsung pada saat program kerja pengabdian masyarakat tersebut dan juga data sekunder yang berasal dari mencari data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, buku, makalah atau artikel, jurnal dan sebagainya. Kemudian teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian kepustakaan ini adalah metode analisis isi (*content analysis*). Prosedur assessmen yang digunakan untuk mengumpulkan data terkait dengan kondisi klien dilakukan dengan metode observasi koding, wawancara dengan guru pendamping, guru pengajar di kelas, guru ABK dan orang tua klien (ibu) serta melihat catatan rekam medis milik klien. Observasi dilakukan pada saat melakukan sesi wawancara, kegiatan harian klien dan ketika melakukan aktivitas bersama.

Kemudian data yang terkumpul kemudian dilakukan analisis data. analisis data adalah proses mengatur urutan data, mengorganisasikanya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian dasar. Teknik analisa hasil data akan menggunakan metode deskriptif merupakan analisis yang dipakai untuk menganalisis data dengan mendeskripsikan atau menggambarkan data-data yang sudah dikumpulkan seadanya tanpa ada maksud membuat generalisasi dari hasil penelitian. Langkah-langkah analisa data tersebut akan dikelola sebagai berikut :

Pengumpulan data Mengumpulkan data maupun informasi di lokasi penelitian dengan melakukan observasi, wawancara, dan studi banding yang berhubungan dengan optimalisasi pada anak berkebutuhan khusus, jenis terapi, proses pembelajaran.

Reduksi data Memproses data maupun informasi dengan cara seleksi, pemfokusan, pengabstrakan, transformasi data kasar yang ada di lapangan dan diteruskan pada waktu pengumpulan data.

Penyajian data Merangkai data menjadi kumpulan informasi yang memungkinkan penelitian dapat dilakukan. Penyajian data ini dapat diperoleh melalui berbagai jenis terkait antara lokasi di lapangan dengan data dari literatur yang ada.

Penarikan kesimpulan. Setelah peneliti mengerti mengumpulkan data dan informasi di lapangan serta mengkaji literatur, peneliti melakukan analisis dan menyusun standar Pusat Terapi Anak Berkebutuhan Khusus di Yayasan Matahari Banyuwangi.

Pembahasan

Masalah Anak Berkebutuhan Khusus sejauh ini memang belum bisa disembuhkan (*not curable*), tetapi masih dapat diterapi (*treatable*). Dengan intervensi yang tepat, perilaku-perilaku yang tidak diharapkan dari pengidap *autisme* dapat diubah. Pada penanganan yang tepat, dini, intensif dan optimal, penyandang *autisme* bisa normal. Mereka dapat berkembang dan mandiri dimasyarakat. Kemungkinan normal bagi pengidap *autisme* tergantung dari berat tidaknya gangguan yang ada.

Terapi yang biasa diberikan pada penderita berkebutuhan khusus adalah terapi dengan pendekatan psikodinamis, terapi dengan intervensi behavior, intervensi biologis dan terapi bermain (Terapi bermain adalah cara alamiah bagi anak untuk mengungkapkan konflik pada dirinya yang tidak disadari (Wong dalam Rosyidi, 2013). Sebagian besar teknik terapi bermain yang dilaporkan dalam literatur menggunakan basis pendekatan psikodinamika atau sudut pandang analitis. Hal ini sangat menarik karena pendekatan ini secara tradisional dianggap membutuhkan komunikasi verbal yang tinggi, sementara populasi autistik tidak dapat berkomunikasi secara verbal. Namun terdapat juga beberapa hasil penelitian yang menunjukkan penggunaan terapi bermain pada penyandang autisme dengan berdasar pada pendekatan perilaku.

Sistem terapi yang diberikan oleh Yayasan Matahari Banyuwangi kepada anak yang berkebutuhan khusus dilakukan dengan terapi sambil bermain. Beberapa kegiatan observasi contohnya seperti pada hari pertama observasi ke yayasan dilakukan dengan kegiatan mendampingi Bu Puput menerapi Arzan (anak laki-laki dengan diagnosa *Gangguan Bahasa Ekspresif*) di Yayasan Matahari Banyuwangi. Kegiatan terapi yang dilakukan yaitu Arzan dapat memasang media ronce warna-warni ke dalam tali serta dapat melepas dan memasang tali pada media tisik jahit dengan tujuan menerapi perkembangan bahasa dan sosial emosi Arzan. Pada hari kedua observasi kegiatan yang dilakukan dengan mendampingi Bu Vivi menerapi Shidqi (anak laki-laki dengan diagnosa *Autis Highfisher*) di Yayasan Matahari Banyuwangi. Kegiatan terapi yang dilakukan shidqi yaitu Shidqi dapat mewarnai gambar ikan serta dapat melepas dan memasang media puzzle bentuk bangun datar hal ini dilakukan untuk menerapi daya ingat dan fokus Shidqi. Kemudian hari selanjutnya kegiatan observasi yang dilakukan yaitu mendampingi Bu Dhea menerapi Akram dan mendampingi Bu Illa menerapi Keiz. Akram adalah anak laki-laki dengan diagnosa *General Developmental Delay* di Yayasan Matahari Banyuwangi. Terapi yang dilakukan Akram dapat melepas dan memasang media puzzle bentuk sayur-sayuran serta dapat menyusun media pasak lima warna terapi ini bertujuan menerapi perkembangan kognitif, bahasa, sosial emosi, dan motorik Akram. Kemudian Keiz adalah anak laki-laki dengan diagnosa *Gangguan Bahasa Ekspresif*) di Yayasan Matahari Banyuwangi. Terapi yang dijalani yaitu Keiz dapat melepas dan memasang media pasak geomteri bentuk yang bertujuan menerapi bahasa dan sosial emosi Keiz. Selain itu, di hari-hari pengabdian berikutnya masih terdapat banyak terapi bermain anak yang berkebutuhan khusus di Yayasan Matahari Banyuwangi dengan berbagai macam diagnosa seperti *Cerebral Palsy*, *Down Syndrome*, *Disleksia*, *Intelektual Disabilitas*, dan lain sebagainya.

Gambar 1.1 Terapi Bermain Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

Sumber: Observasi peneliti, 2022

Efektivitas penggunaan terapi bermain masih cukup sulit diketahui karena sampai saat ini kebanyakan literatur masih memaparkan hasil kasus per kasus. Namun Bromfield, Lanyado, & Lowery menyatakan bahwa klien mereka menunjukkan peningkatan dalam bidang perkembangan bahasa, interaksi sosial, dan berkurangnya perilaku stereotip, setelah proses terapi. Mereka dikatakan juga dapat mentransfer ketrampilan ini di luar setting bermain. Wolfberg & Schuler menyatakan bahwa model terapi bermain yang terintegrasi dalam kelompok juga dapat berhasil, dimana program ini ditujukan untuk meningkatkan interaksi sosial dan melatih ketrampilan bermain simbolik. Mundschenk & Sasso juga melaporkan hal yang sama.

Berdasarkan luasnya batasan terapi bermain maka penerapannya bagi penyandang berkebutuhan khusus memerlukan batasan-batasan yang lebih spesifik, disesuaikan dengan karakteristik penyandang berkebutuhan khusus sendiri. Pada anak penyandang autisme, terapi bermain dapat dilakukan untuk membantu mengembangkan ketrampilan sosial, menumbuhkan kesadaran akan keberadaan orang lain dan lingkungan sosialnya, mengembangkan ketrampilan bicara, mengurangi perilaku stereotip, dan mengendalikan agresivitas. Berbeda dengan anak-anak non autistik yang secara mudah dapat mempelajari dunia sekitarnya dan meniru apa yang dilihatnya, maka anak-anak autistik memiliki hambatan dalam meniru dan ketrampilan bermainnya kurang variatif. Hal ini menjadikan penerapan terapi bermain bagi anak berkebutuhan khusus perlu sedikit berbeda dengan pada kasus yang lain (Suryati, 2016).

Interaksi sosial adalah hubungan-hubungan dinamis yang menyangkut: hubungan antar individu-individu, individu-kelompok, kelompok-kelompok dalam bentuk kerja

sama serta persaingan atau pertikaian. Interaksi sosial adalah hubungan antara dua atau lebih individu manusia, di mana kelakuan yang satu mempengaruhi, mengubah, atau memperbaiki kelakuan individu lainnya atau sebaliknya. Satu hal yang perlu diperhatikan bahwa dalam interaksi sosial adalah adanya upaya transaksi-transaksi dalam mencapai hubungan timbal balik, dengan harapan sebagaimana tujuan yang diharapkan mampu diserap dan diaplikasikan sebagai sesuatu yang perlu diterima dan dijalankan. Untuk itu perlu penguat atau dorongan agar proses-proses negoisasi dalam interaksi sosial berjalan sesuai dengan tujuan yang diharapkan. Setelah dilakukan terapi bermain terdapat perubahan dalam interaksi sosial, hal ini dapat dilihat sudah banyak anak yang mau menoleh saat dipanggil, dan ada kontak mata saat diajak bicara. Menurut Nasir dkk (2011) hakikat interaksi sosial terletak pada kesadaran yang mengarahkan pada tindakan orang lain. Di sini, hakikatnya harus ada orientasi timbal balik antara pihak-pihak yang bersangkutan tanpa menghiraukan isi perbuatannya. Banyaknya anak yang interaksi sosial sudah mulai ada bisa terjadi karena rasa percaya sudah terbentuk dan mulai timbul rasa nyaman pada saat bermain.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Chusaeri (2009) dengan judul efektivitas terapi bermain sosial untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial bagi anak dengan gangguan autisme. Penelitian dengan metode eksperimen dengan 11 orang subyek menggunakan treatment terapi bermain kelompok untuk meningkatkan kemampuan dan keterampilan sosial menunjukkan hasil yang cukup signifikan. Sehingga hasil eksperimen tersebut dianggap efektif dengan nilai $z = -2.940$. Artinya terdapat perbedaan yang signifikan antara mean skor kemampuan dan keterampilan sosial sebelum dan sesudah pemberian terapi bermain (Suryati, 2016) Hasil penelitian ini mendukung teori yang menyatakan bahwa terapi bermain adalah cara alamiah bagi anak-anak untuk mengungkapkan konflik pada dirinya yang tidak disadari (Rosyidi, 2013). Bermain adalah bagian integral dari masa kanak-kanak, media yang unik untuk memfasilitasi perkembangan ekspresi bahasa, ketrampilan komunikasi, perkembangan emosi, keterampilan sosial, keterampilan pengambilan keputusan, dan perkembangan kognitif pada anak-anak (Chandra et al., 2019)

Terapi bermain pada anak memiliki beberapa macam seperti halnya bermain puzzle, melempar bola kekeranjang. Permainan sederhana yang digunakan untuk menstimulasi anak, namun banyak anak yang tidak dapat melakukan permainan tersebut dikarenakan kurangnya sosialisasi terhadap anak seperti halnya anak tidak mau karena tidak mengenali siapa terapisnya ataupun anak mau melakukan hal tersebut dikarenakan orang tertentu yang sudah mengenali dirinya. Terapi bermain berkembang secara perlahan dari usaha awal mengadaptasi untuk menyembuhkan anak.

Setelah anak dilakukan Deteksi Dini banyak yang tidak mengikuti perkembangan seperti anak lain maka orang tua memasukkan anak ke sekolah khusus untuk anak yang memiliki keterbelakangan agar anak dapat didik dan diarahkan seperti halnya anak-anak yang normal lainnya. Karena anak autis tidak selalu memiliki kemampuan genius, mereka berkembang seperti anak lain yang bervariasi, memiliki bakat yang berbeda-beda dan kesempatan yang tidak sama. Hal tersebut dapat ditangani atau dapat disembuhkan tergantung dari berat atau tidaknya gangguan yang ada pada anak, kecepatan diagnosis dan terapi yang didapat banyak penyandang autis yang berhasil disembuhkan. Dengan

dimasukkannya anak ke sekolah khusus, anak dapat di arahkan dan di beri beberapa pelajaran.

Dalam hal ini pihak yayasan memiliki pendidikan khusus yaitu pendidikan individual yang terstruktur bagi anak penyandang autisme. Pada pendidikan khusus diterapkan sistem satu guru satu anak. Sistem ini paling efektif karena mereka tak mungkin dapat memusatkan perhatiannya dalam satu kelas besar. Ada juga beberapa program layanan pendidikan bagi anak autisme salah satunya kelas transisi, kelas transisi ini bertujuan untuk membantu anak autisme dalam mempersiapkan transisi ke bentuk layanan pendidikan lanjutan dimana akan dikembangkan minat dan bakat anak.

Dalam hal ini pihak sekolah juga harus memantau pertumbuhan dan perkembangan anak bisa dilakukan dengan konseling yang bertujuan untuk membantu mengetahui kondisi saat ini, seorang anak membutuhkan bimbingan dan dukungan moral dan fisik baik dari keluarga maupun dari pendidik. Lebih dari itu, perkembangan anak diharapkan dapat mendukung sikap resiliensi (Eka Yulia Asfiah, 2014) saat menghadapi tantangan baru.

Dampak negatif yang terjadi jika pertumbuhan dan perkembangan anak tidak dapat diatasi salah satunya anak akan selalu merasa tidak dihargai, minat dan bakat anak tidak muncul lalu anak menjadi terpojok dan anak selalu merasa takut pada dirinya sendiri. Selain itu diharapkan responden untuk mengikuti kelas secara rutin agar anak dapat mengikuti perkembangan yang baik.

Kesimpulan dan Saran

Terapi bermain dengan alat edukasi, selain memiliki manfaat langsung pada anak berkebutuhan khusus, secara ekonomis relative murah dan mudah sehingga dapat dilakukan oleh orang-tua dan terapis. Terapi bermain dengan alat-alat edukasi merupakan salah satu intervensi penunjang yang bisa menjadi pelengkap terapi-terapi yang lain. Upaya yang dilakukan adalah dengan mengikuti kelas secara rutin di yayasan agar Anak yang mengalami keterlambatan ataupun gangguan dapat menjadi terarah dan terstruktur baik dengan pemberian terapi bermain yang bermacam-macam permainan dan diharapkan anak mampu mengikuti terapi yang telah diberikan. Hasil penelitian dari pengabdian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dan menjadi acuan untuk dikembangkan pada penelitian yang lebih luas, misalnya memperluas sampel atau terapi Alternatif lainnya yang dapat diberikan pada anak dengan retardasi mental. Diharapkan pengabdian ini dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pemberian terapi alternatif bagi anak atau keluarga dengan retardasi mental.

Kepada orangtua yang terlalu sibuk diharapkan agar anaknya diberikan perhatian yang layak, dan juga perhatian yang penuh kepada anak, ramah terhadap anak, dan memberikan rasa aman dan nyaman kepada anak di dalam rumah.

Terimakasih diucapkan kepada pimpinan beserta para staff Yayasan Matahari Banyuwangi di Jawa Timur yang telah memberikan kesempatan kepada mahasiswa yang melakukan penelitian.

Daftar Pustaka

- Ambarwati, C. N., Darmiwati, T. R., & ... (2022). Kajian Penggunaan dan Manfaat Pusat Terapi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus di Surabaya. *Jurnal Lingkungan Karya ...*, 2(1), 92–103.
- Chandra, A., Ns, S. K., An, M., Reliani, S. K., & ... (2019). Pemberdayaan Keluarga Stimulasi Tumbuh Kembang Anak Pada Anak Berkebutuhan Khusus di Puskesmas Kecamatan Mulyorejo. *Repository.Um-Surabaya.Ac.Id*, 0705048604. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repository.um-surabaya.ac.id/5941/1/51._PKM_ARIES_CANDRA_No.3_Th_2019.pdf
- Eka Yulia Asfiah, E. K. P. (2014). Hubungan antara Resiliensi dengan Work Engagement pada Guru SLB. *Psikoislamika*, 11(2). <https://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/psiko/article/view/6385>
- Fatmawati, A., Prastya, A., Sudiyanto, H., & Abadi, Y. P. (2022). Gambaran ketercapaian terapi pada anak dengan autisme di poli sub spesialis RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 3(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.22437/jini.v3i1.18319>
- Hendrifika, D. (2016). Terapi bermain untuk meningkatkan konsentrasi pada anak yang mengalami gangguan autis. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 4(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/procedia.v4i2.16235>
- Rachmansyah, D. S., & Rahaju, T. (2020). Implementasi home program (HP) untuk Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) di Poli Tumbuh Kembang Anak dan Rumah Sakit Jiwa (RSJ) Menur Provinsi Jawa Timur. *E-Journal Unesa*, 8(1). <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/publika/article/view/32101>
- Suryati, R. (2016). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis Di SDLB Prof. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi Tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 16(1), 142–147.