

PROGRAM BIMBINGAN PADA ANAK TUNAGRAHITA DAN AUTIS MELALUI TERAPI BERMAIN UNTUK MENGEMBANGKAN PERILAKU ADAPTIF DI SLB NEGERI UNGARAN

Eka Adimayanti¹, Dewi Siyamti²

Program Studi Diploma III Keperawatan,
Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo, Jl. Diponegoro no. 186
Gedanganak Kecamatan Ungaran Barat, Semarang

Email korespondensi: ekaadimayanti05@gmail.com

ABSTRAK

Setiap anak mempunyai karakteristik, kelebihan, kekurangan serta tingkat kemampuan dan tingkat kecacatan yang berbeda-beda. Anak yang berkebutuhan khusus membutuhkan pendampingan khusus untuk belajar. Pendampingan dapat dilakukan pada saat anak sedang bermain. Bermain dapat meningkatkan kemampuan anak, baik kemampuan kognitif, afektif maupun psikomotor. Kemampuan yang bisa kita nilai pada anak berkebutuhan khusus melalui pendampingan bermain kemampuan adaptif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran program bimbingan melalui terapi bermain pada anak berkebutuhan khusus di SLB Negeri Ungaran. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan metode diskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pada pelaksanaannya terdapat kategorisasi secara kuantitatif, dan disimpulkan dengan deskripsi kualitatif. Seleksi responden yang memenuhi kriteria inklusi, yaitu anak tunagrahita dan anak autis usia 4 tahun-11 tahun. Responden akan dinilai dengan menggunakan quesioner VSMS yang terdiri dari 117 item perintah pertanyaan pada saat sebelum dan sesudah dilakukan intervensi bimbingan terapi bermain. Hasil dari penelitian ini terdapat gambaran peningkatan kemampuan adaptif siswa pada *self help general, self eating, self dressing, self direction, locomotion, occupation, socialization* dan komunikasi. Kesimpulan: pemberian metode bimbingan melalui terapi bermain dapat memberikan stimulus kepada siswa tunagrahita dan autis untuk meningkatkan perilaku adaptif sehari-hari.

Kata-kata kunci : program bimbingan, terapi bermain, tunagrahita, autis.

ABSTRACT

Every child has different characteristics, strengths, weaknesses, and abilities and levels of disability. Children with special needs need special assistance for learning. Assistance can be done when the child is playing. Play can improve children's abilities, both cognitive, affective and psychomotor abilities. Abilities that we can value in children with special needs through mentoring to play adaptive abilities. This study aims was to determine the overview of the guidance program through play therapy in children with special needs in SLB Negeri Ungaran. This study used a descriptive research design with a qualitative approach. In its implementation there were quantitative categorizations, and concluded with qualitative descriptions. Selection of respondents who met the inclusion criteria, namely retarded children and children with autism aged 4-11 years. Respondents would be assessed using the VSMS questionnaire consisting of 117 items of question orders at the time before and after the intervention play therapy guidance. The results of this study illustrated the increase in students' adaptive abilities in general self help, self eating, self dressing, self direction, locomotion, occupation, socialization and communication. Conclusion: the provision of guidance methods through play therapy can provide stimulus to retarded and autistic students to improve daily adaptive behavior.

Keywords : *guidance program, play therapy, physical disabilities, autism.*

PENDAHULUAN

Anak berkebutuhan khusus atau biasa disebut dengan istilah *disability* adalah anak yang memerlukan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak (1). Anak dengan berkebutuhan khusus mempunyai kemampuan yang berbeda-beda. Kemampuan anak berkebutuhan khusus berbeda dengan anak yang normal, di satu sisi, anak luar biasa harus dapat mandiri, beradaptasi dan bersaing dengan anak normal, di sisi lain ia tidak secara otomatis dapat melakukan aktifitas. Anak berkebutuhan khusus mempunyai karakteristik khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya tanpa selalu menunjukkan pada ketidakmampuan mental, emosi atau fisik (1).

Ketidakmampuan mental, emosi atau fisik bisa ditunjukkan dari hasil penelitian tentang analisis kesulitan belajar pada anak berkebutuhan khusus (ABK) di SMA Negeri 10 Kota Ternate, menunjukkan hasil belajar anak berkebutuhan khusus mempunyai kemampuan yang rendah, lambat dalam mengerjakan tugas-tugas belajar, tidak mampu menangkap penjelasan materi, tidak pernah mengumpulkan dan menyelesaikan tugas dan sulit beradaptasi dengan proses belajar di sekolah. Anak yang berkebutuhan khusus membutuhkan pendampingan khusus untuk belajar (2).

Pendampingan khusus pada anak berkebutuhan khusus dapat dilakukan melalui bermain. Melalui bermain anak dapat mengeksplorasi semua kemampuan yang dimilikinya. Bimbingan kelompok

dengan teknik bermain peran efektif untuk meningkatkan keterampilan sosial siswa. Kemampuan social adalah kemampuan anak untuk mengelola emosi dirinya dengan anak lain yang berkenaan dengan hati dan kepedulian antar sesama manusia (3).

Keberhasilan atau kegagalan dalam penyesuaian diri itu menunjukkan bahwa tingkat perilaku adaptif seorang anak. Perilaku adaptif dapat diukur melalui tingkah laku adaptif yang terdiri dari tujuh kategori yang terdiri 1) Kemampuan menolong diri sendiri, 2) kemampuan menolong diri sendiri dalam hal makan dan berpakaian, 3) kemampuan bertindak sendiri, 4) kemampuan bekerja dan mengisi waktu, 5) kemampuan berkomunikasi, 6) kemampuan bergerak, 7) kemampuan sosialisasi (4).

Hasil wawancara yang telah dilakukan kepada kepala sekolah di SLB Negeri Ungaran, bahwa masih terdapat anak Sekolah Dasar Luar Biasa, Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa dan Sekolah Lanjutan Tingkat Atas Luar Biasa yang kemampuan adaptif nya tidak sesuai dengan tahapan usia perkembangan yang seharusnya. SLB Negeri Ungaran terdiri dari enam kategori anak berkebutuhan khusus antara lain A (Tunanetra), B (Tunarungu), C (Tunagrahita Ringan), C1 (Tunagrahita Sedang), D1 (Tuna Daksa Sedang), Autis.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul "Program Bimbingan Anak Tunagrahita dan anak Autis Melalui Terapi Bermain untuk Mengembangkan Perilaku Adaptif di SLB Negeri Ungaran". Adapun tujuan dari

penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran program bimbingan anak tunagrahita dan anak autis melalui terapi bermain.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian dengan metode diskriptif dengan pendekatan kualitatif. Pada pelaksanaannya terdapat kategorisasi secara kuantitatif, dan disimpulkan dengan deskripsi kualitatif. Alat ukur yang dipakai dalam penelitian ini adalah skala *Vineland Sosial Maturity Scale* (VSMS) yang dikembangkan oleh Doll. VSMS merupakan salah satu tes yang di dalamnya terdapat 117 item pertanyaan perintah, namun tidak semua item diberikan melainkan disesuaikan dengan usia kronologis anak. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *total sampling* anak tunagrahita dan anak autis yang ada di SLB N Ungaran. Pengambilan data dilakukan oleh penulis untuk menghindari penilaian subjektif orang tua. Penilaian perilaku adaptif anak dilakukan sebelum dan sesudah melakukan terapi bermain. Uji validitas menggunakan teknik *korelasi product moment dari pearson*, dimana kesahihan butir tiap-tiap angket menggunakan taraf signifikan $p < 0.05$. Reliabilitas menggunakan rumus *konsistensi internal alpha chronbach*. besarnya koefisien reliabilitas bila mendekati nilai 1. Analisis data dilakukan dengan cara membandingkan hasil kemampuan sosial anak yang dilakukan sebelum dan sesudah terapi bermain. Kegiatan pendampingan bermain dilakukan selama kurang lebih 2 bulan dengan 3 kali pendampingan. Kami mengamati kegiatan secara langsung, melakukan *member check* kepada subyek penelitian, melakukan triangulasi dengan

cara wawancara kepada orang tua anak dan guru kelas dalam rangka memperoleh keabsahan data, dan melakukan penyempurnaan analisis (4).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden berdasarkan Usia:

Karakteristik responden adalah anak TKLB tunagrahita sebanyak 11 siswa, dan sebanyak 6 siswa anak autis. Dapat dilihat pada tabel distribusi di bawah ini:

Tabel 1. Distribusi siswa yang mengikuti kegiatan terapi Program Bimbingan Melalui Terapi Bermain Untuk Mengembangkan Perilaku Adaptif Pada Anak Berkebutuhan Khusus

No	Tingkatan kelas	Usia dalam tahun					
		6	7	8	9	10	11
1	TK Kecil Tunagrahita	1					
2	TK Besar Tunagrahita	1	1	1			
3	SDLB Tunagrahita sedang	6		1			
4	SDLB Autis		3		1	1	1
	Jumlah	8	4	2	1	1	1

Tabel 1 menjelaskan bahwa distribusi responden berdasarkan usia terdiri dari anak taman kanak-kanak dan sekolah dasar yang berusia 6 tahun sampai 11 tahun.

Tabel 2. Distribusi siswa yang mengikuti kegiatan terapi Program Bimbingan Melalui Terapi Bermain untuk Mengembangkan

No	Tingkatan kelas	Perilaku Adaptif berdasarkan jenis kelamin	
		Jenis Kelamin	
		L	P
1	TK Kecil Tunagrahita	1	
2	TK Besar Tunagrahita	1	2
3	SDLB Tunagrahita sedang	3	4
4	SDLB Autis	4	2
Jumlah		9	8

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa responden terdiri dari anak laki-laki sebanyak 9 anak dan perempuan sebanyak 8 anak.

2. Perilaku Adaptif

Perilaku adaptif anak tunagrahita dan anak autis sebelum dan sesudah dilakukan bimbingan terapi bermain selama 2 bulan yang terbagi dalam 3 tahap diobservasi dengan *questioner* VSMS dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 3. Distribusi siswa berdasarkan rata-rata skor VSMS sebelum dan sesudah dilakukan bimbingan terapi bermain

	Kelompok	N	Mean	SD	95% CI	P
<i>Self help general</i>	sebelum	17	0.00	0.00	0.81-1.01	0.000
	sesudah	17	0.91	0.19		
<i>Self eating</i>	sebelum	17	0.38	0.21	0.47-0.64	0.000
	sesudah	17	0.94	0.17		
<i>Self-dressing</i>	sebelum	17	2.76	0.44	1.01-1.46	0.000
	sesudah	17	4.00	0.00		
<i>Self-direction</i>	sebelum	17	0.38	0.21	0.47-0.64	0.000
	sesudah	17	0.94	0.16		
<i>Locomotion</i>	sebelum	17	0.38	0.21	0.47-0.64	0.000
	sesudah	17	0.94	0.16		
<i>Occupation</i>	sebelum	17	0.38	0.21	0.47-0.64	0.000
	sesudah	17	0.94	0.17		
<i>Sosialization</i>	sebelum	17	9.76	4.5	20.15-26.31	0.000
	sesudah	17	33.00	9.09		
<i>Communication</i>	sebelum	17	2.76	0.44	1.01-1.46	0.000
	sesudah	17	4.00	0.00		

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa nilai *score* sebelum dilakukan bimbingan terapi bermain mengalami peningkatan sesudah dilakukan bimbingan selama kurang lebih 2 bulan dengan 3 kali pendampingan. Terdapat rerata yang bermakna sebelum dan sesudah dilakukan bimbingan terapi bermain

dengan nilai $p < 0,05$. dengan nilai IK 95%.

3. Perilaku Adaptif anak Tunagrahita

Program bimbingan melalui terapi bermain yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku adaptif anak tunagrahita sesuai dengan alat ukur penilaian perilaku anak VSMS

(*Vineland Sosial Maturity Scale*) terdiri dari :

- a. Menolong diri sendiri secara umum (*self-help general*).

Hasil dari proses bimbingan yang dilakukan selama kurang lebih 2 bulan, 11 anak tunagrahita mendapatkan peningkatan *score* pada akhir evaluasi. Sesuai dengan observasi yang dilakukan oleh penulis anak tunagrahita cenderung harus mendapatkan stimulus ketika dia menghadapi ancaman untuk dirinya sendiri. Hal ini tampak ketika ada seorang teman yang melempar sepatu kepada salah satu responden, dan respon responden tersebut hanya diam. Hal ini langsung ditindaklanjuti oleh guru kelas dan guru kelas berkata “jika ada benda atau barang yang bisa menyakiti diri kita harus kita hindari dengan cara menangkisnya seperti ini: bu guru memperagakan cara menangkis benda yang mengenai tubuhnya”

Hal ini juga didukung oleh hasil wawancara kepada orang tua setelah proses pembelajaran di sekolah selesai bahwa ketika di rumah, ada 2 anak dari 11 anak tunagrahita yang sudah mampu melindungi diri sendiri ketika ada ancaman datan. Ibu A mengatakan bahwa “*anak saya berteduh mencari tempat yang aman ketika hujan tiba*” Ibu C juga mengatakan bahwa “*ketika ada seseorang yang akan memukul anaknya anak tersebut bisa seponatan melindungi bagian kepalanya dengan cara meletakkan satu tangan di depan muka dan kepalanya*”.

- b. Kemampuan ketika makan (*self eating*)

Hasil penilaian dengan menggunakan kuesioner VSMS pada item *self eating* ini hanya mendapatkan peningkatan *score* dari program bimbingan belajar makan pertama kali dilakukan. Hal ini dikarenakan anak tunagrahita mempunyai kelemahan dalam memegang benda, khususnya pada saat makan dibutuhkan keterampilan memegang sendok. Ketika dilakukan terapi bermain menyuapi boneka dengan menggunakan alat permainan edukatif, hasil yang didapatkan bahwa cara memegang sendok ada 7 dari 11 anak tunagrahita yang belum bisa memegang sendok dengan benar.

- c. Kemampuan berpakaian (*self-dressing*)

Hasil dari kemampuan berpakaian pada anak Tunagrahita ada 1 anak dari 11 anak tunagrahita yang sangat membutuhkan stimulasi dalam memakaian baju pada boneka yang telah disediakan oleh penulis dalam terapi bermain.

Hasil wawancara dari guru kelas, didapatkan data bahwa An.J menang mengalami kesulitan untuk motorik halusnya dan perlu sekali stimulasi untuk berlatih memegang benda-benda kecil seperti manik-manik dan sejenisnya. Orang tua An.J juga mengatakan bahwa di rumah An.J selalu dibantu ketika mengenakan pakaian, khususnya jika menenakan kemeja yang ada kanjingnya. Untuk baju yang

berupa kaos, An. J sudah mulai bisa mengenakan secara mandiri walaupun masih dibantu sedikit oleh orang tuanya.

d. Mengarahkan pada diri sendiri (*self-direction*)

Hasil yang diperoleh setelah dilakukan program bimbingan terapi bermain mengalami perubahan nilai. Terapi bermain yang dilakukan adalah dengan cara meminta anak untuk memilih hobi kesukaan mereka pada saat kegiatan berlangsung. Terdapat 6 dari 11 anak yang suka menggambar dan mewarnai. Kami memberikan sketsa gambar yang disukai oleh anak kemudian mereka mewarnai sesuai dengan kata hati mereka. Hasil wawancara dari salah satu orang tua anak yang berada di kelas tunagrahita mengatakan bahwa anaknya sudah mampu mengatakan izin ke kamar mandi jika ada hasrat buang air kecil maupun buang air besar. Tetapi untuk membersihkan hidung dari ingus yang keluar masih membutuhkan perintah.

e. Gerak (*locomotion*)

Terapi bimbingan gerak pada anak tunagrahita, ada 1 anak yang masih membutuhkan bantuan untuk berjalan lancar sehingga anak tidak bisa berpindah sendiri. Ibu guru kelas juga mengatakan bahwa An. J juga mengalami kelemahan pada otot ekstremitas bagian bawah sehingga jika berjalan maupun berpindah tempat harus di bantu untuk dipapah.

f. Pekerjaan (*occupation*)

Anak tunagrahita mampu melakukan pekerjaan yang di berikan oleh ibu guru ketika pembelajaran di kelas, hasil observasi terlihat beberapa anak yang masih belum bisa sempurna ketika diberikan soal oleh ibu guru.

g. Sosialisasi (*sosialization*)

Melalui program bimbingan terapi bermain selama dua bulan, sosialisasi pada anak tunagrahita meningkat. Anak cenderung bisa bermain dengan temannya di kelas. Menurut data yang diperoleh dari guru kelas, untuk anak tunagrahita lebih bisa bersosialisasi dengan temannya hanya saja mereka masih membutuhkan konsentrasi yang tinggi terhadap pekerjaan yang dia lakukan. Hasil diskusi dengan orang tua anak- anak tunagrahita cenderung berada di dalam rumah, mereka jarang bermain ketika sudah pulang sekolah. Mereka hanya bisa bersosialisasi dengan keluarga dan teman sekelasnya. Orang tua terkadang melarang anaknya untuk bermain di luar rumah di lingkungan mereka tinggal karena orang tua merasa khawatir jika anaknya di ejek oleh teman sepermainannya.

h. Komunikasi (*communication*)

Komunikasi anak tunagrahita ini masih jauh dari harapan atau target, tetapi bisa dikatakan meningkat dari sebelum dilakukan program bimbingan. Anak tunagrahita cenderung belum bisa fokus ketika berkomunikasi, memang ada 3 dari 11 anak yang bisa berkomunikasi sesuai dengan

tahapan usianya. Anak Tunagrahita harus lebih berkonsentrasi ketika berkomunikasi, terkadang masih siring menjerit, bercelotoh ketika ibu guru kelas sedang menerangkan pelajaran.

4. Perilaku Adaptif anak Autis

Program bimbingan melalui terapi bermain untuk meningkatkan perilaku adaptif anak autis ini meliputi :

a. Menolong diri sendiri secara umum (*self-help general*)

Hasil dari 6 anak autis yang mengikuti program bimbingan melalui terapi bermain secara umum anak autis mampu menolong dirinya sendiri, hal ini terbukti ketika penulis mencoba untuk pertama kali mendekati anak autis pada hari pertama, sorotan matanya tajam seolah ada ancaman orang tak dikenal mencoba mengusik keasikannya, tangannya mencoba menangkis dan menghindar ketika penulis mencoba berkenalan. Hasil diskusi dengan orang tua ketika ditanya apakah semua anaknya mengalami hal yang serupa jika bertemu dengan orang asing yang baru ia kenal. 5 dari 6 orang tua menjawab bahwa anaknya kadang hanya diam dan memandang penuh curiga. Ini bisa disimpulkan bahwa anak autis cenderung lebih berhati-hati berhubungan dengan orang lain di luar yang ia kenal sebelumnya.

b. Kemampuan ketika makan (*self eating*)

Hampir semua anak autis mempunyai kemampuan makan yang sudah cukup bagus, akan tetapi jika dinilai dengan

kuesioner yang hampir semua anak autis bisa makan sendiri walaupun masih ada sisa makanan yang berantakan di sekitar meja makan, anak makan menggunakan tangan kanan, mampu memegang sendok dan garpu. Hasil diskusi dengan orang tua, jika di rumah mereka bisa mengambil nasi sendiri dengan porsi mereka dan bisa mengambil sayur dengan sendok sayur yang disediakan, walaupun kadang masih ada yang tercecer di sekitar meja makan.

c. Kemampuan berpakaian (*self-dressing*).

Kemampuan berpakaian pada anak autis meningkat setelah dilakukan program bimbingan melalui terapi bermain. Hal ini terlihat ketika anak disuruh memakaikan baju pada boneka yang ada di hadapannya. Anak juga terlihat mampu memakai pakaian sendiri walaupun masih dibantu oleh orang tua. Salah satu orang tua siswa mengatakan bahwa anaknya sudah bisa memakai kaos sendiri.

d. Mengarahkan pada diri sendiri (*self-direction*)

Pada saat terapi bermain berlangsung, ada 1 anak yang tidak mau mengikuti kegiatan, dia lebih cenderung main sendiri sesukanya. Bahkan ketika guru kelas meminta dia untuk mengerjakan tugas pada hari itu (menebalkan huruf) dia harus disuruh berulang-ulang.

e. Gerak (*locomotion*)

Anak autis cenderung bergerak sesukanya sendiri. Hasil observasi yang telah dilakukan

selama 2 bulan, 2 dari 6 orang anak yang mengalami hiperaktif dan tantrum ketika proses bimbingan berlangsung, ada pula anak yang hanya berfokus pada satu kegiatan saja yaitu mewarnai, tetapi hasilnya juga tidak bisa diarahkan karena dia asik dengan satu hal saja. Data yang diperoleh dari guru kelas bahwa, 2 anak yang sering mengalami tantrum kadang dia membanting benda-benda yang ada di depannya, jika dia tidak suka dengan temannya kadang langsung memukul.

f. Pekerjaan (*occupation*)

Anak autis dapat melakukan pekerjaan yang disuruh oleh orang tuanya, seperti pekerjaan yang seharusnya dilakukan oleh ibunya untuk mengangkat jemuran dari tempat jemuran untuk di bawa masuk kerumah, akan tetapi 5 dari 6 anak autis belum mampu membedakan mana jemuran yang sudah kering dan mana jemuran yang masih basah, jemuran yang sudah diangkat masuk ke rumah menjadi bercampur antara yang sudah kering denganyang masih basah. Bisa disimpulkan bahwa anak autis cenderung bisa membantu pekerjaan orang tua tetapi dengan perintah yang tepat.

g. Sosialisasi (*socialization*)

Anak autis cenderung asik dengan dirinya sendiri, sehingga untuk bersosialisasi dia merasa keberatan. Anak autis merasa bahwa teman yang didekatnya adalah ancaman bagi dia.

h. Komunikasi (*communication*)

Secara umum, anak autis cenderung mengunci

komunikasinya dengan orang. Dia hanya berkomunikasi ketika membutuhkan saja dan bahkan dia tidak mau mengeluarkan suaranya, kadang hanya menggunakan bahasa isyarat untuk menunjukkan benda yang dia mau.

Pembahasan

1. Program Bimbingan Terapi Bermain dapat meningkatkan perilaku adaptif anak tunagrahita dan anak autis

Program bimbingan terapi bermain dapat meningkatkan perilaku adaptif pada anak tunagrahita dan anak autis. Bermain merupakan kegiatan anak-anak, yang dilakukan berdasarkan keinginannya sendiri untuk mengatasi kesulitan, stress dan tantangan yang ditemui serta berkomunikasi untuk mencapai kepuasan dalam berhubungan dengan orang lain (5). Terapi bermain merupakan kegiatan untuk mengatasi masalah emosi dan perilaku anak-anak karena responsif terhadap kebutuhan unik dan beragam dalam perkembangan mereka(6). Anak-anak tidak seperti orang dewasa yang dapat berkomunikasi secara alami melalui kata-kata, mereka lebih alami mengekspresikan diri melalui bermain dan beraktivitas (7). Terapi ini sangat cocok untuk anak tunagrahita. Anak tunagrahita yang mempunyai kondisi kompleks, yang ditandai dengan kemampuan intelektual rendah dan mengalami hambatan dalam perilaku adaptif (8).

Perilaku adaptif merupakan segala sesuatu yang digunakan semua orang dan berfungsi dalam kehidupan sehari-hari (9). Perilaku adaptif berfokus pada perilaku sehari-hari, pemenuhan harapan masyarakat dan lingkungan tempat tinggal, serta kemampuan mengatasi secara efektif keadaan yang tengah terjadi dalam lingkungan masyarakatnya. indikator ranah perilaku adaptif meliputi tiga hal yakni konseptual, sosial, dan praktek (9,10). Kematangan psikososial seseorang bisa diukur menggunakan *Vineland Social Maturity Scale* atau VSMS. VSMS sendiri mengukur banyak aspek dari diri seseorang. Beberapa aspek berhubungan dengan bagaimana adaptasi sosial seseorang dan kemampuan motorik seseorang yang terdiri dari: menolong diri sendiri secara umum (*self-help general*), kemampuan ketika makan (*self eating*), kemampuan berpakaian (*self-dressing*), mengarahkan pada diri sendiri (*self-direction*), gerak (*locomotion*), pekerjaan (*occupation*), sosialisasi (*socialization*) dan komunikasi (*communication*) (4).

Kematangan sosial pada anak tunagrahita meliputi kemampuan menolong diri sendiri Pada penelitian ini kemampuan menolong diri sendiri pada anak tunagrahita mengalami perubahan setelah mengikuti bimbingan terapi bermain selama kurang lebih 2 bulan. Hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti bahwa anak tunagrahita mempunyai kemampuan dalam melindungi diri

jika ada ancaman bagi dirinya, hal ini terlihat ketika anak sedang asyik bermain ada teman yang mengganggu, maka anak dengan spontan melindungi diri dari ancaman gangguan yang dilakukan oleh temannya. Strategi pengembangan perilaku adaptif pada anak tunagrahita melalui pembelajaran langsung dapat meningkatkan bina diri. Bina diri terdiri dari aspek personel, domestic dan masyarakat. Pembelajaran bina diri di sekolah untuk kelas rendah berfokus pada aktivitas sederhana yang biasa dilakukan anak dalam kehidupan sehari-hari (11).

Kematangan sosial yang kedua adalah kemampuan makan. Hasil observasi pada kemampuan makan menunjukkan adanya perubahan hasil setelah dilakukan bimbingan terapi bermain Kegiatan bimbingan melalui terapi bermain dengan cara memberi makan dan minum pada boneka yang sedang dimainkan oleh anak hasilnya mengalami peningkatan. Kemampuan bina diri makan bagi anak tunagrahita di SDLB Tunas Bakti Pleret Bantul anak mampu melakukan sendiri memegang sendok makan dengan tangan kanan, menyendok makanan secukupnya, memasukkan makanan ke dalam mulut dan mengunyah makanan perlahan-lahan (12). Hal ini mencerminkan sikap kemandirian pada anak, sehingga anak bisa terbiasa pada perilaku adaptif sehari hari (13).

Perilaku adaptif yang ketiga adalah kemampuan berpakaian. Terapi bermain yang dilakukan oleh penulis adalah dengan

menggunakan pantom boneka yang didiganti pakaiannya karena basah setelah di berikan makan dan minum oleh anak di skenario permainan sebelumnya. Masih terdapat anak yang belum mampu memasang kancing baju pada pantom boneka yang telah diganti pakaiannya. Sehingga perlu stimulasi secara terus-menerus untuk melatih kemampuan anak dalam berpakaian. Metode latihan (*drill*) dapat meningkatkan kemampuan bina diri dalam berpakaian pada anak autis yang ditunjukkan dengan perubahan peningkatan kemampuan dari siklus pertama ke siklus kedua setelah dilakukan perbaikan dan pembelajaran berulang-ulang (14).

Anak autis mempunyai karakter perilaku yang unik. Empat perilaku tersebut adalah 1) mempertahankan satu minat atau lebih dengan cara yang sangat khas dan berlebihan; 2) terpaku pada satu kegiatan rutinitas yang tidak ada gunanya, seperti selalu mencium makanan sebelum dimakan; 3) ada gerakan-gerakan aneh yang khas dan diulang; dan 4) seringkali sangat terpukau pada benda atau bagian-bagian benda. Selain empat karakteristik perilaku di atas, ada beberapa perilaku lainnya yang secara umum ada pada anak autis. Perilaku tersebut adalah perilaku destruktif, perilaku hiperaktif atau hipoaktif, tantrum dan beberapa perilaku khusus lainnya (15).

Perilaku destruktif adalah semua jenis perilaku anak yang bisa menyakiti atau melukai dirinya sendiri atau orang lain. Contoh dari perilaku destruktif adalah anak mencakar, menjambak, menggigit,

meludah ke orang atau ke sembarang tempat, memukul, menarik dengan kuat, mencekik, menendang, merobek lembar tugas, melempar benda apa saja di dekatnya, dan banyak perilaku lainnya. Sebagian anak autis bisa menjadi hiperaktif atau hipoaktif. Anak autis dikatakan hiperaktif apabila anak banyak melakukan aktivitas tanpa anak mengetahui apa manfaat dari aktivitasnya. Misalnya saja, anak naik-turun meja, berlarian, mondar-mandir, keluar-masuk kelas, dan berpindah-pindah tempat duduk dalam jangka waktu yang sangat singkat tanpa mengetahui apa tujuan dari perilakunya. Selain perilaku gerak motorik juga dapat dinilai untuk tingkat kematangan anak. Motorik diartikan sebagai perkembangan dari unsur kematangan pengendalian gerak tubuh dan otak sebagai pusat gerak. Motorik dibagi menjadi dua yaitu motorik kasar yang berhubungan dengan otot-otot besar (berjalan, berlari, melompat) sedangkan motorik halus merupakan kontrol otototot kecil dari tubuh untuk menguasai keterampilan tertentu seperti menggantung, melukis, dan menulis (16).

Komunikasi dalam perilaku adaptif dibagi menjadi tiga aspek, yaitu reseptif, ekspresif, dan tertulis. Strategi pembelajaran komunikasi untuk anak tunagrahita sering menggunakan komunikasi verbal. Bentuk komunikasi dalam pembelajaran dapat dilihat pada kegiatan tanya jawab di kelas. Mengingat keterbatasan kognitif yang dialami oleh anak tunagrahita,

guru hendaknya selalu berusaha menggunakan bahasa yang sederhana sesuai dengan tingkat kemampuan anak. Hal tersebut dimaksudkan agar pembelajaran dapat berjalan dua arah (komunikatif). Belajar komunikasi dapat diartikan dengan belajar bahasa (15). Cakupan materi yang dimuat tentang pembelajaran bahasa meliputi kegiatan berbicara, menyimak, membaca, dan menulis. Guru dapat mengemas pembelajaran sesuai dengan kemampuan dan kebutuhan anak dengan memilih metode yang tepat serta menggunakan media yang menarik untuk anak, dan yang paling utama dalam pembelajaran yaitu dengan melibatkan anak secara aktif dalam setiap kegiatan. Salah satu media pembelajaran yang di gunakan adalah dengan terapi bermain. Bermain dapat meningkatkan kemampuan komunikasi pada anak. Bermain merupakan kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari kehidupan anak sehari-hari karena bermain sama dengan bekerja pada orang dewasa yang dapat menurunkan stress anak, media yang baik bagi anak untuk belajar berkomunikasi dengan lingkungannya, menyesuaikan diri terhadap lingkungan, belajar mengenal dunia sekitar kehidupannya dan penting untuk meningkatkan kesejahteraan mental serta sosial anak (16).

PENUTUP

Program bimbingan melalui terapi bermain selama 2 bulan dapat menggambarkan peningkatkan perilaku adaptif anak tunagrahita dan anak autisme

yang terdiri dari *selfhelp general, self-eating, self-dressing, self-direction, locomotion, occupation, socialization, dan communication.*

Bagi orang tua harus selalu memberikan stimulus perilaku adaptif melalui bermain secara terus-menerus kepada anak tunagrahita dan anak autisme sehingga akan membantu mereka untuk mempersiapkan diri di kehidupan mendatang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Prof . Subyantoro, M.Hum selaku Rektor Universitas Ngudi waluyo telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melaksanakan Penelitian Dosen Internal melalui Hibah Penelitian Internal UNW Tahun Anggaran 2019.

KEPUSTAKAAN

1. Desiningeum, D.R. Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Cetakan pertama. Psikosain. Yogyakarta, 2016.
2. Ummah, D.M. Analisis Kesulitan Belajar pada Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) Di SMA Negeri 10 Kota Ternate. Jurnal Bimbingan dan Konseling Terapan. Volume 02 Number 01 2018.ISSN: Print 2549-4511 – Online 2549-9092. [://www.researchgate.net/publication/323283122_Analisis_Kesulitan_Belajar_pada_Anak_Berkebutuhan_Khusus_ABK_Di_SMA_Negeri_10_Kota_Ternate](http://www.researchgate.net/publication/323283122_Analisis_Kesulitan_Belajar_pada_Anak_Berkebutuhan_Khusus_ABK_Di_SMA_Negeri_10_Kota_Ternate).<http://ojs.unpatti.ac.id/index.php/bk>, 2018.
3. Mahyudin, MJ. Model Bimbingan kelompok dengan tehnik bermain peran untuk meningkatkan

- ketrampilan social. *Jurnal Psikologi Pendidikan & Konseling*. Volume 2 Nomor 1 Juni 2016. Hal 1-11. P-ISSN: 2443-2202 e-ISSN:2477-2518. <http://ojs.unm.ac.id/index.php/JPPK>, 2016.
4. Doll, F.A. *Vineland Sosial Maturity Scale*. American Guidance Service. Condensed Manual of Direction Minnesota, 1965.
 5. Wong. D.L. *Buku ajar keperawatan pediatric*. edisi 6. volume 2. Jakarta: EGC, 2009.
 6. Hockenberry, J. M., & Wilson, D. *Wong's nursing care of infant and children*. (9 th edition). Canada: Mosby Company, 2012.
 7. Damaianti, Furqon dan Yusuf. *Program Bimbingan Melalui Bermain Untuk Mengembangkan Perilaku Adaptif Anak Usia Taman Kanak-Kanak*. <http://ejournal.upi.edu/index.php/pedagogia/article/view/8095>, 2017.
 8. Dunn, John.M & Leitschuh, Carol.A. *Special Physical Education*. Iowa: Kendall / Hunt Publishing Company, 2014.
 9. Smith, Deborah Deutsch & Tyler, Naomi Chowdhuri. *Introduction to Special Education*. United States of America: Pearson, 2010.
 10. Smith, Peter K And Pellegrini, Antony. "Learning Through Play". Minesota: Goldsmiths, University of London, United Kingdom University of Minnesota, USA. Diakses 4 Maret 2019, 2008.
 11. Wulandari, R.D. *Strategi Pengembangan Perilaku Adaptif Anak Tunagrahita melalui Model Pembelajaran langsung*. *Jurnal UNY*. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpk/article/download/.../9005>. Diakses 24 Juli 2019, 2016.
 12. Wijayanti, R. Kemampuan Bina Diri Makan Bagi Anak Tunagrahita Kategori Sedang kelas III SDLB di SLB Tunas Bakti Pleret Bantul. Skripsi. https://eprints.uny.ac.id/45823/1/Riana%20Wijayanti_11103241012.pdf. Diakses 1 Agustus 2019, 2016.
 13. Rosmaini, E. Peningkatan Kemampuan Bina Diri Anak Autis Dalam Berpakaian Melalui Metode latihan (Drill) di Sekolah Khusus Autis Bina Anggita Yogyakarta. Skripsi. <https://core.ac.uk/download/pdf/33532351.pdf>. Diakses 6 Agustus 2019, 2015.
 14. Munir, F. Pola Perilaku Anak Autis. Artikel. <https://www.kartunet.com/pola-perilaku-anak-autis-1342/>. Diakses 6 Agustus 2019, 2013.
 15. Hannurofik. *Teori-Teori Perkembangan Motorik Anak Usia Dini*. [Online]. <http://www.scribd.com/doc/33133473/Teoriteoriperkembangan-Motorik-Aud>. Diakses 1 Agustus 2019, 2016.
 16. Desiningrum, D.R. *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Psikosain. 201