

Terapi Bermain Puzzle Kombinasi Dalam Meningkatkan Kemampuan Kognitif Anak Tuna Grahita di SLBN Muara Bulian Jambi

Therapeutic Playing Combination Puzzle in Increasing Cognitive Ability of Children with Tuna Grahita in SLBN Muara Bulian Jambi

Monalisa^{1*}

¹Jurusan Keperawatan, Politeknik Kesehatan Jambi
Jl. Dr Tazar No. 5 Buluran Kenali Jambi

*Penulis Korespondensi: E-mail: icha_fik@yahoo.co.id

Abstrak: 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 atau puzzle it-out play. Model pembelajaran anak tuna grahita yang mengalami kesulitan berpikir antara lain pengulangan, pemberian contoh dan arahan, Pengabdian masyarakat yang dilaksanakan ini bertujuan melaksanakan kegiatan terapi bermain dalam bentuk terapi bermain puzzle dengan mengkombinasikan berbagai macam bentuk seperti angka, buah, hewan, dan bunga sebagai upaya peningkatan kemampuan kognitif anak tuna grahita ringan. Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Muara Bulian Kab. Batang Hari Provinsi Jambi. Sasaran dari kegiatan pengabdian masyarakat ini siswa SLBN Muara Bulian sebanyak 30 orang. Metode dan tahap pelaksanaan kegiatan antara lain persiapan tanggal 4 dan 11 Agustus 2018, tahap pelaksanaan tanggal 18 dan 25 Agustus 2018, dan tahap evaluasi pada tanggal 1 September 2018. Bermain puzzle kombinasi dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak tuna grahita ringan. (SLB) Negeri Muara Bulian Kab. Batang Hari perlu melakukan upaya peningkatan pengetahuan anak tuna grahita melalui berbagai terapi bermain secara terjadwal dan terus menerus, seperti permainan puzzle kombinasi ini.

Kata kunci: kognitif, puzzle, terapi bermain, tuna grahita

Abstract: Children with special needs in the contents of the learning program can take advantage of therapeutic games which include exploration games, socialization games, skill games, imaginative games, and problem-solving games through puzzles or puzzle it-out play. Learning models of mentally disabled children who have difficulty thinking include repetition, example, and direction. The community service implemented aims to carry out play therapy activities in the form of puzzle play therapy by combining various forms such as numbers, fruits, animals, and flowers as an effort to improve cognitive abilities of mildly mentally retarded children. This community service activity was carried out at the Muara Bulian District Extraordinary School (SLB). Batang Day Jambi Province. The target of this community service activity is Muara Bulian SLBN students as many as 30 people. The methods and stages of the implementation of the activities include the preparation on August 4 and 11, 2018, the implementation stage on August 18 and 25, 2018, and the evaluation stage on September 1, 2018. Playing puzzle combinations can improve the cognitive abilities of mildly mentally retarded children. (SLB) Negeri Muara Bulian Regency. Batang Hari needs to make efforts to improve the knowledge of mentally disabled children through various scheduled and continuous play therapies, such as this combination puzzle game.

Keywords: cognitive, puzzle, play therapy, mentally disabled

PENDAHULUAN

Tunagrahita adalah istilah yang menjelaskan kondisi anak dengan kecerdasannya jauh dibawah rata-rata ditandai oleh keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam interaksi

sosial (Soemantri, 2012). World Health Organization (WHO) menyatakan jumlah anak dengan tuna grahita adalah 3% dari total populasi dunia (Soetjningsih, 2016). Tunagrahita masih merupakan dilema dan sumber kecemasan bagi keluarga dan

masyarakat, karena kondisi ini menyebabkan anak mengalami hambatan dalam intelegensi dan interaksi sosialnya (Soetjningsih, 2016). Anak tunagrahita keadaan perkembangan pikirannya tertahan atau tidak komplet sehingga mempengaruhi kemampuan kognitif, keterbatasan dalam kemampuan kognitif erat kaitannya dengan proses berpikir seperti bahasa, belajar, dan ingatan (Gunarsa, 2008).

Hambatan yang dimiliki anak tunagrahita dalam kemampuan ingatan/ memori terutama kemampuan memori jangka pendek sehingga mengalami keterbatasan dalam mengingat, anak tunagrahita memiliki kemampuan memori jangka pendek yang rendah dari anak normal sedangkan kemampuan memori jangka panjang anak tunagrahita tidak berbeda dengan anak normal apabila ada pengulangan secara terus-menerus (Soemantri, 2012). Memori jangka pendek merupakan sistem memori yang memiliki kemampuan terbatas dan terlibat dalam proses mengingat informasi dalam waktu singkat. Memori jangka pendek tidak akan lama tersimpan kecuali ada proses pengulangan yang terus-menerus (Baihaqi, 2016).

Fungsi kognitif yang memiliki peran penting untuk kehidupan sehari-hari membuat fungsi kognitif menjadi perhatian utama yang harus diperbaiki untuk anak dengan tunagrahita (Irwanto, 2006). Menurut Wong (2009), dimensi perawatan utama untuk anak tuna grahita adalah fungsi kognitif dan keterampilan. Fungsi intelektual dan adaptasi dapat berubah sejalan dengan waktu dan dapat meningkat sesuai dengan fungsi maturasi dan respon terhadap pelatihan dan rehabilitasi.

Anak dengan tunagrahita ringan masih memiliki kemampuan kognitif yang bisa diperbaiki dengan adanya pendidikan dan pelatihan dari pada anak tunagrahita dengan klasifikasi yang lain (Irwanto, 2006). Angka kecerdasan yang rendah pada anak tunagrahita ringan membuat kapasitas belajar anak tersebut terbatas terutama untuk hal-hal yang abstrak, kurang mampu memusatkan perhatian, kurang mampu mengikuti petunjuk, cepat lupa, kurang kreatif dan inisiatif, namun anak dengan tuna grahita ringan memiliki kemampuan untuk mempelajari keterampilan dasar akademik, hal

ini terjadi karena anak tuna grahita ringan adalah anak yang memiliki angka kecerdasan antara 55-70 dan sering disebut sebagai anak mampu didik atau debil (Dince, 2012).

SLB Muara Bulian Kabupaten Batang Hari Provinsi Jambi merupakan salah satu sekolah luar biasa yang terletak di Kelurahan Rengas Condong Kecamatan Muara Bulian Kabupaten Batang Hari dengan SK pendirian INPRES 1982-01-01 Sekolah ini memiliki tenaga didik sebanyak 103 orang dan tenaga guru dan pendidik sebanyak 31 orang. Siswa tuna grahita ringan dan sedang berjumlah 42 orang. Menurut Kepala sekolah kegiatan terapi bermain puzzle belum dilakukan di Sekolah ini, anak pernah mengenal permainan ini tapi belum menjadi program bermain dan belajar.

Tujuan dilakukannya kegiatan ini adalah dilaksanakannya kegiatan pengabdian masyarakat dalam bentuk terapi bermain puzzle sebagai upaya peningkatan kemampuan kognitif anak tuna grahita ringan di SLB Negeri Muaro Bulian Kab. Batang Hari Kota Jambi. Kegiatan ini juga akan melihat kemampuan kognitif anak melalui memori jangka pendek sebelum dan setelah dilakukan terapi bermain. Diharapkan dengan penerapan terapi bermain puzzle secara rutin dan terus menerus dengan menggunakan berbagai komposisi puzzle agar anak tidak merasa bosan, kemampuan kognitif anak akan terus meningkat. Luaran pada kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah adanya peningkatan kemampuan kognitif pada anak tuna grahita yang di nilai dari kemampuan memori jangka pendek nya.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat dengan penerapan terapi bermain puzzle dilakukan di SLB Negeri Muara Bulian Jambi dengan sasaran 30 siswa tuna grahita ringan. Terapi bermain ini menggunakan bermacam puzzle bentuk angka, huruf, bunga, hewan, dan buah. Siswa di bagi menjadi 6 kelompok, setiap kelompok bermain dengan lama permainan 30 menit. Setiap kelompok mendapat satu set alat permainan puzzle, dan setiap individu dalam kelompok mendapat kesempatan yang sama untuk bermain dengan menyusun puzzle

dengan berbagai bentuk. Setiap kelompok di pandu oleh satu orang fasilitator yang di bantu oleh dua orang guru dari sekolah. Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan selama 2 (dua) hari tanggal 18 dan 25 Agustus 2018. Kegiatan terlaksana karena adanya dukungan dari semua pihak sekolah, mulai dari kepala sekolah, para Guru dan semua siswa. Alat permainan dan sarana yang dibutuhkan dalam permainan cukup memadai dan memfasilitasi semua tahap kegiatan permainan. Ketua Tim membagi tugas dengan guru yang berperan sebagai fasilitator. Tugas yang dilakukan ketua Tim mulai dari penjelasan dan strategi bermain pada fasilitator dan semua siswa yang telah di bagi dalam enam kelompok. Kegiatan di obeservasi menggunakann lembar observasi dan didokumentasikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang dilakukan pada tanggal 8 Agustus dan Tanggal 25 Agustus 2018 di SLB Negeri Muara Bulian Provinsi Jambi dilakukan dengan melibatkan pihak Guru 4 orang, fasilitator 5 orang dan siswa sebanyak 30 orang. Siswa di bagi menjadi enam kelompok dan setiap kelompok bermain dengan lama permainan 30 menit setiap kelompok. Setiap kelompok mendapat satu set alat permainan puzzle, dan setiap individu dalam kelompok mendapat kesempatan yang sama untuk bermain dengan menyusun puzzle dengan berbagai bentuk.

Setelah kelompok siswa terbentuk, fasilitator menjelaskan cara dan aturan bermain kepada siswa, dan mencontohkan cara bermain sebelum permainan di mulai. Setiap siswa diberi kesempatan melihat bentuk puzzle, fasilitator membongkar puzzle dan meminta siswa untuk menyusunnya kembali dalam waktu 10 menit, setiap anak mendapat 3 puzzle. Saat permainan berlangsung fasilitator memandu. Dan memberi motivasi pada siswa, serta mengamati aktivitas setiap anak selama bermain. Interaksi, koordinasi dan antusias anak di amati dan tulis dalam lembar observasi.

Berdasarkan hasil observasi selama anak bermain puzzle kombinasi dapat di lihat pada tabel 1.

Tabel 1. Hasil Observasi siswa

Kode Siswa	Konsentrasi anak	Koordinasi tangan dan mata	Ketrampilan kognitif	Keterarikan/Minat
1	Baik	Baik	Kurang	Baik
2	Baik	Baik	Kurang	Baik
3	Kurang	Baik	Kurang	Baik
4	Baik	Kurang	Kurang	Baik
5	Baik	Baik	Kurang	Baik
6	Baik	Baik	Kurang	Baik
7	Baik	Baik	Kurang	Baik
8	Baik	Baik	Kurang	Baik
9	Kurang	Baik	Kurang	Kurang
10	Baik	Baik	Kurang	Baik
11	Kurang	Baik	Kurang	Kurang
12	Baik	Baik	Kurang	Baik
13	Baik	Baik	Kurang	Baik
14	Baik	Baik	Kurang	Baik
15	Baik	Baik	Kurang	Baik
16	Kurang	Baik	Kurang	Baik
17	Baik	Baik	Kurang	Baik
18	Kurang	Baik	Kurang	Baik
19	Kurang	Baik	Kurang	Baik
20	Baik	Baik	Kurang	Baik
21	Baik	Baik	Kurang	Baik
22	Kurang	Baik	Kurang	Baik
23	Baik	Baik	Kurang	Baik
24	Baik	Baik	Kurang	Baik
25	Kurang	Baik	Kurang	Kurang
26	Kurang	Baik	Kurang	Baik
27	Baik	Kurang	Kurang	Baik
28	Kurang	Baik	Kurang	Kurang
29	Baik	Kurang	Kurang	Baik
30	Baik	Baik	Kurang	Baik

Berdasarkan table 1 di ketahui sebanyak 100%

anak dengan masalah ketrampilan kognitif, sebanyak 33% anak mengalami masalah konsentrasi saat bermain, sebanyak 10% anak bermasalah pada koordinasi tangan dan mata dan sebanyak 13,3% kurang berminat saat di minta menyusun puzzle.

Puzzle adalah sebuah permainan untuk menyatukan pecahan keping untuk membentuk sebuah gambar atau tulisan yang telah ditentukan. Puzzle memiliki keunggulan yakni memiliki bermacam-macam warna sehingga menarik minat anak untuk belajar dan meningkatkan daya ingat anak dalam belajar (Prihartawati, 2016). Puzzle adalah permainan yang menyusun gambar atau benda menjadi beberapa bagian dimana melibatkan koordinasi mata dan tangan yang terbuat dari plastic, spon, kertas ataupun kayu (Djohan, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian Monalisa (2017) diketahui ada pengaruh terapi bermain dengan puzzle terhadap kemampuan kognitif melalui pengamatan memori jangka pendek anak tunagrahita ringan di SDLB Prof. DR.Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Oktariani (2015) tentang pengaruh puzzle terhadap daya ingat anak tunagrahita ringan dengan hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,000 yang berarti ada pengaruh pemberian terapi bermain puzzle pada anak retardasi mental. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian Elfawati (2012) dengan hasil bahwa ada peningkatan kemampuan mengenal bangun datar dengan media puzzle pada anak tunagrahita ringan dengan nilai rata-rata yang diperoleh pada siklus I nilai 50% dan 60% tanpa bantuan, hasil kemampuan pada siklus ke II menunjukkan peningkatan 80 %.

Perbedaan rata-rata kemampuan memori jangka pendek anak tuna grahita ringan dikarenakan saat ada stimulasi maka struktur otak anak berubah secara dramatis, hubungan antarneuron lebih banyak, sel glia yang menyokong fungsi neuron bertambah, dan kapiler-kapiler darah yang menyuplai darah dan oksigen ke otak menjadi lebih padat. Stimulasi otak mempunyai banyak efek positif pada struktur dan fungsi otak, termasuk menambah jumlah cabang-cabang dendrit, memperbanyak sinapsis (hubungan

antarsel saraf), meningkatkan jumlah sel penyokong saraf, dan memperbaiki kemampuan memori (Greenough, 2006).

Stimulasi yang cukup dapat membuat otak memiliki korteks yang lebih tebal, percabangan dendrit dan spina menjadi lebih banyak sehingga sel otak semakin berkembang (Harburger et al., 2007). Pernyataan dari Brown (2003) semakin memperkuat pendapat bahwa stimulasi diperlukan dalam perkembangan otak karena dapat meningkatkan neurogenesis dan meningkatkan kerja hipokampus sehingga dapat meningkatkan kemampuan memori jangka pendek (Dince, 2012). Secara teoritis fungsi intelektual dan adaptasi sosial dapat berubah sejalan dengan waktu dan dapat meningkat sesuai dengan fungsi maturasi dan respon terhadap pelatihan, dalam memberikan pelatihan pada anak dengan tunagrahita haruslah dengan metode pengembangan kognitif yang tepat diantaranya yaitu dengan terapi bermain (Febri, 2014). Riyanti dkk (2005) mengatakan bahwa untuk penyelidikan ingatan dapat digunakan metode rekonstruksi yaitu dimana metode ini menugaskan subjek untuk mengkonstruksi kembali materi yang telah diberikan kepadanya, contohnya seperti bermain puzzle.

Berdasarkan hasil pengamatan selama kegiatan bermain puzzle anak-anak sangat senang dengan media belajar yang digunakan, anak-anak juga terlihat antusias membentuk angka yang dicontohkan oleh guru dan fasilitator, anak-anak antusias meminta gambar puzzle angka sesuai dengan angka dan warna kesukaannya.

Peningkatan kemampuan kognitif anak sangat dipengaruhi ketertarikannya, minat, motivasi dan perhatian penuh pada media belajar yang digunakan, ada juga anak yang terlihat kesulitan menyelesaikan penyusunan puzzle nya. Hal itu dikarenakan tidak bisa fokus terhadap permainan yang diberikan dan kurangnya perhatian dari orang tua, dan perlunya bimbingan belajar sambil bermain yang dapat dilakukan secara terus menerus.

Kendala yang dihadapi ketika kegiatan permainan dilakukan tidak begitu bermakna, karena hanya masalah kemampuan siswa saling berkoordinasi dan mematuhi tata tertib

dalam permainan sehingga jika tidak segera difasilitasi akan membuat permainan menjadi lama dan tidak kondusif. Agar siswa mampu bermain dan beradaptasi dilakukan simulasi permainan terlebih dahulu, setelah itu siswa baru bermain dengan tata cara yang benar.

SIMPULAN

Puzzle adalah permainan yang menyusun gambar atau benda menjadi beberapa bagian dimana melibatkan koordinasi mata dan tangan yang terbuat dari plastic, spon, kertas ataupun kayu.. Puzzle memiliki keunggulan yakni memiliki bermacam-macam warna sehingga menarik minat anak untuk belajar dan meningkatkan daya tahan anak dalam belajar. Puzzle juga bentuk permainan yang menantang daya kreatifitas dan ingatan siswa lebih mendalam dikarenakan munculnya motivasi untuk senantiasa mencoba memecahkan masalah, namun tetap menyenangkan sebab bisa di ulang-ulang. Tantangan dalam permainan ini akan selalu memberikan efek ketagihan untuk selalu mencoba, mencoba dan terus mencoba hingga berhasil. Bermain puzzle kombinasi dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak tuna grahita ringan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih diucapkan kepada SLB Negeri Muara Bulian Jambi atas kerjasamanya sehingga terwujud kegiatan pengabmas ini.

DAFTAR PUSTAKA

Delphie, B, Pembelajaran anak tunagrahita. Bandung: Refika Aditama, 2012.
Djohan, S, Penerapan permainan puzzle sebagai media stimulasi pengembangan kognitif anak kelompok B di TK Siti Massita I Desa Passi I Kecamatan Passi Barat Kabupaten Bolang Mongondow. Jurnal PG-Paud volume 3 no.2, 2015. di akses dari <http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIP/article/view/7000/0>. [Diakses 12 Oktober 2016]
Gunarsa, S.D, Psikologi perawatan. Jakarta: BPK Gunung Mulia, 2008.
Greenough, W, Perspective: Rich Experiences, Physical Activity Healthy

Brains [serial online]. National Scientific Council on the Developing Child, 2006. Available from: <http://www.developingchild.net>. [Accessed 01 November 2016].

Harburger, L., Nzerem, C., Frick, K, Single Enrichment Variables Differentially Reduce Age-Related Memory Decline in Female Mice Behavioural Neuroscience. USA: Publisher Inc, 2007.
Irwanto, Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak. Surabaya: Kapita Selekta IKA, 2006.
Monalisa, Perbedaan kemampuan rata-rata memori jangka pendek anak tuna grahita ringan setelah pemberian terapi bermain puzzle di SLB Prof Sro Soedewi Masjhun Sofwan SH. Journal Health and Science, Vo. 2 No.1, Gorontalo, 2018.
Oktariani, N, Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap daya ingat pada anak retardasi mental di SLBN Gianyar. Jurnal keperawatan Universitas Udayana, 2015. Tersedia dalam: <https://wisuda.unud.ac.id/pdf/1102106066-2-BAB%201.pdf> [Diakses 12 Oktober 2016].
Prihartawati, Pengaruh media permainan puzzle terhadap Kemampuan mengenal huruf vokal pada Anak tunagrahita kategori sedang Kelas III SLB N Sleman volume 5 no.1, 2016. Tersedia dalam: <http://journal.student.uny.ac.id/ojs/index.php/plb/article/view/1651/1433> [Diakses 12 Oktober 2016].
Riyanti, D, Psikologi Umum I. Jakarta: Gunadarma, 2005
Safitri., Peningkatan kemampuan daya ingat melalui permainan puzzle pada anak usia 5-6 tahun Volume 3 No 6, 2014. Available from: <http://jurnal.untan.ac.id/index.php/jpdpb/article/view/5667> [Accessed 10 Oktober 2016].
Sidiarto, K, The Efficacy of Specific patterns of Movements and Brain Exercises on the Cognitive Performance of Healthy Senior Citizen in Jakarta. Jakarta: UI Press, 2003.
Soemantri, S, Psikologi anak luar biasa. Bandung: Refika Aditama, 2012.
Soetjningsih., Tumbuh kembang anak edisi 2. Jakarta: EGC, 2016