

**PENGARUH TERAPI BERMAIN *PUZZLE* TERHADAP TINGKAT  
PERKEMBANGAN SOSIAL PADA ANAK RETARDASI MENTAL DI SLB N  
KABUPATEN REMBANG**

**THE EFFECT OF PLAYING PUZZLE THERAPY ON THE LEVEL OF SOCIAL  
DEVELOPMENT TO MENTAL RETARDATION CHILDREN IN SLB N REMBANG  
REGENCY**

Dwi Retnaningsih<sup>1</sup>, Windyastuti<sup>2</sup>, Ardha Yuniar A<sup>3</sup>

---

<sup>1,2</sup>Dosen PSIK STIKES Widya Husada Semarang

PROGRAM STUDI NERS  
STIKES WIDYA HUSADA SEMARANG  
[Akhiriyan12@gmail.com](mailto:Akhiriyan12@gmail.com)

**ABSTRAK**

**Latar Belakang :** Retardasi mental adalah suatu keadaan perkembangan mental yang berhenti atau tidak lengkap, yang terutama ditandai oleh adanya keterbatasan keterampilan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada semua tingkat intelegensia yaitu kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial. Sebagai anggota masyarakat anak retardasi mental tidak mampu mandiri, tidak dapat melakukan komunikasi dua arah dengan teman sebaya, hal ini disebabkan oleh kemampuan sosialisasi anak retardasi mental tidak berkembang secara optimal. Maka dari itu di perlukan sebuah terapi yang dapat meningkatkan perkembangan sosial anak retardasi mental, salah satunya adalah dengan terapi bermain *puzzle* yang di lakukan secara berkelompok untuk menstimulus interaksi sosial anak retardasi mental. **Tujuan Penelitian :** Mengetahui pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat perkembangan sosial pada anak retardasi mental di SLB N Kabupaten Rembang. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi eksperimental*. Desain penelitian menggunakan *one-group pre-test post-test design*. Jumlah populasi responden yaitu 34 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan lembar observasi dan intervensi. **Hasil :** Mengetahui perbedaan tingkat perkembangan sosial pada anak retardasi mental sebelum dan setelah diberikan terapi bermain *puzzle* menggunakan uji *Wilcoxon* dengan hasil *p value* 0,011 ( $\leq 0,05\%$ ) dan nilai Z hitung -2,556 yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. **Kesimpulan :** Ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat perkembangan sosial pada anak retardasi mental di SLB Kabupaten Rembang. **Kata Kunci :** Retardasi mental, perkembangan sosial, terapi bermain, *Puzzle*. **Daftar Pustaka :** 35 literatur (2007-2013)

## ABSTRACT

**Background:** Mental retardation is a state of stagnant or incomplete mental development, characterized primarily by the limited skills during the development time, affecting all levels of intelligence, cognitive, linguistic, motor and social abilities. As a member of the community the child's mental retardation is unable to perform his duties in accordance with the prevailing norms, other than that the child can not be independent, unable to make two-way communication with peers or others this is caused by the socialization of children's mental retardation does not develop optimally. Therefore, in need of a therapy that can improve the social development of children mental retardation, one of them is a puzzle playing therapy that is done in groups to stimulate the social interaction of children mental retardation. **Objective:** To know the influence of playing puzzle therapy on the level of social development in children mental retardation in SLB N Rembang Regency. **Methods:** The type of this study was Quasy experimental research. The design of the study used one-group pre-test post-test design. The total population of respondents is 34 respondents. Sampling method using purposive sampling. Data collection using observation and intervention sheets. **Result:** Knowing the level of social to children mental retardation before and after given playing of therapy *puzzle* using Wilcoxon test with result p value 0,011 ( $\leq 0,05\%$ ) and Z value counted -2,556 which mean  $H_0$  rejected and  $H_a$  accepted. **Conclusion:** There is an influence of playing puzzle therapy on the level of social development in the mental retardation children in SLB N Rembang Regency. **Keywords:** Mental retardation, social development, playing therapy, Puzzle. **Bibliography:** 35 literatures (2007-2013)

## PENDAHULUAN

Menurut data dari WHO (*World Health Organization*) tahun 2011, sekitar 15 persen dari populasi dunia 785 juta orang memiliki cacat mental yang signifikan, termasuk Retardasi Mental sekitar 5 persen dari anak-anak, menurut sebuah laporan baru disusun bersama oleh Organisasi Kesehatan Dunia dan Bank Dunia (Washington Post, 2011).

Menurut data Riskesdas (2013) jumlah penduduk Indonesia yang mengalami disabilitas sebesar 8,3 persen dari total populasi penduduk Indonesia. Proporsi penduduk Indonesia dengan disabilitas ringan sebesar 8,4 persen, sedangkan WHO 2010 dalam Riskesdas (2013) melaporkan 42,4 persen penduduk mengalami disabilitas ringan. Prevalensi penduduk Indonesia dengan disabilitas kategori sedang sampai sangat berat, sebesar 11 persen.

Retardasi Mental (RM) memiliki tiga kategori, yaitu Retardasi Mental ringan memiliki rentang *Intelligence Quotient* (IQ) 50–55 sampai sekitar 70. Retardasi Mental sedang memiliki tingkat IQ 35–40 sampai 50–55 mampu mempelajari komunikasi sederhana, keterampilan tangan yang sederhana, perawatan diri yang mendasar, pada tingkatan ini anak masih dapat dibimbing dan dilatih untuk dapat berfungsi didalam lingkungan sosial. Pada Retardasi Mental berat memiliki rentang IQ 20–25 sampai 35–40 (Lisnawati, Shahib, dan Wijayanegara, 2014).

Salah satu permainan yang dapat diterapkan dalam intervensi pembelajaran adalah *puzzle*. Menurut Ismail, *puzzle* adalah “Permainan yang menyusun suatu gambar atau benda yang telah dipecah dalam beberapa bagian”. *Puzzle* termasuk salah satu alat permainan edukatif yang dirancang untuk mengembangkan kemampuan

anak belajar sejumlah keterampilan, misalnya motorik halus, yakni dengan gerak-gerak tangan anak saat memindah dan menyusun potongan *puzzle*; melatih anak untuk memusatkan perhatian, yakni pada saat anak berusaha berkonsentrasi menyusun potongan-potongan *puzzle* sesuai pola gambarnya; dan keterampilan sosial anak yakni ketika permainan *puzzle* dilakukan secara berkelompok anak akan berinteraksi dengan temannya (Wahyuni & Mauren, 2010). *Puzzle* biasanya terbentuk dari sebuah gambar yang terpotong-potong menurut bagian tertentu.

Hasil wawancara pada hari Jum'at tanggal 16 Desember 2016 dengan Kepala SLB N Kabupaten Rembang, di dapatkan data siswa sebanyak 142, siswa yang khusus mengalami retardasi

mental sejumlah 96 siswa, 27 siswa mengalami tuna rungu, dan 19 siswa mengalami tuna netra. Di SLB tersebut juga belum pernah dilakukan terapi bermain *puzzle* untuk mengatasi perkembangan sosial pada anak retardasi mental. Hasil observasi di hari yang sama terlihat anak yang mengalami retardasi mental sulit untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya, bahkan ada anak yang diam saja tidak mau untuk di ajak berbicara dengan orang yang baru dikenal. Hal ini berdampak pada proses belajar anak sehingga anak sulit untuk menerima pelajaran di sekolah, selain itu anak juga sulit untuk mengembangkan bakat yang mereka miliki karena anak retardasi mental sulit untuk bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian *Quasi eksperimental* yaitu penelitian yang bertujuan untuk menguji hipotesa sebab akibat dengan melakukan suatu intervensi. Desain penelitian menggunakan *one group pre test-post test design*, yaitu rancangan ini tidak ada kelompok pembanding (kontrol), tetapi paling tidak sudah dilakukan observasi pertama (*pretest*) yang memungkinkan menguji perubahan-perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (program) (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini akan dilaksanakan di SLB N kabupaten Rembang, penelitian ini akan dilaksanakan pada 10 Mei sampai 16 Mei 2017.

Populasi dalam penelitian ini adalah anak retardasi mental yang ada di SLB N kabupaten Rembang berjumlah 96. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling* dimana pengambilan sampel secara *Purposive Sampling* ini dilakukan dengan mengambil kasus atau

responden dengan kriteria yang sudah di tentukan serta tersedia disuatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010), sampel dalam penelitian ini berjumlah 34.

Instrumen yang di gunakan berupa lembar observasi yang berisi identitas responden, kemudian terdiri atas 5 sub standar perkembangan dan 15 indikator, dengan penilaian observasi Ya atau Tidak, dengan skor tertinggi 15 dan skor terendah 0. Dengan kategori 0-5 : buruk, 6-10 : sedang, 11-15 : baik.

Pengumpulan data yang dilakukan peneliti sebelum melakukan penelitian yaitu peneliti mengajukan surat permohonan ijin penelitian dari institusi STIKES Widya Husada Semarang dan SLB N kabupaten Rembang, peneliti ikut dalam kegiatan tindakan proses belajar siswa SLB N kabupaten Rembang (identifikasi sampel penelitian), peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian kepada responden sesuai waktu yang telah

disepakati, responden setelah mengisi persetujuan menjadi responden, peneliti melakukan intervensi terapi bermain *puzzle* pada responden, peneliti melakukan penilaian terhadap tingkat perkembangan sosial responden sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan terapi bermain *puzzle*. Pengolahan data yaitu *editing, coding, transferring dan tabulating*. Teknik analisa data univariat dan bivariat. Etika

penelitian meliputi : *Informed consent, anonymity, confidentiality*.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a) Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4.2

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Anak Usia Sekolah di SLB N Kabupaten Rembang Tanggal 10 Mei – 16 Mei  
n = 34

Jenis Kelamin	Frekuensi(n)	Presentasi(%)
Laki-laki	15	44,1
Perempuan	19	55,9
Total	34	100

#### b) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.3

Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pada Anak Usia sekolah di SLB N Kabupaten Rembang Tanggal 10 Mei – 16 Mei  
n = 34

Umur	Frekuensi(n)	Presentasi(%)
6 tahun	8	23,5
7 tahun	6	17,6
8 tahun	8	23,5
9 tahun	3	8,8
10 tahun	5	14,7
11 tahun	2	5,9
12 tahun	2	5,9
Total	34	100

### 2. Gambaran Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental Di SLB N Kabupaten Rembang.

#### a) Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* pada anak usia sekolah di SLB N kabupaten Rembang.

Tabel 4.5

Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* Mental di SLB N Kabupaten Rembang Tanggal 10 Mei – 16 Mei 2017  
n = 34

Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental Di SLB Kabupaten Rembang	Sebelum	
	Jumlah(n)	Frekuensi(%)
Buruk	17	50
Sedang	15	44,1
Baik	2	5,9
Total	34	100

#### b) Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental setelah diberikan terapi bermain *puzzle* pada anak usia sekolah di SLB N kabupaten Rembang.

Tabel 4.6

Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* Mental di SLB N Kabupaten Rembang

Tanggal 10 Mei – 16 Mei 2017

n = 34

Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental Di SLB Kabupaten Rembang	Setelah	
	Jumlah(n)	Frekuensi(%)
Buruk	8	23,5
Sedang	19	55,9
Baik	7	20,6
Total	34	100

### 3. Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental di SLB N Kabupaten Rembang.

Tabel 4.7

Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental Di SLB N Kabupaten Rembang.

Tanggal 27 Juni – 16 Juli 2017

n = 34

Tingkat Perkembangan	Frekuensi	Z hitung	p Value
Negative Rank	7		
Positive Rank	20		
Ties	7		
Total	34	-2,556	0,011

Berdasarkan tabel diatas ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental di SLB N Kabupaten Rembang.

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a) Karakteristik responden berdasarkan Jenis Kelamin.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu laki-laki sebesar 15 responden (44,1% dan perempuan sebesar 19 responden

(55,9%). Hal ini terjadi karena responden terbanyak adalah perempuan. Sosialisasi merupakan suatu proses di dalam kehidupan seseorang yang berlangsung seumur hidup untuk belajar menerima dan menyesuaikan diri dengan kebiasaan, perilaku, adat istiadat, aturan atau norma, dan nilai yang berlaku dalam kehidupan bermasyarakat (Saraswati & Widaningsih, 2008). Seseorang dapat dikatakan sebagai makhluk sosial karena mereka tidak dapat berdiri sendiri dan membutuhkan bantuan dari orang lain, termasuk salah satunya adalah kegiatan bersosialisasi (Sulismadi, 2011). Kemampuan sosialisasi yang dimiliki seseorang dapat membentuk kepribadian individu dalam aktivitasnya sehari-hari. Kegiatan sosialisasi yang berlangsung pada setiap individu tersebut berjalan sepanjang masa hidupnya (Farooq, 2011).

Berdasarkan kajian yang dilakukan terhadap kemampuan sosialisasi anak retardasi mental, didapatkan data bahwa masalah mayoritas anak retardasi mental adalah anak perempuan dimana anak perempuan memiliki sifat pemarah, berperilaku menyendiri, serta menghindari kontak mata. Hal ini menunjukkan bahwa anak perempuan yang mengalami retardasi mental seperti mempunyai kesulitan mendasar dalam hal sosialisasi dan bahkan komunikasi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiyanti, 2015 tentang pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap perkembangan sosial anak retardasi mental di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Makassar. Berdasarkan data di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) makassar pada tahun ajaran 2014/2015 sebanyak 49 anak

retardasi mental, dimana laki-laki sebanyak 24 anak dan perempuan sebanyak 25 anak

b) Karakteristik responden berdasarkan Umur

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yaitu sebanyak 8 responden berumur 6 tahun (23,5%), sebanyak 6 responden berumur 7 tahun (17,6%), sebanyak 8 responden berumur 8 tahun (23,5%), sebanyak 3 responden berumur 9 tahun (8,8%), sebanyak 5 responden berumur 10 tahun (14,7%), sebanyak 2 responden berumur 11 tahun dan 12 tahun (5,9%). Retardasi mental adalah anak yang mempunyai IQ di bawah 70/75, onset sebelum 18 tahun, dan terdapat keterbatasan pada keterampilan adaptif (yaitu keterbatasan dalam berkomunikasi, menolong diri sendiri, home living, keterampilan sosial, bermasyarakat, mengarahkan diri, kesehatan, keamanan, fungsi akademik, menggunakan waktu luang dan bekerja) (Soetjiningsih dan runah, 2014). Fungsi intelektual umum secara bermakna dibawah normal, disertai adanya keterbatasan pada dua fungsi adaptif atau lebih, yaitu komunikasi, menolong diri sendiri, keterampilan sosial, mengarahkan diri, ketrampilan akademik, bekerja, menggunakan waktu luang, kesehatan, dana atau keamanan, keterbatasan ini timbul sebelum umur 18 tahun.

Terapi bermain adalah usaha mengubah tingkah laku bermasalah, dengan menempatkan anak dalam situasi bermain. Bermain merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, dan sosial. Bermain merupakan media yang baik untuk belajar karena dengan bermain anak-anak akan berkata-kata

(berkomunikasi), belajar menyesuaikan diri, jarak, serta suara (Dian Adriana, 2013). Usia sekolah adalah usia anak 6 tahun sampai 12 tahun, dimana masa ini anak sangat senang untuk bermain. Permainan sebagai terapi yang dapat di terapkan pada anak usia sekolah adalah melipat kertas atau origami, mewarnai gambar, menyusun *puzzle*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardiyanti, 2015 tentang pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap perkembangan sosial anak retardasi mental di Yayasan Pembinaan Anak Cacat (YPAC) Makassar.

2. Gambaran Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental Di SLB N Kabupaten Rembang.

a) Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* pada anak usia sekolah di SLB N kabupaten Rembang.

Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental di SLB N Kabupaten Rembang sebelum dilakukan terapi *Puzzle* dapat dapat diketahui bahwa sebagian besar anak retardasi mental mengalami perkembangan sosial buruk sebelum diberikan terapi bermain *puzzle* sebesar 17 responden (50,0%), anak retardasi mental dengan perkembangan sosial sedang sebanyak 15 responden (41,2%), sedangkan anak retardasi mental dengan perkembangan sosial baik sebanyak 2 responden (5,9%).

Kemampuan sosialisasi yang baik pada anak retardasi mental kategori sedang diperlukan untuk dapat menciptakan komunikasi yang efektif dengan teman sebayanya dan juga sangat penting untuk

menghindari konflik dan situasi yang kompleks yang terjadi di lingkungannya (Matson & Swiezy, cit Johnny, Timothy, & Santino, 2009). Anak dengan retardasi mental kategori sedang merupakan kelompok yang mampu dilatih. Pada kelompok ini anak mengalami keterlambatan perkembangan pemahaman dan penggunaan bahasa, sehingga perkembangan keterampilan emosional dan sosial pada anak retardasi mental kategori sedang dapat dioptimalkan dengan menggunakan suatu metode. Salah satu metode yang dapat digunakan untuk meminimalkan keterlambatan perkembangan dan penggunaan bahasa pada anak retardasi mental kategori sedang adalah dengan metode terapi bermain (Sularyo & Kadim, 2007).

Salah satu upaya yang dapat dilakukan perawat adalah dengan memberikan terapi bermain pada anak retardasi mental berupa *cooperative play therapy* dengan menggunakan media *puzzle*. *Cooperative play therapy* adalah permainan yang melibatkan interaksi sosial dengan teman sebaya. Pada *cooperative play therapy* modal utama dalam pengobatan ialah terapis terlibat langsung dalam permainan dengan anak. Terapi bermain membutuhkan keterlibatan anak dengan dunia mereka, memberikan kesempatan untuk bermain melalui apa yang mereka lihat dari kehidupan orang dewasa (Legoff & Sherman, 2010).

- b) Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental setelah diberikan terapi bermain *puzzle* pada anak usia sekolah di SLB N kabupaten Rembang.

Setelah dilakukan tindakan dengan melakukan terapi bermain *puzzle* didapatkan hasil yang sangat

baik yaitu dengan adanya perubahan jumlah anak usia sekolah yang mengalami peningkatan perkembangan sosial, yaitu sebagian besar anak retardasi mental dengan perkembangan sosial sedang sebanyak 19 responden (55,9%), sedangkan anak yang mengalami retardasi dengan perkembangan sosial buruk sebanyak 8 responden (23,5%) dan yang mengalami retardasi mental dengan perkembangan sosial baik sebesar 7 responden (20,6%).

Setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* anak usia sekolah yang menjalani pendidikan di SLB N Kabupaten Rembang sudah mengalami peningkatan perkembangan sosial yang cukup baik. Anak yang mengalami retardasi mental mampu berinteraksi dengan lingkungannya dan berinteraksi dengan teman-temannya.

Terapi bermain ini akan memberikan pengaruh yang cukup signifikan dalam upaya meningkatkan kemampuan akademik dan keterampilan sosial bagi anak dengan retardasi mental. Hal ini disebabkan anak yang mengalami retardasi mental ringan hingga sedang yang tidak disertai adanya gangguan penyerta lainnya masih memungkinkan untuk menerima dan memahami instruksi dan informasi dari orang lain secara sederhana. Gangguan penyerta lain yang biasa ada pada anak retardasi mental adalah ADHD, autism, Kecemasan, atau Hipersensitivitas. Hal ini akan menghambat proses pembelajaran dan latihan bagi anak retardasi mental, sehingga diperlukan perlakuan "*one on one*" (satu terapi untuk satu anak) yang sering dikenal dengan terapi perilaku). Terapi bermain *cooperative play* atau secara berkelompok selain dikemas dalam

bentuk permainan, juga diberikan tugas-tugas yang variatif sehingga anak tidak merasa bosan. Pelaksanaan terapi ini di ruang yang berukuran luas dan agak terbuka, sehingga anak memiliki keleluasaan untuk bergerak dan tidak merasa takut, sehingga kondisi ini cukup menyenangkan dan diharapkan tidak menimbulkan trauma bagi anak.

Salah satu permainan yang dapat diterapkan dalam intervensi pembelajaran adalah *puzzle*. *Puzzle* adalah “Permainan yang menyusun suatu gambar atau benda yang telah dipecah dalam beberapa bagian”. *Puzzle* termasuk salah satu alat permainan edukatif yang dirancang untuk mengembangkan kemampuan anak belajar sejumlah keterampilan, misalnya motorik halus, yakni dengan gerak-gerak tangan anak saat memindah dan menyusun potongan *puzzle*; melatih anak untuk memusatkan perhatian, yakni pada saat anak berusaha berkonsentrasi menyusun potongan-potongan *puzzle* sesuai pola gambarnya; dan Meningkatkan keterampilan sosial, yakni *puzzle* dapat dimainkan lebih dari satu orang dan jika *puzzle* dimainkan secara berkelompok tentunya butuh diskusi untuk merancang kepingan-kepingan gambar dari *puzzle* tersebut, maka hal ini akan meningkatkan interaksi sosial anak, di dalam kelompok anak akan belajar saling menghargai, saling membantu dan berdiskusi untuk menyelesaikan masalah (Wahyuni & Mauren, 2010). *Puzzle* biasanya terbentuk dari sebuah gambar yang terpotong-potong menurut bagian tertentu. *Puzzle* dapat terbuat dari kayu, plastik, spon ataupun kertas. *Puzzle* dapat disesuaikan tingkat kesulitannya dengan kemampuan anak berupa jumlah kepingan, ukuran serta bentuk potongan antar kepingannya.

*Puzzle* pada hakikatnya merupakan suatu bentuk permainan yang umumnya digunakan anak yang sifatnya teka-teki

- c) Pengaruh Terapi Pengaruh Terapi Bermain *Puzzle* Terhadap Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental di SLB N Kabupaten Rembang.

Pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat perkembangan sosial pada anak retardasi mental di SLB N Kabupaten Rembang berdasarkan hasil uji bivariat dengan menggunakan uji alternatif wilcoxon didapatkan hasil nilai Z hitung -2,556 dan p value 0,011 dengan taraf signifikansi 5% dapat disimpulkan p value  $\leq 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti “ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat perkembangan sosial pada anak retardasi mental di SLB N Kabupaten Rembang”. Dengan nilai Negative Ranks 7, Postive Ranks 20 dan Ties 7. Didapatkan nilai Positive Ranks sebanyak 20 karena responden mengalami peningkatan perkembangan sosial setelah diberikan terapi bermain *puzzle*, kemudian terdapat Negative Rank atau yang mengalami penurunan perkembangan sosial sebanyak 7 karena responden sulit untuk bersosialisasi dengan teman di sekitarnya saat dilakukan terapi bermain *puzzle* yang di akibatkan rasa takut dan rasa tidak mau kenal dengan orang lain, selanjutnya terdapat Ties atau yang tidak mengalami perubahan perkembangan sosialnya sebanyak 7 karena responden tidak mau mengikuti terapi bermain *puzzle* dengan sungguh-sungguh.

Hasil dari penelitian ini di dapatkan bahwa anak yang mengalami retardasi mental di SLB N Kabupaten Rembang sejumlah 34 anak (100%) dan ada 8 responden (23,5%) yang tidak mengalami perubahan tingkat perkembangan sosial setelah dilakukan terapi bermain *puzzle*. Dimana anak



retardasi mental yang mengalami tingkat perkembangan sosial buruk sebanyak 17 responden (50,0%) sebelum dilakukan tindakan terapi bermain puzzle dan berubah menjadi 8 responden (23,5%) setelah dilakukan tindakan terapi bermain *puzzle*, sedangkan anak retardasi mental yang mengalami perkembangan sosial sedang sebanyak 15 responden (44,1%) sebelum dilakukan tindakan terapi bermain *puzzledan* berubah menjadi 19 responden (55,9%) setelah dilakukan terapi *puzzle*. Anak retardasi mental dengan tingkat perkembangan sosial baik sebelum dilakukan terapi bermain *puzzel* sebanyak 2 responden (5,9%) dan setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* menjadi sebanyak 7 responden (20,6%). Semua perubahan itu adalah hasil dari terapi bermain *puzzle* yang bertujuan untuk meningkatkan perkembangan sosial pada anak retardasi mental.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil Ferlina (2014) dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Terapi Bermain *Cooperative Play* dengan *Puzzle* Transportasi Terhadap Perkembangan Sosial Anak Retardasi mental di Yayasan Pendidikan Setia Ayah Bunda Kota Payakumbuh Tahun 2014”.

Penelitian dilakukan di Yayasan Pendidikan “Setia Ayah Bunda” Kota Payakumbuh. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 16 sampel. Begitu pula dengan hasil penelitian yang dilakukan Wardhani (2012) dengan penelitian yang berjudul “Terapi Bermain *Cooperative Play* dengan *Puzzle* Meningkatkan Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental”. Penelitian ini dilakukan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al – Hidayah, Desa Mejayan, Kecamatan Mejayan Kabupaten Madiun. Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 21 sampel. Analisis data ini dilakukan dengan uji statistik *Wilcoxon Signed*

*Rank Test* dan *Mann Whitney Test* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0.05$ .

## KESIMPULAN

1. Mayoritas tingkat perkembangan sosial anak retardasi mental sebelum dilakukan terapi bermain *puzzle* berada pada tingkat buruk yaitu sebanyak 17 responden (50,0%).
2. Mayoritas tingkat perkembangan sosial anak retardasi mental setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* berada pada tingkat sedang yaitu sebanyak 19 responden (55,9%).
3. Berdasarkan dari hasil uji Wilcoxon dapat diketahui bahwa hasil uji statistik p value 0,011 ( $\leq 0,05$ ) dengan taraf signifikansi 5% maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap Tingkat Perkembangan Sosial Pada Anak Retardasi Mental di SLB Kabupaten Rembang.
4. Hasil dari penelitian ini didapatkan bahwa anak yang mengalami retardasi mental di SLB N Kabupaten Rembang sejumlah 34 anak (100%) dan ada 8 responden (23,5%) yang tidak mengalami perubahan tingkat perkembangan sosial setelah dilakukan terapi bermain *puzzle*. Dimana anak retardasi mental yang mengalami tingkat perkembangan sosial buruk sebanyak 17 responden (50,0%) sebelum dilakukan tindakan terapi bermain puzzle dan berubah menjadi 8 responden (23,5%) setelah dilakukan tindakan terapi bermain *puzzle*, sedangkan anak retardasi mental yang mengalami perkembangan sosial sedang sebanyak 15 responden (44,1%) sebelum dilakukan tindakan terapi bermain *puzzle* dan berubah menjadi 19 responden (55,9%) setelah dilakukan terapi *puzzle*. Anak retardasi mental dengan tingkat perkembangan sosial baik sebelum dilakukan terapi bermain *puzzel* sebanyak 2 responden (5,9%)

dan setelah dilakukan terapi bermain *puzzle* menjadi sebanyak 7 responden (20,6%).

## SARAN

1. Bagi Profesi Keperawatan  
Diharapkan perawat dapat menerapkan terapi bermain *puzzle* sebagai asuhan keperawatan untuk meningkatkan perkembangan sosial pada anak, serta dapat memberikan penyuluhan kesehatan tentang terapi bermain yang sesuai dengan usia baik di lingkungan sekolah maupun di lingkungan masyarakat pada umumnya.
2. Bagi Institusi (SLB)  
Diharapkan untuk bahan referensi dan tambahan wawasan dalam memberikan ilmu pengetahuan khususnya tentang pengaruh terapi bermain *puzzle* terhadap tingkat perkembangan sosial pada anak retardasi mental, serta dapat menggunakan terapi bermain *puzzle* ini untuk membantu mengatasi masalah perkembangan sosial anak.
3. Bagi Orang Tua  
Diharapkan Orang tua dapat mengikuti kegiatan penyuluhan yang di adakan oleh tim kesehatan dan profesi Keperawatan, serta dapat menerapkan terapi bermain *puzzle* ini secara mandiri di rumah sehingga dapat meningkatkan perkembangan sosial anaknya yang mengalami retardasi mental.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian tentang pengaruh terapi bermain *puzzle* untuk meningkatkan kecerdasan anak penderita retardasi mental.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, Dina. 2013. *Tumbuh Kembang & Terapi Bermain Pada Anak*. Jakarta : Salemba Medika.
- Ahmad Susanto, 2012. *Perkembangan Anak Usia Dini*. Kencana Prenada Media Group. Jakarta.

- Arikunto, Suharsimi. 2007. *Manajemen Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BPS. 2010. *Data Pokok Sekolah Luar Biasa di Seluruh Indonesia*. Centi. 1993. Mengapa Rendah Diri. Yogyakarta: Kanisius
- Boyles & Contadino, cit Santrock, 2008. *Life-Span Development: Perkembangan Masa Hidup (edisi kelima)*. (Penerj. Achmad Chusairi, Juda Damanik; Ed. Herman Sinaga, Yati Sumiharti). Jakarta: Erlangga.
- Collins, H. P., & Allbon, P. 2008. *Disability in Australia: Intellectual Disability*. Australian Institute of Health and Welfare
- Fajar, dkk. 2009. *Statistika Untuk Praktisi Kesehatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Farooq, U, 2011. *What is Socialization - Meaning and Definition of Socialization*. from Study Lecture Notes.
- Friedman, H. S. & Schustack, M. W. 2009. *Kepribadian Teori Klasik dan Riset Modern*. Jilid 1. Jakarta: Erlangga.
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kualitatif*. Surabaya: Health Books Publishing.
- Ismail Andang. 2009. *Education Games*. Yogyakarta: Pro U Media
- Legoff, D., & Sherman, M. 2010. *Long-term Outcome Of Social Skills Intervention Based On Interactive LEGO Play*.
- Lisnawati, L.; Shahib, M.N.I.: Wijayanegara, H. 2014. *Analisis Keberhasilan Terapi Bermain terhadap Perkembangan Potensi Kecerdasan Anak Retardasi Mental Sedang Usia 7-12 Tahun*. MKB 46.
- Notoatmojo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013. *Konsep Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.

- Riskedas. 2011. *Mari Kenali dan Peduli terhadap Anak Autisme*. Jakarta.
- Rusiana, Evi. 2013. *Pendekatan Sensori Integrasi Untuk Meminimalisasi Perilaku pendiam Pada Anak RM*. Jurnal Pendidikan Kusus. UNESA: Surabaya.
- Saraswati, M., Widaningsih, Ida. 2008, *Be Smart Ilmu Pengetahuan Sosial*. Jakarta: PT Grafindo Media Pratama.
- Saryono. 2008. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jogjakarta: Mitra Cendekia Offset.
- Sholihah, L. 2010. *Panduan Lengkap Hamil Sehat*. Yogyakarta : Diva pre
- Soebachman, Agustina. 2012. *Pemainan Asyik Bikin Anak Pintar*. Yogyakarta : IN AzNa Books.
- Soetjningsih dan Ranuh (ed.). 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: EGC
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kombinasi*. Bandung : Alfabet
- Sularyo, T. S., & Kadim, M. 2007. *Sari Pediatri Volume 2 Topik Khusus Retardasi Mental*. Jakarta: Salemba.
- Sulismadi, 2011. *Ilmu Sosial dan Budaya Dasar*. Jakarta: EGC.
- Sujarweni. 2007. *SPSS Untuk Penelitian*. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.
- Syukron, Muh. 2011. *Upaya Penggunaan Media Games Puzzle Untuk Meningkatkan Pemahaman Siswa*. UNESA: Surabaya
- Tedjasaputra, M. S. 2011. *Bermain, Mainan, dan Permainan*. Jakarta: Grasindo.
- Ulfatusholihat, Ria (2009). *Peran Orang Tua dalam Penyesuaian Diri Anak Tunagrahita*. Gunadarma: Surabaya
- Wahyuni, Nanik. Dkk. 2010. *Pemanfaatan Media Puzzle Metamorfosis dalam Pembelajaran Sains untuk Meningkatkan Hasil Belajar Siswa Kelas II SD Sawunggaling 1 Surabaya*. Universitas Negri Surabaya.
- Wardani, Naniek Sulistya. 2012. *Pengaruh Pendidikan Karakter Pada Pembelajaran Tematik*. Universitas Kristen Satyawacana.
- WHO, 2011. *Depression*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/index.html>. Diakses pada 10 Desember 2016.
- Wijayanti, P, 2007. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Anak Retardasi Mental Dengan Kemampuan Sosialisasi di SLB Bhakti Kencana Krikilan Berbah Sleman*. Tidak Dipublikasikan : Skripsi S1 Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta.
- Wong, Donna. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik Wong*. Alih bahasa : Agus Sutarna, Neti. Juniarti, H.Y. Kuncoro. Editor edisi bahasa Indonesia : Egi Komara Yudha....[et al.]. Edisi 6. Jakarta : EGC.
- Yulianti I, Rani. 2008. *Permainan yang Meningkatkan Kecerdasan Anak*. Jakarta : Laskar Askara.