

**PENGARUH TERAPI BERMAIN TERHADAP KEMAMPUAN
SOSIALISASI ANAK RETARDASI MENTAL**

Indah Christiana¹

Email: indahchristiana@yahoo.co.id

¹Program Studi D3 Kebidanan STIKES Banyuwangi

Aprilinda Safitri²

²Program Studi S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi

ABSTRACT

Mentally retarded children tend to have problems in social adaptation. The effects of social limitations that are not immediately addressed in mentally retarded children can affect their psyche, such as; social disorders, easily frustrated, anxious, and easily afraid. Socialization skills that are less adaptive in mentally retarded children can be overcome by non-pharmacological therapy, namely play therapy. The purpose of this literature review is to determine the effect of play therapy on the socialization ability of mentally retarded children. The method used is meta-analysis by searching for articles using PICOT questions on the Google Scholar database and Garuda Portal. The search was limited to full-text articles, in Indonesian and English, published in 2010-2020 and further identification and screening were carried out. Based on the results of the literature review article search, 8 articles were found that matched the inclusion and exclusion criteria. All of these journal articles prove that play therapy can affect the socialization ability of mentally retarded children. Play therapy can be used as an alternative therapy for mentally retarded children to improve socialization skills.

Keywords: Mental Retardation, Socialization Ability, Play Therapy

PENDAHULUAN

Retardasi mental merupakan keadaan dimana ($IQ \leq 70$) atau kurangnya kemampuan mental dan keterampilan dalam melaksanakan tugas sehari-hari. Retardasi mental adalah suatu keadaan yang ditandai dengan fungsi kecerdasan umum yang berada dibawah rata-rata dan disertai dengan berkurangnya kemampuan untuk menyesuaikan diri, yang mulai timbul sebelum usia 18 tahun. Anak-anak dengan retardasi mental sering menunjukkan defisit keterampilan sosial dan bahasa, sehingga anak cenderung mengalami masalah dengan aspek sosial dan komunikasi saat bermain. Salah satu cara untuk mengatasi interaksi sosial yang kurang adaptif pada anak retardasi mental yaitu dengan terapi bermain (Azmi, 2017).

Terapi bermain adalah salah satu penanganan untuk membantu kemampuan anak retardasi mental menjadi lebih baik (Wikasanti, 2014). Berdasarkan penelitian Wetting, Coleman dan Geider (2011), *theraplay* yang mengacu pada prinsip bermain maupun mengurangi rasa malu dan kesulitan dalam adaptasi sosial. Adaptasi sosial anak dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, baik orang tua, keluarga atau teman sebayanya. Adaptasi sosial merupakan perolehan kemampuan berperilaku yang sesuai dengan tuntunan sosial. Sosialisasi itu sendiri sangat penting bagi anak retardasi mental untuk belajar mewujudkan dirinya sendiri, dan diharapkan anak merasa dirinya memiliki pribadi yang ada persamaan dan perbedaan pribadi orang lain (Heri, 2015).

Badan kesehatan dunia *World Health Organization* melaporkan bahwa 93 juta penduduk usia 0-18 tahun dari seluruh penduduk dunia mengalami disabilitas, tercatat sebanyak 15% dari penduduk dunia atau 785 juta orang mengalami gangguan mental dan fisik (WHO, 2011). Di Indonesia retardasi mental merupakan masalah yang cukup besar karena 1-3% dari jumlah penduduk Indonesia menderita retardasi mental, yang berarti dari 1000 penduduk diperkirakan 30 penduduk menderita retardasi mental dengan kriteria : retardasi mental ringan 80%, retardasi mental sedang 12%, retardasi mental sangat berat 1% (Arfandi, Susilo, Galih 2014). Jumlah anak retardasi mental di Provinsi Jawa Timur yang tertampung di SLB-C tahun 2013/2014 berjumlah 6.633 orang (Ratri, Pawiono, Rosmaharani 2016). Data Lembaga Pendidikan Khusus Negeri Kabupaten Banyuwangi tahun 2018 jumlah anak retardasi mental di Kabupaten Banyuwangi yang tertampung di SLB berjumlah 1.328 orang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan oleh peneliti di SDLB C Negeri Banyuwangi tahun 2019 didapatkan jumlah siswa retardasi mental sebanyak 28 siswa. Dari hasil wawancara 10 siswa dengan retardasi mental, terdapat 6 anak yang mengalami gangguan dalam interaksi sosial, ditandai dengan anak cenderung lebih asyik dengan kegiatannya sendiri, tidak ada kontak mata saat menjawab pertanyaan, tidak dapat menjelaskan kegiatan yang sedang dilakukan dan kaku terhadap orang lain.

Anak dengan retardasi mental disebabkan karena adanya beberapa faktor yaitu: faktor internal (Keturunan) dan faktor eksternal (lingkungan). Pada anak retardasi mental mengalami masalah pada fungsi intelektualnya sehingga mereka akan kesulitan mengikuti kemampuan mental sesuai dengan kemampuan berdasarkan usia kalendernya, mereka memerlukan waktu yang lebih lama untuk menyelesaikan reaksi pada situasi yang baru dikenalnya (Wikasanti, 2014). Oleh karena mereka mengalami permasalahan dalam proses sosialisasinya, mereka cenderung berteman dengan anak yang lebih muda usianya. Mereka juga mengalami ketergantungan kepada orang tua dan tidak mampu menanggung tanggung jawab sosial dengan bijaksana, sehingga mereka harus selalu dibimbing dan diawasi perilakunya. Kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental yang tidak berkembang secara optimal, menyebabkan anak tidak dapat mandiri, tidak dapat melakukan komunikasi dua arah dengan teman sebayanya dan orang lain, anak tidak dapat melaksanakan tugasnya sesuai ketentuan-ketentuan mengenai suatu pola perilaku sosial yang normal (Wikasanti, 2014).

Efek dari keterbatasan sosial yang tidak segera ditangani pada anak retardasi mental dapat berpengaruh pada perkembangan jiwa anak selanjutnya, yakni menyebabkan anak mengalami frustrasi, ketegangan, kecemasan, gampang takut, serta kerenggangan hubungan anak dengan masyarakat sekitarnya. Selain itu, dapat pula menyebabkan anak mempunyai

kepribadian introvert karena kurangnya stimulasi sosial, bahasa, dan intelektual pada masa anak-anak. Anak juga tidak mampu beradaptasi pada saat melakukan kegiatan dengan teman sebayanya seperti bermain (Somantri, 2012).

Terdapat beberapa terapi yang efektif bagi anak retardasi mental yaitu terapi bermain, terapi gerak, terapi bekerja, keterampilan hidup, dan kemampuan merawat diri. Bermain merupakan bentuk terapi yang diberikan pada anak retardasi mental dan secara tidak langsung juga sebagai tempat anak belajar bersosialisasi dengan orang lain terutama dengan teman sebayanya. Menurut Benyamin (2004:59), manfaat yang didapat saat anak bermain dalam kelompoknya yaitu, mereka akan mempelajari bagaimana caranya untuk mengembangkan keahlian yang dikandung dalam tubuh mereka, kreativitas mereka dan kecerdasan mereka serta sikap sosial mereka (Wikasanti Esthy, 2014). Melalui terapi bermain, anak akan memupuk pengembangan keterampilan sosial, berbahasa dan persahabatan dengan temannya (Azmi, 2017).

Terapi bermain untuk mengatasi adaptasi sosial pada anak retardasi mental bisa dilakukan dengan bermain balok, ular tangga dan puzzle. Menyusun balok dapat meningkatkan keterampilan sosial dalam memecahkan masalah dengan temannya selama permainan berlangsung, kemudian pada permainan ular tangga anak menjadi lebih aktif berkomunikasi dengan temannya karena dalam permainan ini membutuhkan komunikasi dengan antar pemain, begitupun dengan

permainan puzzle dalam permainan ini anak akan saling menghargai, dan berdiskusi satu sama lain. Agar terapi ini lebih efektif maka anak dibentuk dalam suatu kelompok dan terapi bermain dilakukan selama ± 30 menit dalam setiap perlakuan (Azmi, 2017). Oleh karena itu, terapi bermain ini dapat dilakukan sebagai cara meningkatkan kemampuan sosial anak sehingga anak bisa berhubungan dengan anak-anak lain serta mengenal orang lain diluar keluarga (Yusuf, Khoridatul, Yustina 2016).

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk memberikan terapi bermain melalui penanganan behavioral sebagai cara untuk meningkatkan interaksi sosial pada anak retardasi mental yaitu "Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental Tahun 2020".

METODE PENELITIAN

Strategi Pencarian *Literature Framework* yang digunakan (PICO/PICOT question)

Tabel 1 PICOT *Question*

PICOT	Pertanyaan Klinis	Strategi Pencarian/Kata Kunci
<i>Patient population</i>	Anak retardasi mental	Retardasi mental
<i>Intervention</i>	Terapi bermain	Terapi bermain
<i>Comparison</i>	Selain terapi bermain	Selain terapi bermain
<i>Outcome</i>	Kemampuan sosialisasi	Kemampuan sosialisasi
<i>Type of question</i>	Intervensi	
<i>Type of study</i>	Penelitian eksperimental	Semua artikel atau jurnal publikasi bertipe eksperimental

Kata kunci yang digunakan

Kata kunci yang digunakan dalam pencarian jurnal pada penelitian ini yaitu "Terapi Bermain", "Kemampuan Sosialisasi", "Retardasi Mental", "Terapi Bermain terhadap Kemampuan Sosialisasi Retardasi Mental".

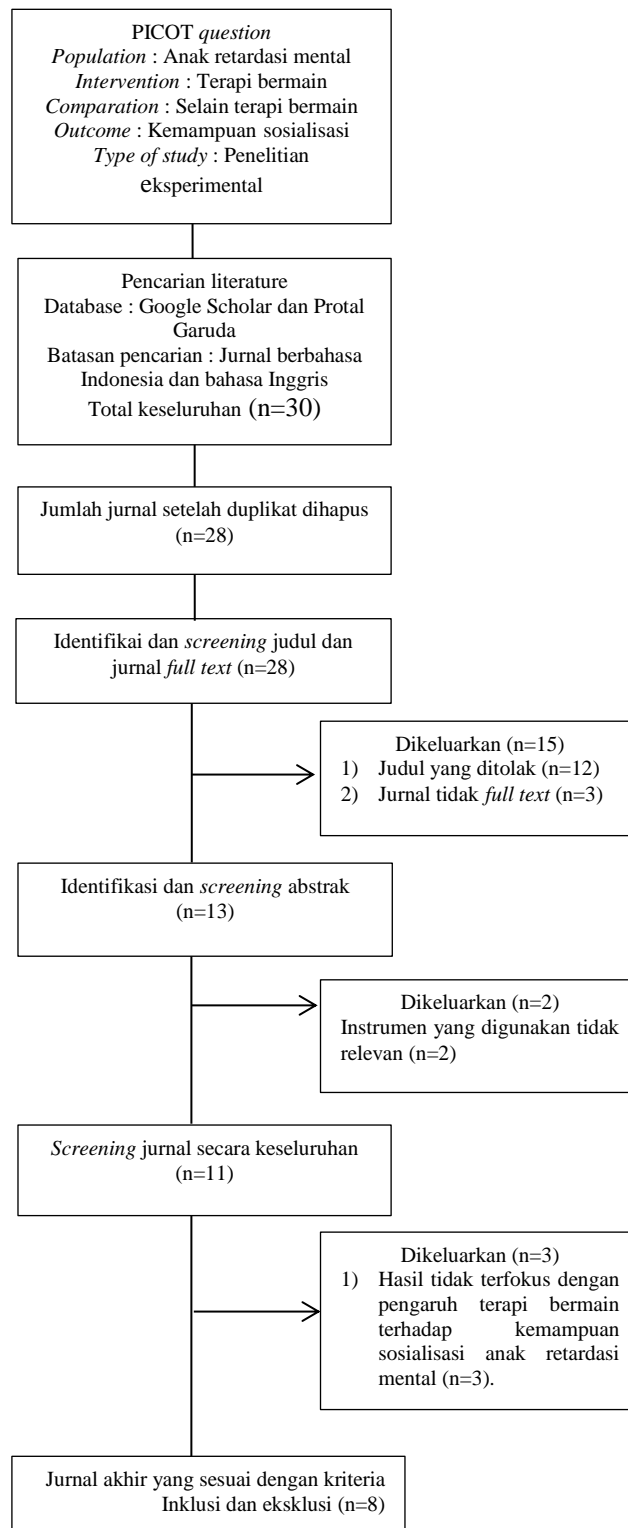
Database atau *searchengine* yang digunakan

Peneliti melakukan pencarian data melalui dua database yaitu Google Scholar dan Prortal Garuda. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan layanan sci-hub ketika mengalami kesulitan dalam pencarian jurnal karena berbayar.

Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas

Hasil pencarian dan sleksi studi

Jurnal keseluruhan yang telah didapatkan oleh peneliti dari kedua database dilakukan screening terlebih dahulu dengan tujuan memilih jurnal yang sesuai dengan masalah yang diangkat dan kriteria inklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti dan penilaian kualitas jurnal. Adapun hasil pencarian jurnal tersebut digambarkan sebagai berikut:



Bagan 1 Seleksi Studi *Literature Review* Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental Tahun 2020.

HASIL DAN ANALISIS

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 6 April - 6 Mei 2020. Pencarian data dilakukan pada dua database yaitu Google Scholar dan Portal Garuda dengan basis pencarian jurnal berbahasa Indonesia dan bahasa Inggris. Total jurnal keseluruhan yang didapat yaitu 30 jurnal. Pada database Google Scholar didapatkan 25 jurnal (5 jurnal berbahasa Inggris, 20 jurnal berbahasa Indonesia), sedangkan pada database Portal Garuda didapatkan 5 jurnal berbahasa Indonesia.

Jurnal yang sudah terkumpul selanjutnya dilakukan *screening* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditetapkan peneliti dan didapatkan 8 jurnal (2 jurnal berbahasa Inggris dan 6 jurnal berbahasa Indonesia).

Tabel 2 Hasil Pencarian Jurnal

Bahasa Penelitian	Database	N	Tipe Penelitian	
			Original Research	Cross Sectional Experiment
Bahasa Indonesia	Google scholar	20	5	15
	Portal Garuda	5	-	5
Bahasa Inggris	Google scholar	5	-	5
	Portal Garuda	-	-	-

Karakteristik Artikel yang Terpilih (n=8)

Tabel 3 Karakteristik Artikel yang Terpilih (n=8)

Metode Penelitian (Eksperimental)	<i>Pra Eksperiment</i>	4	50%
	<i>Quasi Eksperiment</i>	4	50%
Teknik Sampling	<i>Purposive Sampling</i>	4	50%
	<i>Total Sampling</i>	3	37,5%
	<i>Random Sampling</i>	1	12,5%
Instrumen yang Digunakan	<i>Lembar Observasi</i>	8	100%
Analisis Statistik	<i>Wilcoxon</i>	3	37,5%
	<i>T-Test Dependent</i>	2	25%
	<i>Wilcoxon dan Mann Whitney</i>	3	37,5%

Pada tabel 3 dapat dilihat karakteristik dari 8 jurnal yang terpilih jenis desain penelitian yang digunakan yaitu *quasy experiment* (50%) dan *pra eksperiment* (50%), sebagian penelitian menggunakan teknik *purposive sampling* (50%), instrumen yang banyak digunakan yaitu lembar observasi (100%), dan analisis statistik yang banyak digunakan yaitu *wilcoxon* (37,5%) dan *wilcoxon* dan *mann whitney* (37,5%).

Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental sebelum Dilakukan Intervensi Terapi Bermain

Berdasarkan tingkat kemampuan sosialisasi anak retardasi mental sebelum dilakukan terapi bermain mengalami kemampuan sosialisasi kurang baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Heri Priatna, Tri Aningsih (2015) bahwa sanya dari 7 responden sebelum dilakukan terapi bermain didapatkan nilai rata-rata kemampuan sosialisasi anak tuna grahita yaitu 6,86 dengan nilai terendah yang didapat dari 10 point adalah 3 point dan tertinggi 9 point. Begitu juga pada penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Nelvia, Dwi Saputra (2017) didapatkan rata-rata kemampuan sosialisasi anak retardasi mental sebelum dilakukan terapi bermain yaitu 4,9.

Hasil penelitian Dwi Retnaningsih, Windyastuti, Ardha Yuniar A (2016) didapatkan bahwasanya dari 34 responden sebelum dilekukan terapi bermain sebagian responden mengalami perkembangan sosial buruk (50%). Kemampuan sosialisasi sebelum

dilakukan terapi bermain juga dijelaskan pada penelitian yang dilakukan oleh Sintia Hartika Wardhani (2012) sebagian besar responden mengalami kemampuan sosialisasi kurang baik 66,7% pada kelompok perlakuan dan 83,3% pada kelompok kontrol.

Suryati, Rahmawati (2016) hasil pengukuran pertama sebelum dilakukan terapi bermain diketahui bahwa hanya 2 responden yang mau menatap mata (11,8%) dengan rata-rata 0,12. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amalia Azmi (2017) pada kelompok perlakuan didapatkan hasil interaksi sosial sebagian besar kurang baik (57%) dan pada kelompok kontrol sebagian responden kurang baik (71%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurul Zakiah Burhan (2018) sebelum dilakukan permainan *Islamic flashcard* menunjukkan bahwa nilai rata-rata 6,00 dengan nilai terendah yaitu 4 point dan tertinggi yaitu 7 point. Elda May Yora (2019) sebelum dilakukan intervensi didapatkan kemampuan sosialisasi kurang baik dengan rata-rata 41,38.

Hasil analisis dari 8 artikel di atas menunjukkan bahwa kemampuan sosialisasi anak retardasi mental sebelum dilakukan terapi bermain sebagian responden mengalami kemampuan sosialisasi kurang baik, Adapun instrumen kemampuan sosialisasi yang digunakan yaitu lembar observasi.

Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental sesudah Dilakukan Intervensi Terapi Bermain

Kemampuan sosialisasi sesudah dilakukan terapi bermain mengalami peningkatan. Sebagaimana hasil penelitian yang didapatkan oleh Heri Priatna, Tri Aningsih (2015) yaitu mengalami peningkatan kemampuan sosialisasi setelah dilakukan terapi bermain yang awalnya 6,86 menjadi 8,43. Begitu juga pada penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Nelvia, Dwi Saputra (2017) didapatkan bahwa rata-rata setelah dilakukan terapi bermain menjadi 6,67.

Dwi Retnaningsih, Windyastuti, Ardha Yuniar A (2016) menjelaskan dalam penelitiannya kemampuan sosialisasi anak retardasi mental mengalami peningkatan yaitu sebagian besar dengan perkembangan sosial sedang (55,9%). Sintia Hartika Wardhani (2012) didapatkan sebagian besar responden mengalami kemampuan sosialisasi cukup baik (66,7%).

Suryati, Rahmawati (2016) Berdasarkan hasil setelah dilakukan terapi bermain diperoleh hasil 11 responden (64,7%) mau menatap mata dan 10 responden (58,8%) menoleh saat dipanggil dengan rata-rata interaksi sosial 1,24. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan Amalia Azmi (2017) setelah diberikan intervensi hasil pada kelompok perlakuan cukup mampu (50%) dan mengalami peningkatan 5 responden pada kategori mampu (36%), pada kelompok kontrol didapatkan peningkatan hasil yaitu cukup

mampu (36%) dan kurang mampu (64%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurul Zakiah Burhan (2018) setelah dilakukan intervensi didapatkan rata-rata yaitu 8,00 dengan tertinggi 10 dan terendah 6. Elda May Yora (2019) rata-rata kemampuan sosialisasi anak retardasi mental sesudah intervensi adalah 69,99, sesudah intervensi diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori kemampuan cukup mampu.

Keseluruhan artikel diatas menunjukkan setelah dilakukan terapi bermain mengalami kenaikan rata-rata kemampuan sosialisasi dan jumlah responden pada kategori cukup mampu.

Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental

Pengaruh terapi bermain terhadap kemampuan sosialisasi anak retardasi mental berdasarkan hasil *study literature* telah dibuktikan pada beberapa penelitian, yaitu pada penelitian yang telah dilakukan oleh Elda May Yora (2019) dengan judul “Pengaruh Terapi Bermain Lego (*Block*) terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial pada anak Penyandang Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa Al-Azra’iyahtabek Panjang Kec. Payakumbuh” dengan uji analisis statistik *t-dependent test* menunjukkan bahwa ada pengaruh rata-rata tingkat kemampuan beradaptasi sosial anak tunagrahita antara sebelum dan sesudah intervensi dengan beda rata-rata 28,61% dan $p = 0,000$, artinya terapi bermain mampu untuk meningkatkan adaptasi sosial anak tunagrahita.

Nurul Zakiyah Burhan (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “Pengaruh *Islamic Flashcard* terhadap Kemampuan Interaksi Sosial dan Pengetahuan Keagamaan Pada Anak Tunagrahita” menyatakan bahwa hasil dari analisis uji *wilcoxon test* didapatkan hasil $p=0,046$ atau $p\leq 0,05$, sehingga disimpulkan bahwa terdapat pengaruh permainan *Islamic flashcard* terhadap interaksi sosial anak tunagrahita.

Pada penelitian Amalia Azmi (2017) yang berjudul “Pengaruh *Cooperative Play* terhadap Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial dan Berbahasa pada Anak Retardasi Mental Ringan di SLB Putra Manunggal Gombong” menyatakan bahwa hasil uji statistik *wilcoxon signed rank test* pada kelompok perlakuan didapatkan hasil $p=0,001$ ($p\leq 0,05$) berarti ada perbedaan hasil nilai interaksi sosial sebelum dan sesudah diberikan intervensi *cooperative play*. Sedangkan hasil uji statistik *wilcoxon signed rank test* pada kelompok pembandingan didapatkan hasil $p=0,024$ ($p\geq 0,05$) berarti tidak ada perbedaan nilai hasil pre dan post test. Hasil uji statistik *mann whitney u test* menunjukkan hasil $p=0,000$ ($p\leq 0,05$) yang menunjukkan ada pengaruh *cooperative play* dalam peningkatan kemampuan interaksi anak retardasi mental.

Pada penelitian Suryati Rahmawati (2016) yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi” juga membuktikan bahwasanya hasil dari analisis statistik *t-test dependent* didapatkan nilai p -value 0,00

($p \leq 0,005$) maka dapat disimpulkan ada pengaruh terapi bermain terhadap interaksi sosial anak autisme.

Pada penelitian Sinta Hartika Wardhani (2012) dengan judul "*Play Therapy: Cooperative Play With Puzzle Increase Socialize Skill in Children With Mental Retardation*" didapatkan hasil uji statistik menggunakan *wilcoxon signed rank test* pada kelompok perlakuan didapatkan nilai $p=0,027$ dimana $p \leq 0,05$ maka terdapat perbedaan antara kemampuan sosialisasi sebelum dan setelah diberikan terapi bermain: *cooperative play* dengan *puzzle*. Sedangkan pada kelompok kontrol nilai $p=0,102$ dimana $p \geq 0,05$ maka tidak ditemukan perubahan kemampuan sosialisasi yang bermakna. Hasil uji *mann whitney u test* didapatkan nilai $p=0,036$ dimana $p \leq 0,05$ maka terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol, yang berarti ada pengaruh terapi bermain: *cooperative play* dengan *puzzle* terhadap peningkatan kemampuan sosialisasi pada anak retardasi mental.

Dwi Retnaningsih, Windyastuti, Ardha Yuniar A (2016) dengan judul "*The Effect of Puzzle Play therapy On the Level of Social Development To Mental Retardation Children in SLB N Rembang Regency*" dengan uji *wilcoxon* didapatkan hasil p value 0,011 ($\leq 0,05\%$) dan nilai Z hitung -2,556 yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat perkembangan sosial pada anak retardasi mental di SLB Kabupaten Rembang.

Pada penelitian Dwi Wulandari, Nelvia, & Dwi Saputra (2017) dengan judul "Pengaruh Permainan *Puzzle* terhadap Kemampuan Sosialisasi Siswa Retardasi Mental" hasil analisis uji t didapatkan nilai $p=0,004$ $p \leq 0,05$ maka dapat disimpulkan ada pengaruh antara bermain *puzzle* terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada siswa retardasi mental.

Heri Priatna, Tri Ariningsih (2015) juga membuktikan dalam penelitiannya yang berjudul "Pengaruh Terapi Bermain: *Cooperative Play* dengan *Puzzle* Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Anak Tuna Grahita" dari hasil uji *wilcoxon signed rank test* didapatkan nilai $p=0,026$ dimana $p < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh terapi bermain: *cooperative play* dengan *puzzle* terhadap peningkatan kemampuan sosialisasi anak tuna grahita.

Pada pernyataan di atas terdapat 6 artikel penelitian yang menganalisis dengan sampel tunggal (tidak ada kelompok kontrol) dan 2 artikel menggunakan kelompok kontrol. Hasil 6 artikel yang menganalisis pengaruh terapi bermain dengan sampel tunggal didapatkan keseluruhan artikel menjelaskan ada pengaruh pemberian terapi bermain terhadap kemampuan sosialisasi anak retardasi mental. Pada 2 artikel yang menggunakan kelompok kontrol, kedua artikel menjelaskan bahwa terapi bermain berpengaruh pada kelompok eksperimen dibandingkan kelompok kontrol (terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok eksperimen dengan kelompok kontrol).

PEMBAHASAN

Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental sebelum Dilakukan Terapi Bermain

Hasil *study literature*, kemampuan sosialisasi anak retardasi mental sebelum dilakukan terapi bermain sebagian besar responden dalam kategori kemampuan sosialisasi kurang baik.

Wikasanti Esthy (2014) menjelaskan bahwa terdapat beberapa keterbatasan pada anak retardasi mental yaitu: keterbatasan intelegensi, keterbatasan berbahasa, dan keterbatasan sosial. Kecerdasan berkaitan dengan keterbatasan sosial dalam menyesuaikan diri dengan lingkungannya. Anak dengan retardasi mental memiliki tingkat intelegensi di bawah rata-rata dibandingkan dengan anak normal sehingga mengakibatkan anak dengan retardasi mental tidak dapat melakukan kegiatan secara individu dan harus dibantu secara terus-menerus terutama pada usia kanak-kanak. Pergaulan dengan teman sebaya akan terhambat karena anak dengan retardasi mental tidak mampu mengurus, memelihara serta memimpin dirinya sendiri, sehingga akan berpengaruh pada pembentukan kepribadiannya dalam beradaptasi terhadap lingkungan (Somantri, 2012).

Delphie (2012) menyatakan bahwa dalam aspek keterampilan sosial, anak dengan gangguan perkembangan umumnya tidak mempunyai kemampuan sosial, antara lain suka menghindari dari keramaian, ketergantungan hidup pada keluarga, kurangnya kemampuan mengatasi marah, rasa takut yang berlebihan, kurang

mampu berkaitan dengan kegiatan yang melibatkan kemampuan intelektual. Adaptasi sosial adalah sebagai proses belajar individu untuk mengenal norma-norma serta nilai-nilai sosial. Terdapat tiga jenis adaptasi, pertama adalah adaptasi morfologi yang merupakan penyesuaian bentuk tubuh untuk kelangsungan hidupnya, kedua adaptasi fisiologi merupakan penyesuaian fungsi fisiologi tubuh untuk mempertahankan hidupnya, dan ketiga adalah adaptasi tingkah laku merupakan adaptasi yang didasarkan pada tingkah laku (Mutiah, 2010). Adapun beberapa faktor hambatan interaksi sosial adalah faktor fisiologi, faktor psikologi, faktor lingkungan (Saripudin, 2010).

Adaptasi sosial kurang baik pada anak retardasi mental dapat disebabkan karena anak memiliki fungsi intelektual dibawah rata-rata, dengan kecerdasan yang rendah mengakibatkan keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan menghambat anak dalam berinteraksi di lingkungannya sehingga tidak ada stimulus untuk memicu anak pada awal perkembangan komunikasi yang akan berpengaruh pada perkembangannya dalam berbicara. Dari 8 jurnal yang didapat, anak retardasi mental cenderung bersosialisasi dengan anak yang lebih muda usianya, adapun beberapa dari mereka juga lebih suka memerhatikan teman-temannya saat bermain dan juga suka menyendiri, mereka lebih sulit untuk bergaul dengan orang baru dan lingkungan baru disekitarnya karena selain mereka tidak bisa beradaptasi sosial dengan baik, mereka juga sulit untuk

berkomunikasi dan mengungkapkan perasaannya, selain itu mereka tidak bisa melakukan kegiatannya secara mandiri.

Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental sesudah Dilakukan Terapi Bermain

Hasil analisis artikel yang terpilih didapatkan dari kesuluruhan artikel setelah dilakukan terapi bermain terjadi peningkatan rata-rata kemampuan sosialisasi dan jumlah responden pada kategori kemampuan sosialisasi kurang baik terjadi penurunan, sedangkan pada kategori kemampuan sosialisasi cukup baik mengalami peningkatan jumlah responden.

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain (Retnaningsih, Windyastuti, Yuniar 2013). Supartini (2012) menjelaskan bahwa bermain adalah aktivitas yang dapat dilakukan untuk upaya stimulasi pertumbuhan dan perkembangannya. Terapi bermain bertujuan untuk mendorong anak melakukan sebuah interaksi dan komunikasi dengan lingkungan sekitarnya (Delphie, 2012) terapi bermain juga bermanfaat bagi perkembangan sosial anak salah satunya yaitu anak harus memperhatikan cara pandang lawan bermainnya untuk mengurangi rasa egosentrisnya (Fidi, 2012). Wikasanti Esthy (2014) menjelaskan bahwa terdapat fungsi terapi bermain yaitu: Perkembangan intelektual; memberikan sumber-sumber yang beranekaragam untuk pembelajaran, eksplorasi dan manipulasi bentuk, ukuran, tekstur, warna, pengalaman dengan angka, hubungan yang

renggang, konsep abstrak, kesempatan untuk mempraktekkan dan memperluas keterampilan berbahasa, memberikan kesempatan untuk melatih pengalaman masa lalu dalam upaya mengasimilasikan ke dalam persepsi dan hubungan baru, membantu anak memahami dunia tempat mereka hidup dan membedakan antara fantasi dan realita. Perkembangan sosial dan moral; mengajarkan peran orang dewasa, mengembangkan keterampilan sosial, mendorong interaksi dan perkembangan sikap yang positif terhadap orang lain, menguatkan pola perilaku yang telah disetujui oleh standar moral.

Hasil *study literature* yang telah dilakukan peneliti dari 8 artikel yang terpilih, terapi bermain yang dilakukan menggunakan beberapa jenis permainan yaitu bermain balok, puzzle, ular tangga, lego, *Islamic Flashcard* dengan durasi pemberian yaitu 5-6 hari. Permainan dari beberapa jurnal dilakukan secara berkelompok. Adapun metode pemberian permainan yang dilakukan pada 8 artikel yang terpilih yaitu pada penelitian Amalia Azmi (2017) dengan pemberian permainan balok, puzzle, ular tangga dengan durasi pemberian selama 6 hari. Intervensi dilakukan selama 3 kali dalam seminggu dengan menggunakan jenis permainan berbeda setiap harinya dan dibantu oleh asisten peneliti. Kegiatan terapi bermain ini dilakukan saat jam khusus sehingga anak lebih terfokus pada terapi bermain. Setiap selesai permainan akan dilakukan evaluasi dengan mengeksplor perasaan responden dan meminta responden untuk menceritakan kegiatan yang

telah dilakukan, pada penelitian ini responden yang digunakan retardasi mental ringan.

Penelitian di atas sejalan dengan penelitian Suryati, Rahmawati (2016) dengan menggunakan permainan puzzle yang dilakukan selama 6 hari pada penelitiannya dilakukan terapi dengan berkelompok dan intervensi dilakukan setiap hari, selain itu peneliti juga dibantu oleh guru. Intervensi ini dilakukan selama 30 menit dalam sehari, dan pada penelitian ini responden yang digunakan yaitu anak retardasi mental yang mengalami autisme atau retardasi mental sedang. Begitupun dengan penelitian Dwi Retnaningsih, Windyastuti, Ardha Yuniar A (2016), Heri Priatna, Tri Ariningsih (2015), Dwi Wulandari, Nelvia, & Dwi Saputra (2017), Sinta Hartika Wardhani (2012), dengan keseluruhan artikel menggunakan jenis permainan puzzle dengan durasi pemberian 6 kali perlakuan yang dilakukan selama 2 minggu dengan batasan waktu 30 menit, responden yang digunakan yaitu anak retardasi mental ringan.

Penelitian Elda May Yora (2019) dengan jenis permainan lego dengan durasi pemberian 5 hari peneliti melakukan intervensi selama 30 menit, intervensi dilakukan pada saat jam istirahat, adapun masalah pada penelitian ini yaitu pada waktu penelitian yang dilakukan saat anak telah selesai belajar. Dimana pada saat jam istirahat mereka bermain diluar ruangan sehingga sulit untuk mengumpulkannya. Pada penelitian Nurul Zakiyah Burhan (2018) dengan jenis permainan *Islamic flashcard* pemberian terapi bermain

ini dilakukan selama 5 hari dengan durasi waktu 30 menit setiap kali pertemuan dan pemberian intervensi ini dilakukan pada saat pagi hari. Responden yang digunakan yaitu dengan anak retardasi mental ringan.

Perbedaan jenis permainan yang dilakukan pada 8 artikel yang terpilih tidak mempengaruhi hasil dari penelitian, baik yang menggunakan terapi bermain balok, puzzle, ular tangga dengan durasi pemberian selama 6 hari dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental. Begitu juga dengan yang memberikan terapi bermain menggunakan lego, *islamic flashcard* selama 5 hari hasilnya yaitu sama-sama meningkatkan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental, sehingga perbedaan pemberian jenis terapi bermain maupun perbedaan durasi yang dilakukan sama-sama dapat mempengaruhi kemampuan sosialisasi anak retardasi mental. Hanya saja dari beberapa terapi bermain ini yang lebih efektif yaitu dengan menggunakan terapi bermain selama 6 hari. Hal ini dikarenakan penyesuaian terhadap sosialisasi anak retardasi mental yang memerlukan waktu lebih lama, sehingga lebih lama terapi ini dilakukan akan lebih efektif untuk meningkatkan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental.

Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental

Literature review yang telah dilakukan peneliti, dari 8 artikel yang terpilih terdapat 6 artikel penelitian yang menganalisis dengan sampel tunggal (tidak ada kelompok kontrol)

dalam meneliti pengaruh terapi bermain terhadap kemampuan sosialisasi anak retardasi mental dan keseluruhan artikel menjelaskan terdapat pengaruh yang signifikan pemberian terapi bermain terhadap kemampuan sosialisasi anak retardasi mental, sedangkan 2 artikel menggunakan kelompok kontrol dengan uji perbandingan pada 2 sampel yang berbeda didapatkan kelompok terapi bermain lebih efektif dibandingkan dengan kelompok yang diberikan intervensi lain atau kontrol.

Hurlock and Elisabeth (2011) dalam teorinya menyatakan bahwa salah satu cara anak bergaul dengan temannya adalah melalui permainan. Kegiatan bermain mempunyai sumbangan positif terhadap penyesuaian sosial maupun penyesuaian diri anak dan perkembangan emosi, kepribadian maupun perkembangan kognisi. Melalui kegiatan bermain, anak mendapatkan pengalaman dengan temannya. Terapi bermain merupakan suatu bentuk permainan saling mengenal, sehingga dapat mengungkapkan perasaannya sesuai dengan kebutuhan mereka (Yora, 2019).

Pada permainan ini, anak akan mengalami proses adaptasi terhadap intervensi yang diberikan. Dalam proses adaptasi, otak anak khususnya lobus frontal dan temporal akan berespon terhadap intervensi yang diberikan, kemudian akan muncul proses belajar dan pengolahan informasi selama permainan berlangsung. Terapi bermain akan memicu anak untuk bekerja sama dan berdiskusi dalam kelompok serta memicu anak untuk dapat mematuhi

aturan bermain dan menjawab pertanyaan yang diberikan. Proses tersebut akan memicu peningkatan interaksi sosial anak, sehingga anak akan dapat menyesuaikan diri secara adaptif terhadap lingkungan (Delphie, 2012).

Proses adaptasi menurut Roy, menggunakan istilah mekanisme koping untuk menjelaskan proses kontrol dari individu sebagai suatu sistem adaptasi. Pada sistem ini terdapat dua mekanisme yaitu pertama mekanisme koping bawaan yang prosesnya secara tidak disadari manusia tersebut, kedua yaitu mekanisme koping yang didapat dimana koping tersebut diperoleh melalui pengembangan atau pengalaman yang dipelajarinya. Penggunaan koping individu yang maksimal akan berdampak baik terhadap tingkat adaptasi individu dan meningkatkan tingkat rangsangan sehingga individu dapat merespon secara positif (Roy, S. C., & Andrews, 2009).

Pernyataan diatas menunjukkan bahwasanya terapi bermain dapat diberikan pada anak retardasi mental sebagai terapi non farmakologi. Adapun beberapa jenis terapi bermain dari beberapa artikel dengan permainan balok, puzzle, ular tangga, lego, *islamic flashcard* semua terapi bermain ini sama-sama memberikan efek peningkatan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental. Terapi bermain ini berpengaruh terhadap kemampuan sosialisasi anak retardasi mental karena mampu merangsang otak anak khususnya lobus frontal dan temporal sehingga anak akan mulai merespon kegiatan yang sedang dilakukan. Selain itu, anak akan menerima rangsangan

pendengaran dari kegiatan terapi bermain yang dilakukan dan akan diteruskan ke otak untuk memahami pesan yang diterima, dan akan mulai merangsang kecerdasan sekaligus pengetahuan anak. Ketika fisik dan psikologis anak mampu terjamah oleh intervensi yang diberikan maka akan mempermudah dalam mengatasi kemampuan sosialisasi yang bermasalah. Dengan dilakukannya terapi bermain ini juga dapat melatih dan mempermudah anak untuk beradaptasi dengan baik. SAB (Satuan Acara Bermain) terapi bermain didapatkan dari hasil analisis artikel yang terpilih dan teori. Terapi bermain dapat diberikan sesuai dengan kebutuhan anak retardasi mental.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pemilihan artikel, analisa, dan pembahasan maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

Hasil dari analisis 8 artikel yang terpilih didapatkan pemberian terapi bermain dapat mempengaruhi kemampuan sosialisasi anak retardasi mental, dimana sebelum dilakukan terapi bermain sebagian responden mengalami kemampuan sosialisasi kurang baik, dan setelah dilakukan terapi bermain mengalami kenaikan rata-rata kemampuan sosialisasi dan jumlah responden pada kategori cukup mampu.

Saran

Bagi Institusi

Akan lebih baik apabila institusi menjadikan hasil penelitian *literature review* ini sebagai tambahan kepastakaan dan referensi untuk penelitian selanjutnya dalam

upaya pengembangan ilmu kesehatan.

Bagi Tenaga Kesehatan

Tenaga kesehatan disarankan untuk lebih memperhatikan dan memberikan intervensi penanganan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental non farmakologi salah satunya dengan terapi bermain.

Bagi Peneliti yang Akan Datang

Peneliti yang akan datang disarankan untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh terapi bermain dengan melakukan secara langsung terhadap responden sekaligus menambahkan terapi penanganan kemampuan sosialisasi non farmakologi lainnya sebagai pembandingan.

REFERENSI

- Arfandi, Z., Susilo, E., & Widodo, G. G. (2014). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kemampuan Perawatan Diri Pada Anak Retardasi Mental Di Slb Negeri Ungaran. *Jurnal Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Stikes Ngudi*, 26, 1–6. Retrieved from https://www.academia.edu/34896980/Hubungan_Antara_Dukungan_Sosial_Keluarga_Dengan_Kemampuan_Perawatan_Diri_Pada_Anak_Retardasi_Mental_Di_Slb_Negeri_Ungaran
- Azmi, A. (2017). Pengaruh Cooperative Play Terhadap Peningkatan Kemampuan Interaksi Sosial Dan Berbahasa Pada Anak Retardasi Mental Ringan Di SLB Putra Manunggal Gombang.

- Universitas Airlangga, 01, 1–7.
Retrieved from
<http://www.albayan.ae>
- Basrowi. (2014). *Pengantar Sosiologi*. Bogor: Ghalia.
- Burhan, N. Z. (2018). Pengaruh Islamic Flashcard terhadap Kemampuan Interaksi Sosial dan Pengetahuan Keagamaan Pada Anak Tunagrahita. *Jurnal Mahasiswa Keperawatan, 1*(1), 1–8.
<https://doi.org/10.1109/robot.1994.350900>
- Delphie, B. (2012). *Pembelajaran Anak Tunagrahita* (kedua; A. Gunarsa, ed.). Bandung: PT Refika Aditama.
- Fidi, F. (2012). *Model Media Bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)*. media release.
- Heri Priatna, T. A. (2015). *Pengaruh Terapi Bermain: Cooperative Play Dengan Puzzle Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Anak Tuna Grahita*.
- Hurlock and Elisabeth, B. (2011). *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Mubarak, W. I. (2011). *Sosiologi Untuk Keperawatan Pengantar Dan Teori*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mulyani, D. F. A. (2014). Perkembangan Kognitif Anak Retardasi Mental Pada Pemberian Media Playdough di SLBC Yakut Purwokerto. *Perkembangan Kognitif Anak Retardasi Mental Pada Pemberian Media Playdough Di SLBC Yakut Purwokerto*.
- Mutiah. (2010). *Psikologi Bermain Anak Usia Dini*. Jakarta: Kencana.
- Nunung, A. (2012). *Seluk-Beluk Tunagrahita dan Strategi Pembelajarannya*. Jogjakarta: Javalitera.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.). Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmawati, S. (2016). *Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis Di SDLB Prof. DR. Sri Soedewi Masjchun Sofwan, SH Jambi. 16*(1), 142–147.
- Ratri, R. K., Pawiono, & Rosmaharani, S. (2016). The correlation family support with the level of family depression for caring mental retardation children. *STIKES Pemkab Jombang*.
- Retnaningsih Dwi, Windyastuti, A. Y. A. (2013). *The Effect of Puzzle Play therapy On the Level of Social Development To Mental Retardation Children in SLB N Rembang Regency. 011*.
- Roy, S. C., & Andrews, H. (2009). *The Roy Adaotation Model* (New Jersey).
- Saripudin, A. (2010). *Hambatan Interaksi dan Komunikasi*.
- Soekanto, S. (2010). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Somantri, and S. (2012). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Sugeng, M. (2012). *Buku Ajar Sosiologi Keperawatan Konsep dan Aplikasi*. Jakarta: EGC.
- Supartini. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Wardhani, S. H. (2012). Play Therapy: Cooperative Play With Puzzle Increase Socialize Skill

in Children With Mental Retardation. *Jurnal Keperawatan Universitas Airlangga*.

Wikasanti Esthy. (2014). *Mengupas Therapy Bagi Para Tuna Grahita: Retardasi Mental Sampai Lambat Belajar* (pertama; Eista, ed.). Jogjakarta: Redaksi Maxima.

Wulandari, D., Nelvia, N., & Saputra, D. (2018). Pengaruh Permainan Puzzle terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Siswa Retardasi Mental. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 1(2), 93–107.
<https://doi.org/10.31539/jks.v1i2.80>

Yora, E. M. A. Y. (2019). *Program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang Tahun 2019*.

Yusuf, A., Bahiyah, K., & Ola, Y. B. (2006). *Kemampuan Bekerjasama Anak Retardasi Mental (Group Activity Therapy (GAT) Socialization Session 6 Increase Socialization Ability on Child of Mental Retardation)*. 1.