SKRIPSI

PENGARUH TERAPI BERMAIN LEGO (BLOCK) TERHADAP KEMAMPUAN BERADAPTASI SOSIAL PADA ANAK PENYANDANG TUNAGRAHITA DI SEKOLAH LUAR BIASA AL-AZRA'IYAHTABEK PANJANG KEC. PAYAKUMBUH TAHUN 2019

Penelitian Keperawatan Anak

Diajukan Sebagai Salah Satu syarat Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan

Oleh :

ELDIA MAY YORA
NIM : 1514201008

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

STIKesPERINTIS PADANG

TAHUN 2019

SKRIPSI

PENGARUH TERAPI BERMAIN LEGO (BLOCK) TERHADAP KEMAMPUAN BERADAPTASI SOSIAL PADA ANAK PENYANDANG TUNAGRAHITA DI SEKOLAH LUAR BIASA AL-AZRA'IYAHTABEK PANJANG KEC. PAYAKUMBUH TAHUN 2019

Oleh :

ELDIA MAY YORA
NIM : 1514201008

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

STIKesPERINTIS PADANG

TAHUN 2019

Halaman Persetujuan

PENGARUH TERAPI BERMAIN LEGO (BLOCK) TERHADAP KEMAMPUAN BERADAPTASI SOSIAL PADA ANAK PENYANDANG TUNAGRAHITA DI SEKOLAH LUAR BIASA AL-AZRA'IYAH TABEK PANJANG KEC. PAYAKUMBUH TAHUN 2019

Oleh :

ELDIA MAY YORA
NIM : 1514201008

Skripsi penelitian ini telah disetujui dan telah diseminarkan
Bukittinggi,06 Agustus 2019

Dosen Pembimbing

Pembimbing I	Pembimbing II
Yendrizal Jafri, S. Kp, M. Biomed	Ns Andrye Fernandes, M. Kep, Sp. Kep. An
NIK: 1420106116893011	NIK: 1420115079014106

Diketahui,
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan
STIKes Perintis Padang

Ns. Ida Suryati, M. Kep
NIK: 1420130047501027

Halaman Pengesahan

PENGARUH TERAPI BERMAIN LEGO (BLOCK) TERHADAP KEMAMPUAN BERADAPTASI SOSIAL PADA ANAK PENYANDANG TUNAGRAHITA DI SEKOLAH LUAR BIASA AL-AZRA'IYAH TABEK PANJANG KEC. PAYAKUMBUH TAHUN 2019

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Sidang Tim Penguji

Pada

Hari/tanggal : Selasa 06 Agustus 2019
Jam : 07.00 – 08.15 WIB

OLEH

ELDIA MAY YORA
NIM :1514201008

Dan yang bersangkutan dinyatakan

LULUS

Tim Penguji :

Penguji I : Ns. Endra Amalia, M.Kep .....

Penguji II : Yendrizal Jafri, S. Kp, M. Biomed .....

Mengetahui,
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan
STIKes Perintis Padang

Ns. Ida Suryati, M. Kep
NIK: 1420130047501027

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang Bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Eldia May Yora

Nim : 1514201008

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini merupakan hasil karya orang lain, maka saya bersedia mempertanggung jawabkan sekaligus bersedia menerima sanksi yang seberat-beratnya atas perbuatan tidak terpuji tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan sama sekali.

Bukittinggi, 06 Juli 2019

Yang membuat pernyataan

ELDIA MAY YORA

PROGRAM STUDY BACHELOR NURSING STIKES PERINTIS PADANG

AUGUST 2019

ELDIA MAY YORA

1514201008

The Effect Of Lego (Block) Therapy On Social Adapting Capabilities In Children With Tunagrahita At The Extraordinary School Of Al-Azra'iayah Long Tabek Sub-District Of Payakumbuh In 2019

vii + vi*chapter*+ 62*Pages* + 7 *Tables* + 3 *Schemes* + 8 *Attachments*

ABSTRACT

Impotence is a child who has a level of intelligence or intellectual level below the average caused by hereditary factors, so it has obstacles in the inability to adapt socially. Based on the results of the field survey at the Al-Azra'iyah Tabek Panjang Extraordinary School in Payakumbuh Subdistrict, the students in the school experienced obstacles in social adaptation. This study aims to determine the effect of Lego (Block) play therapy on social adaptability in mentally disabled children in Al-Azra'iyah SLB. This study uses a quasi-experimental method with a pre-post-test one group design approach. The population in this study 30 people and a sample of 12 children with intellectual disabilities at the primary school level using probability sampling design with simple random sampling technique. The research instrument used observation sheets of children's social adaptability measured before and after the intervention and analyzed using the t-dependent test. The results showed that before the intervention the average level of children's social adaptability was 41.38% (unfavorable) and after the intervention increased to 69.99% (good enough). The results of statistical analysis show that there is an influence on the average level of social adaptability of children with mental disability between before and after the intervention with an average difference of 28.61% and p = 0,000. The application of Lego (Block) play therapy has a significant effect on increasing the social adaptability of children with intellectual disabilities.

Keywords : *Social adaptability, Lego (Block) play therapy, mental retardation*

References: **27 (2002 – 2018)**

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN STIKES PERINTIS PADANG
ELDIA MAY YORA
1514201008

JULI 2019

PENGARUH TERAPI BERMAIN LEGO (BLOCK) TERHADAP KEMAMPUAN BERADAPTASI SOSIAL PADA ANAK PENYANDANG TUNAGRAHITA DI SEKOLAH LUAR BIASA AL-AZRA'IAYAH TABEK PANJANG KECAMATAN PAYAKUMBUH TAHUN 2019.

vii + vi BAB + 63 Halaman + 7 Tabel + 3 Skema + 7 Lampiran

ABSTRAK

Tunagrahita merupakan anak yang memiliki tingkat kecerdasan atau tingkat intelektual dibawah rata-rata yang disebabkan oleh faktor keturunan, sehingga memiliki hambatan dalam ketidakmampuan dalam beradaptasi sosial.Berdasarkan hasil survey lapangan di Sekolah Luar Biasa Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh murid-murid di sekolah tersebut megalami hambatan dalam beradaptasi sosial.Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya pengaruh terapi bermain Lego (Block) terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita di SLB Al-Azra'iyah. Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimen* dengan pendekatan *pre test-post test one group design.* Populasi dalam penelitian ini 30 orang dan sampel 12 orang anak Tunagrahita tingkat sekolah dasar menggunakan desain *probability sampling*dengan teknik *simple random sampling.*Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi kemampuan beradaptasi sosial anak yang diukur sebelum dan sesudah intervensi dan dianalisis menggunakan uji *t- dependent test*.Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum intervensi rata-rata tingkat kemampuan beradaptasi sosial anak adalah 41,38% (kurang baik) dan setelah intervensi meningkat menjadi 69,99% (cukup baik). Hasil analisis statistik 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.Penerapan terapi bermain Lego (Block) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita.

Kata Kunci : Kemampuan beradaptasi sosial,Terapi bermain Lego (Block), Tunagrahita
Daftar Pustaka : 27 (2002 – 2018)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama	: Eldia May Yora
Tempat/Tanggal Lahir	: Kaludan, 07 Mei 1995
Jenis Kelamin	: Perempuan
Agama	: Islam
Jumlah Saudara	: 2 Orang
Alamat Lengkap	: Jor. Kaludan, Kenagarian Sungai Talang, Kec. Guguak, Kab. 50 Kota

B. Identitas Orang Tua

Nama Ayah	: Amyusrizal
Nama Ibu	: Eldewina
Alamat	: Jor. Kaludan, Kenagarian Sungai Talang, Kec. Guguak, Kab. 50 Kota

C. Riwayat Pendidikan

2002-2008	: SD N 01 Sungai Talang
2008-2011	: SMP N 4 Kuranji
2011-2014	: SMA N 01 Kec. Guguak
2015-2019	: STIKes Perintis Padang

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur bagi Allah Subhanahu Wataa'la yang telah memberi rahmat, hidayah dan petunjukNYA yang berlimpah sehingga peneliti dapat menyelesaikan Proposal yang berjudul **"Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa AL-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019".** skripsi inidi ajukan sebagai salah satu persyaratan dalam menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang. Selama penyusunan skripsi ini, peneliti banyak mendapat bimbingan arahan dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp., M.Biomed, Selaku Ketua Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang.
2. Ibu Ns. Ida Suryati, M. Kep, selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang.
3. Bapak Yendrizal Jafri, S.Kp., M.Biomed, selaku Pembimbing I.
4. Bapak Ns. Andrye Frenandes, M.Kep., Sp.Kep.An, selaku Pembimbing II.
5. Bapak/Ibuk Staf Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang yang telah memberikan sumbangan pemikiran kepada peneliti dalam menyelesaikan proposal ini.

6. Teristimewa kepada Mama, abang, serta semua sanak saudara yang telah membantu dan memberi dukungan baik moril maupun material untuk dapat menyelesaikanproposal ini
7. Teman-teman senasib dan seperjuangan angkatan 2015 S1 Keperawatan Reguler STIKes Perintis Padang

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan peneliti mengharapkan kritikan dan saran untuk kelengkapan proposal ini.

Akhir kata penulis mengucapkan terimakasih atas bantuan semua pihak yang berpartisipasi untuk kelengkapan skripsi ini. Rasulullah Shallallahu'alaihi Wasallam pernah bersabda : "Sebaik baik manusia adalah yang bermanfaat bagi orang lain". Semoga semua yang ikut membantu mendapatkan balasan yang berlipat ganda dari ALLAH SWT, Aamiin Allahumma Aamiin.

Bukittinggi, 6 Agustus2019

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMANSAMPUL DEPAN
PERNYATAAN KEASLIAN
HALAMAN PERSETUJUAN
HALAMAN PENGESAHAN
ABSTRAK
DAFTAR RIWAYAT HIDUP
KATA PENGANTAR i
DAFTAR ISI ii
DAFTAR TABEL iv
DAFTAR SKEMA vi
DAFTAR LAMPIRAN vii

BAB 1 PENDAHULUAN
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 5
1.3 Tujuan Penelitian 5
1.4 Manfaat Penelitian 6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian 7

BAB II TINJAUAN PUSTAKA
2.1 Anak Tunagrahita 9
2.2 Kemampuan Beradaptasi Sosial 16
2.3 Terapi Bermain Lego 23
2.4 Kerangka Teori 33

BAB III KERANGKA KONSEP
3.1 Kerangka Konsep 34
3.2 Defenisi Operasional 35
3.3 Hipotesa 36

BAB IV METODE PENELITIAN
4.1 Desain Penelitian 37
4.2 Tempat dan Waktu Penelitian 38
4.3 Populasi dan Sampel 38
4.4 Instrument Penelitian 40
4.5 Metode Pengumpulan Data 42
4.6 Pengolahan dan Analisa Data 43
4.7 Etika Penelitian 47

BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN
5.1 Hasil Penelitian 49
5.2 Pembahasan 53

BAB VI PENUTUP
6.1 Kesimpulan 61
6.2 Saran 61
DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....35

Tabel 4.6.2.1 Analisa Univariat 45

Tabel 4.6.2.2 Uji Normalitas.....45

Tabel 4.6.2.3 Analisa Bivariat 46

Tabel 5.1 Rata-rata kemampuan beradaptasi sosial Anak Tunagrahita Sebelum Intervensi di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019 50

Tabel 5.2 Rata-rata kemampuan beradaptasi sosial Anak Tunagrahita SesudahIntervensi di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019 51

Tabel 5.3 Rata-rata kemampuan beradaptasi sosial Anak Tunagrahita Sebelum dan Sesudah Intervensi di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019 52

DAFTAR SKEMA

Skema 2.4 Kerangka Teori 3

Skema Kerangka Konsep 34

Skema 4.1 *One Group Pretest-Postest*.....35

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 2	Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 3	Kisi-Kisi Instrumen
Lampiran 4	Lembar Observasi
Lampiran 5	Prosedur Lego
Lempiran 6	Surat Izin Penelitian
Lampiran 7	Surat Balasan Penelitian
Lampiran 8	Lembar Konsultasi

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak merupakan suatu karunia dan amanah yang dititipkan oleh Tuhan Yang Maha Esa kepada manusia, dan orang tua berperan penting untuk mengajarkan serta memberi contoh untuk berbuat dan bertindak sebagaimana manusia karena anak belum mengerti untuk berbuat sesuatu. Anak memiliki bakat serta potensi sebagai generasi muda penerus bangsa, mempunyai peran strategis dalam kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara yang harus dijaga kesehatannya (Mutiah, 2013 dalam Wulandari, 2018).

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan investasi sumber daya manusia yang paling mahal, oleh sebab itu sebagai manusia harus bisa memelihara, meningkatkan, dan melindungi kesehatan masyarakat. Dimulai dari pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan perhatian utama pada proses tumbuh kembang anak sejak awal pertumbuhan sampai mencapai usia dewasa muda, termasuk kepada anak yang mengalami retardasi mental atau anak tunagrahita (Depkes RI, 2014 dalam Wulandari 2018).

Anak Tunagrahita atau biasa disebut juga retardasi mental yaitu anak yang memiliki inteligensi yang signifikan berada dibawah rata-rata yang disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi prilaku yang muncul dalam masa perkembangan.Anak Tunagrahita memiliki hambatan akademik dalam belajar sehingga layanan pembelajarannya memerlukan modifikasi kurikulum yang sesuai dengan kebutuhan khususnya (Kustawan, 2016 dalam Fatimah, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka terjadinya retardasi mental (tunagrahita) berat sekitar 1-3 % dari seluruh populasi, dan hampir 3 % mempunyai Inteligence Quotient (IQ) dibawah 70. Menurut Department Of Public Instruction *Sarvashikshana Abhiyana* (SSA) Shimoga District (2018) 555 anak di India penyandang Tunagrahita, di Indonesia anak berkebutuhan khusus berjumlah sekitar 7% dari total jumlah anak usia 0-8 tahun atau sebesar 6230000, dimana kejadian tertinggi pada masa anak sekolah dengan puncak usia 6 sampai 17 tahun. Jumlah penyandang tunagrahita di Indonesia 1.389.614 jiwa (Kemendikbud, 2017). Menurut data dari Dinas Pendidikan Provinsi Sumatera Barat, (2014) terdapat 121 lembaga SLB baik negeri maupun swasta. Jumlah siswa didik yang terdata yaitu SDLB 4.567 orang, SMPLB 456 orang, dan SMALB 234 orang. Menurut data dari Dinas Pendidikan Pemuda dan Olahraga (2011) terdapat penderita cacat mental yang menerima pendidikan di Sekolah Luar Biasa (SLB) di sumatera Barat sebanyak 4.655 orang yang tersebar di 109 SLB dan kota Padang tercatat sebanyak 1.347 orang yang menerima pendidikan di 34 SLB.

Menurut Apriyanto (2014) Anak Tunagrahita memiliki keterbatasan dalam dua hal utama antara lain, pertama adalah keterbatasan fungsi IQ adalah kemampuan dalam belajar, membuat keputusan, menemukan alasan dan memecahkan persoalan.Kedua yaitu keterbatasan dalam kemampuan beradaptasi, seperti kesulitan berkomunikasi secara efektif, menjaga diri dan berinteraksi.Keterbatasan dalam kemampuan berinteraksi masih belum menjadi perhatian penting dibandingkan dengan keterbatasan fungsi IQ.Sedangkan

perkembangan sosial anak tunagrahita tergantung pada bagaimana perlakuan dan penerimaan lingkungan terutama keluarga terhadap anak. Perkembangan sosial anak akan baik, jika sejak awal anak dan keluarga berinteraksi untuk saling membantu, saling menghargai, saling mempercayai dan saling toleransi (Wulandari, 2018).

Menurut whardhani, (2012) Kemampuan beradaptasi sosial merupakan salah satu syarat manusia untuk dapat bertahan hidup.Siswa Sekolah Dasar memerlukan kemampuan dalam hubungan sosial sehingga ia mampu menyesuaikan dan menerima pelajaran di sekolah.

Adaptasi adalah suatu proses penyesuaian individu dengan lingkungan tempat ia hidup dan melakukan seluruh aktivitasnya sehari-hari. Keterbatasan interaksi sosial yang dimiliki.anak Tunagrahita tentunya juga akan menghambat dalam penyesuaian diri terhadap lingkungannya. Untuk mengatasi keterbatasan sosial pada anak Tunagrahita salah satu tindakannya dengan cara melakukan terapi bermain.

Menurut Vanfleet, et al, (2010) terapi bermain merupakan suatu bentuk permainan anak-anak, dimana mereka dapat berhubungan dengan orang lain, saling mengenal, sehingga dapat mengungkapkan perasaannya sesuai dengan kebutuhan mereka. Menurut Nani, (2018) ada dua jenis permainan yaitu, pertama bermain aktif: bermain mengamati/menyelidiki (*exploratory play*) misalnya anak akan mengamati alat permainan, bermain kontruksi (*construction play*) misalnya, bermain lego dibentuk beraneka kendaraan dan lain-lain, bermain drama (*dramatic play*) misalnya bersandiwara, bermain fisik *(physical play*) misalnya

bermain lompat tali. Kedua, bermain pasif, misalnya dengan melihat atau mendengar.Dari beberapa jenis permainan, peneliti tertarik untuk memilih permainan Lego.

Menurut Nurmala (2017) dalam Maccormarcl dan Hutchinson (2015) Terapi lego ditemukan oleh LeGoff. Menurut Tesaningrum (2014) dalam Nurmala (2017) lego adalah permainan konstruktif atau bangun membangun. Permainan lego membutuhkan kemampuan menyusun balok sesuai dengan ukuran, warna, dan ruang.LeGoff menciptakan permainan struktur menggunakan lego yang terdiri dari tiga peran yaitu perancang, pembangun dan penyedia.Peran dari perancang yaitu memberitahukan penyedia bangunan balok yang dibutuhkan dan penyedia memberitahu pembangun tempat bangunan balok diletakkan.Peran ini dilakukan secara bergiliran sehingga setiap anak mendapatkan kesempatan untuk berpartisipasi.Salah satu manfaat dari terapi bermain lego adalah meningkatkan kecerdasan, kreativitas anak dan kemampuan sosial anak.

Berdasarkan penelitian yang dilalukan oleh Nurmala, (2017) tentang Pengaruh Permainan Lego Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosial Anak Autis, dengan metode *Single Subject Research* (SSR) didapatkan hasil adanya pengaruh dari penelitian yang dilakukan atau H0 ditolak. Menurut Yanhui Pang (2010) *Tentang Lego Games Help Young With Autism Develop Social Skills* adanya pengaruh dari permainan lego seperti kemampuan anak dalam berinteraksi dan mampu berbagi dengan teman sebayanya.

Berdasarkan dari hasil wawancara yang dilakukan dengan kepala sekolah luar biasa AL-Azra’iyah Tabek Panjang Kec.Payakumbuh pada 14 januari 2019

mengatakan bahwa “murid yang ada di sekolah tempat ia mengajar hanya anak penyandang Tunagrahita. Diantaranya 30 anak tingkat sekolah dasar dengan rentang usia 7-20 tahun. Dan guru pengajar di sekolah tersebut mengatakan bahwa murid-muridnya mengalami hambatan dalam beradaptasi sosial dengan lingkungan, mereka lebih cenderung asyik dengan kegiatannya sendiri, kurang melakukan sosialisasi, dan kaku dengan orang baru dan lingkungan yang baru, bahkan dengan teman satu kelas yang mereka kenal.Dalam pembelajaran di sekolah tersebut belum ada dilakukan terapi bermain untuk meningkatkan kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita.

Berdasarkan dari latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian tentang Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa AL-Azra’iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa AL-Azra’iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa Al-Azra’iayah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui rerata kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita sebelum dilakukan terapi bermain Lego (Block) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kec. Payakumbuh Tahun 2019.

1.3.2.2 Mengetahui rerata kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita sesudah dilakukan terapi bermain Lego (Block) di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kec. Payakumbuh Tahun 2019.

1.3.2.3 Menganalisa Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa AL-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Peneliti

Sebagai salah satu bahan dalam pengembangan diri serta kemampuan peneliti untuk mengembangkan ataupun mengaplikasikan ilmu dan teori yang telah didapat selama di bangku perkuliahan sehingga dapat menambah wawasan bagi peneliti. Peneliti juga dapat meningkatkan wawasan dan juga dan menembah pengalaman tentang pengaruh terapi bermain : lego (block) terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada anak tunagrahita

1.4.2 Institusi Pendidikan

Sebagai bahan informasi dan masukan bagi peneliti selanjutnya terutama berkaitan dengan pemberian terapi bermain: lego (*Block*) terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada anak tunagrahita.

1.4.3 Lahan

Sebagai masukan bagi tenaga pengajar khususnya guru untuk mengembalikan kemampuan beradaptasi sosial pada anak untuk lebih baik**.**

1.4.4 Keluarga dan Masyarakat

Sebagai motivasi bagi orang tua/keluarga untuk melatih atau meningkatkan kemampuan beradaptasi sosial pada anak, baik dalam berkomunikasi maupun berinteraksi dengan lingkungannya.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Usia Sekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019. Dimana variable independen yang akan diteliti adalah terapi bermain lego (block). Variabel dependen adalah kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019. Penelitian ini dilakukan karena murid tersebut mengalami hambatan dalam beradaptasi sosial dengan lingkungan, kurang dalam melakukan sosialisasi, dan kaku dengan orang baru dan lingkungan yang baru, bahkan dengan teman satu kelas yang mereka kenal.Populasi dalam penelitian ini adalah anak Tunagrahita usia sekolah di SLB AL-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan April sampai Mei 2019. Intrumen Penelitian terapi bermain Lego (Block) ini menggunakan lembar ceklis yang diisi

peneliti dengan wawancara maupun observasi.Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah Q*uasi Eksperimen.*

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Anak Tunagrahita

2.1.1 Defenisi Tunagrahita

Secara harfiah kata Tunagrahita berasal dari kata *tuna* yang berarti kerusakan atau gangguan. Dan grahita yang berarti pikiran.Dengan demikian tunagrahita adalah gangguan atau kelemahan dalam berpikir atau bernalar.Kurangnya kemampuan ini mengakibatkan kemampuan belajar dan adaptasi sosial mereka berada dibawah rata-rata. (Pieter, Herri Zan, 2017). Menurut Apriyanto (2012) anak Tunagrahita merupakan anak yang memiliki kecerdasan dibawah rata-rata dibandingkan dengan anak pada umumnya yang disertai hambatan dalam penyesuian diri dengan lingkungan sekitarnya.Menurut Sujarwanto (2005) dalam Ika Wiwit (2018) anak Tunagrahita adalah anak yang memiliki gangguan pada fungsi intelektual yang ditandai dengan perkembangan mental dan diikuti kelemahan pada kematangan, pembelajaran dan adaptasi sosialnya.Menurut Kustawan (2016) dalam Fatimah (2017) Tunagrahita adalah anak yang memiliki inteligensi yang signifikan berada dibawah rata-rata yang disertai dengan ketidakmampuan dalam adaptasi perilaku yang muncul dalam masa perkembangan. Menurut Made (2013) dalam Cahyaningrum (2015) Tunagrahita merupakan kelainan dalam pertumbuhan dan perkembangan pada mental intelektual (mental retardasi) sejak bayi atau di dalam kandungan dan ssanak-anak yang disebabkan oleh faktor organik biologis maupun faktor fingsional, adakalanya disertai dengan cacat fisik.

Dari beberapa uraian diatas dapat disimpulkan bahwa anak Tunagrahita merupakan anak yang memiliki tingkat kecerdasan atau tingkat intelektual dibawah anak pada umumnya yang diantaranya disebabkan oleh faktor keturunan, sehingga memiliki hambatan dalam ketidakmampuan dalam beradaptasi sosial terhadap lingkungannya.

2.1.2 Klasifikasi Tunagrahita

Menurut Pieter, Herri Zan (2017) klasifikasi Tunagrahita adalah:

2.1.2.1 Tunagrahita ringan

Tunagrahita ringan sering umumnya memiliki karakteristik masih dapat berbicara lancer, tetapi kurang perbendaharaan kata-katanya, mereka mengalami kesulitan berfikir abstrak, meskipun masih dapat mengikuti pelajaran akademik baik di sekolah biasa maupun khusus. Pada umur 16 tahun, sebagian dari mereka sudah mencapai umur kecerdasan yang sama dengan anak umur kronologinya. Anak Tunagrahita ringan memiliki IQ 50-70.

2.1.2.2 Tunagrahita Sedang

Anak Tunagrahita sedang, hampir tidak mampu mempelajari pelajaran akademik.Perkembangan berbahasa terbatas, tetapi dapat membedakan bahaya dan bukan bahaya. Mereka masih mempunyai potensi belajar memelihara diri dan menyesuaikan diriterhadap lingkungan, dan dapat mempelajari beberapa pekerjaan yang mempunyai arti ekonomi. Anak tunagrahita sedang dapat mencapai umur kecerdasan yang sama dengan anaknormal usia 7 tahun. Mereka memiliki IQ 35-50

2.1.2.3 Tunagrahita Berat dan Sangat berat

Anak tunagrahita berat dan sangat berat, sepanjang hidupnya akan selalu bergantung kepada pertolongan dan bantuan orang lain. Mereka tidak mampu memelihara diri sendiri, seperti makan berpakaian, dan ke WC.Pada umumnya mereka tidak bisa membedakan yang berbahaya dan yang tidak berbahaya.Tidak bisa berpartisipasi dengan lingkungan sekitarnya, dan jika sedang berbicara maka kata-katanya dan ucapannya sangat sederhana.Kecerdasan seorang anak Tunagrahita berat dan yang sangat berat hanya dapat berkembang paling tinggiseperti anak normal yang berumur 3 atau 4 tahun.Anak Tunagrahita berat memilki IQ 20-35 dan anak Tunagrahita sangat berat memiliki IQ dibawah 20.

2.1.3 Karakteristik Tunagrahita

2.1.3.1 Keterbatasan inteligensi

Yang dimaksud keterbatasan inteligensi adalah kemampuan belajar anak sangat kurang, terutama yang bersifat abstrak, seperti membaca dan menulis, belajar dan berhitung sangat terbatas. Mereka tidak mengerti apa yang sedang dipelajari atau cenderung belajar dengan membeo.

2.1.3.2 Keterbatasan sosial

Anak tunagrahita mengalami hambatan dalam mengurus dirinya di dalam kehidupan masyarakat.Oleh karena itu, mereka membutuhkan bantuan.Anak tunagrahita cenderung berteman dengan anak yang lebih muda usianya, ketergantungan terhadap orangtua sangat besar, tidak mampu memikul tanggung jawab sosial dengan bijaksana sehingga mereka harus selalu dibimbing dan

diawasi.Mereka juga mudah dipengaruhi dan cenderung melakukan sesuatu tanpa memikirkan akibatnya.

2.1.3.3 Keterbatasan fungsi mental lainnya

Anak tunagrahita membutuhkan waktu lebih lama dalam menyelesaikan reaksi pada situasi yang baru dikenalnya.Mereka memperlihatkan reaksi terbaiknya bila mengikuti hal-hal yang rutin dan secara konsisten. Anak tunagrahita tidak dapat mengahadapi sesuatu kegiatan atau tugas dalam jangka waktu lama.Ia memiliki keterbatasan dalam penguasaan bahasa, bukan mengalami kerusakan artikulasi, melainkan karena pusat pengolahan pengindraan katanya kurang berfungsi. Mereka membutuhkan kata-kata konret yang sering didengarnya. Latihan sederhana, seperti mengejakan konsep-konsep, perlu pendekatan yang lebih riil dan konkret (misalnya, panjang dan pendek).(Smart, 2012)

2.1.4 Ciri-Ciri Tunagrahita

Menurut Aqila Smart, (2012) ciri-ciri Tunagrahita adalah:

2.1.4.1 Penampilan fisik tidak seimbang,misalnya kepala terlalu kecil/besar

2.1.4.2 Pada masa pertumbuhannya dia tidak mampu mengurus dirinya

2.1.4.3 Terlambat dalam perkembangan bicara dan Bahasa

2.1.4.4 Cuek terhadap lingkungan

2.1.4.5 Koordinasi gerakan kurang

2.1.4.6 Sering keluar ludah dari mulut (ngeces).

2.1.5 Penyebab Tunagrahita

2.1.5.1 Menurut Aqila Smart, (2012) peyebab Tunagrahita antara lain:

a. Anomaly genetic atau kromosom:
    1) Down syndrome, trisotomi pada kromosom 2
    2) Fragile x syndrome, malformasi kromosom x, yaitu ketika kromosom x terbelah dua. Mayoritas laki-laki dan sepertiga dari populasi penderita menagalami RM sedang
    3) Recessive gene disease, salah mengarahkan pembentukanenzim sehingga mengganggu proses metabolisme (pheniyiketonurea).
b. Penyakit infeksi, terutamapada trimester pertama karena janin belum memiliki sistem kekebalan dan merupakan saat kritis bagi perkembangan otak
c. Kecelakaan dan menimbukan trauma di kepala
d. Prematuritas (bayi lahir sebelum waktunya (kurang dari 9 bulan)
e. Bahan kimia yang berbahaya, keracuanan pada ibu berdampak pada janin, atau polutan lainnya yang terhirup oleh anak.

2.1.5.2 Menurut Apriyanto, (2014) faktor penyebab Tunagrahita adalah:

a. Faktor keturunan
b. Gangguan metabolisme tubuh

    Metabolisme dan gizi merupakan hal yang sangat penting bagi perkembangan individu teutama perkembangan sel-sel otak. Kegagalan dalam metabolisme dan kegagalan dalam pemenuhan kebutuhan akan gizi dapat mengakibatkan terjadinya gangguan fisik maupun mental pada individu.

c. Infeksi dan keracunan

Diantara penyebab Tunagrahita adalah adanya infeksi dan keracunan yang mana terjadi selama janin masih berada dalam kandungan. Infeksi dan keracunan ini tidak langsung tapi lewat penyakit-penyakit yang dialami ibunya, diantaranya adalah penyakit yang timbul karena virus rubella, syphilis, toxoplasmosis, dan keracunan yang berupa: gravidity syndrome yang beracun, kecanduan alcohol, obat-obatan atau narkotika.

d. Trauma dan zat radioaktif

Trauma otak yang terjadi pada kepala dapat menimbulkan pendarahan intracranial yang mengakibatkan terjadinya kecacatan pada otak. Janin yang terkena zat radiokatif pada usia 3 sampai 6 minggu pertama kehamilan sering menyebabkan kelainan pada berbagai organ, karena pada masa ini embrio mudah sekali terpengaruh.

e. Masalah pada kelahiran

Kelahiran yang disertai hypoxia dapat dipastikan bahwa bayi yang dilahirkan menderita kerusakan otak, menderita kejang, nafas yang pendek.

f. Faktor lingkungan (sosial budaya)

Pengalaman negatif atau kegagalan dalam melakukan interaksi yang terjadi selama periode perkembangan menjadi salah satu penyebab ketunagrahitaan.

2.1.6 Terapi Yang Dilakukan Untuk Anak Tunagrahita

Menurut Aqila Smart, (2012) terapi yang dilakukan untuk anak Tunagrahita antara lain:

2.1.6.1 *Occuppasional Therapy* (Terapi Gerak)

Terapi ini untuk anak penyandang tunagrahita agar dapat melatih fungsi gerak tubuh mereka (gerak kasar dan gerak halus) karena umumnya mereka masih merasa kesulitan untuk menggerakkan dengan baik seluruh anggota tubuh mereka.Keterbatasan kemampuan otak membuat mereka menjadi sulit untuk menggunakan otak kanannya dalam melatih kemampuan motoriknya. Terapi ini akan sangat membantu mereka untuk brlatih menggerakkan tubuhnya.

2.1.6.2 *Play Therapy* (Terapi Bermain)

Terapi bermain dapat membantu anak Tunagrahhita menangkap dengan mudah sesuatu benda yang menjadi metode mereka belajar, misalkan memberikan pembelajaran tentang berhitung, bermain jual beli dan lain sebagainya.

2.1.6.3 *Activity Daily Living* (ADL) Atau Kemampuan Merawat Diri

Untuk memandirikan anak tunagrahita, anak diberikan kesempatan untuk melakukan segala sesuatu (yang tidak berbahaya) sendiri.Anak diajarkan mandiri, agar anak dapat mengembangkan potensi dirinya masing-masing.

2.1.6.4 *Life Skill* (Keterampilan Hidup)

Keterampilan bagi anak Tunagrahita merupakan bekal yang cukup penting karena dengan adanya bekal keterampilan, mereka dapat bersaing dengan anak normal lainnya.Dan dengan adanya keterampilan mereka diakui keberadaannya dalam lingkungan sekitar dan keluarganya.

2.1.6.5 *Vocational Therapy* (Terapi Bekerja)

Anak Tunagrahita diberikan bekal latihan untuk dapat bekerja, supaya anak-anak Tunagrahita dapat bekerja dan mandiri. Dengan adanya bekal tersebut mereka juga dapat bersaing dengan dunia luar dan bahkan mereka menjadi anak yang mandiri dengan bekerja, memberikan penghidupan untuk dirinya dan orang lain.

2.2 Kemampuan Beradaptasi Sosial

2.2.1 Defenisi Adaptasi Sosial

Adaptasi adalah suatu proses yang kontinu, yang dimulai sejak anak dilahirkan. Kematangan sosial adalah suatu evolusi perkembangan perilaku, dimana nantinya seorang anak dapat mengekspresikan pengalamannya secara utuh dan bertahap belajar untuk meningkatkan kemampuannya untuk mandiri, bekerja sama dengan orang lain dan bertanggung jawab terhadap kelompoknya. Adaptasi sosial adalah sebagai proses belajar individu untuk mengenal dan menghayati norma-norma serta nilai-nilai sosial sehingga terjadi pembentukan sikap untuk berprilaku sesuai dengan tuntutan atau perilaku masyarakat. Menurut Gerungun (2004) adaptasi sosial adalah suatu individu yang dapat mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungan, tetapi juga dapat mengubah lingkungan sesuai dengan keadaan (keinginan diri).

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa, kemampuan beradaptasi sosial adalah suatu kemampuan individu untuk menyesuaikan diri dengan lingkungan berdasarkan aturan-aturan atau nilai-nilai kehidupan dalam lingkungan masyarakat.

2.2.2 Jenis Adaptasi

Menurut Wulandari (2018) jenis adaptasi sosial antara lain:

2.2.2.1 Adaptasi morfologi, merupakan penyesuaian bentuk tubuh makhluk hidup untuk kelangsungan hidup

2.2.2.2 Adaptasi fisiologi, merupakan penyesuaian fungsi fisiologi tubuh makhluk hidup untuh mempertahankan hidupnya

2.2.2.3 Adaptasi tingkah laku, merupakan adaptasi yang didasarkan pada tingkah laku. Berkaitan dengan kemampuan siswa sekolah dasar untuk beradaptasi yang ditekankan pada penyesuaian tingkah laku dalam hubungan sosial di sekolah.

2.2.3 Bentuk Adaptasi Sosial

Bentuk umum dari proses sosial (adaptasi sosial) adalah interaksi sosial, merupakan syarat utama terjadi aktivitas-aktivitas sosial. Interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis yang terkait hubungan antara perorangan, antara kelompok manusia, maupun antara perorangan dengan kelompok manusia.Interaksi sosial terjadi karena didasarkan pada berbagai faktor-faktor.

2.2.3.1 Faktor-faktor interaksi sosial

Menurut Supardan, (2009) faktor-faktor interaksi sosial antara lain:

a. Imitasi

Faktor imitasi mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses interaksi sosial. Salah satu segi positifnya, yaitu imitasi dapat mendorong seseorang untuk mematuhi kaidah dan nilai yang berlaku.Imitasi mungkin

dapat mengakibatkan terjadinya hal-hal yang negatif.Misalnya yang ditiru adalah tindakan yang menyimpang.

b. Sugesti

Faktor sugesti terjadi apabila seseorang memberi suatu pandangan atau sikap yang berasal dari dirinya, lalu diterima oleh pihak lain. Sugesti hampir sama dengan dengan imitasi tetapi titik tolaknya berbeda.

c. Identifikasi

Identifikasi merupakan kecenderungan atau keinginan dalam diri seseorang untuk menjadi sama dengan pihak lain. Identifikasi mengakibatkan terjadinya pengaruh yang lebih mendalam dibandingkan dengan proses imitasi dan sugesti, walaupun pada awalnya ada proses identifikasi diawali oleh imitasi atau sugesti.

d. Simpati

Simpati merupakan suatu proses ketika seseorang merasa tertarik pada pihak lain. Dalam proses simpati terdapat keinginan untuk belajar dari pihak lain yang kedudukannya dianggap lebih tinggi dan harus dihormati karena mempunyai kelebihan atau kemampuan tertentu yang patut dijadikan contoh tanpa harus menjadi orang tersebut.

2.2.3.2 Syarat Interaksi Sosial

Menurut Gillin dan Gillin, syarat terjadi proses interaksi anatara lain:

a. Kontak sosial

Kontak sosial merupakan aksi individu atau kelompok dalam bentuk isyarat yang memiliki makna bagi si pelaku dan si penerima membalas aksi itu dengan reaksi. Menurut Soejono Soekanto, kontak sosial terbagi atas:

1) Kontak Sosial Primer (Langsung)

Kontak primer terjadi secara langsung dan berhadapan muka, sehingga tidak membutuhkan alat untuk menyampaikan pesan kepada pihak lain. Contoh kamu melambaikan tangan kepada temanmu.

2) Kontak Sosial Sekunder (Tidak Langsung)

Kontak sosial sekunder terjadi secara tidak langsung an memerlukan perantara tertentu. Contoh perantara tersebut dapat berupa telepon, SMS, dan internet.Misalnya kamu menulis E-mail kepada temanmu.

b. Komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain yang dilakukan secara langsung maupun melalui alat bantu agar orang lain memberi tanggapan atau respon tertentu. Komunikasi dibedakan menjadi dua yaitu:

1) Komunikasi Positif

Komunikasi positif terjadi ketika masing-masing pihak saling memahami maksud dan tujuan pihak lain. Misalnya kamu berkeluh kesah dengan sahabatmu kemudian sahabatmu memahami dan mengerti masalah yang

sedang kamu rasakan, dan sahabatmu ikut memberi soslusi bagi masalahmu.Dalam hal ini, kamu dan sahabatmu saling memahami maksud dan tujuan.

2) Komunikasi Negatif

Komunikasi negative terjadi ketika masing-masing pihak tidak saling memahami maksud dan tujuan satu sam lain. Dalam komunikasi negatif, terlihat adanya kesalahan dalam memahami maksud dan tujuan sehingga komunikasi yang terjadi adalah kmuniksi negatif.

2.2.3.3 Bentuk Interaksi Sosial

Menurut Gillin& Gillin (dalam Sunaryo 2013) bentuk dari interaksi sosial antara lain:

a. Kerja sama (*cooperation*)

Merupakan suatu usaha bersama antara individu dengan individua, atau diantara kelompok manusia untuk mencapai tujuan yang sama.

b. Akomodasi

Akomodasi digunakan dalam dua arti, yang pertama menunjukkan suatu keadaan, dan yang kedua menunjukkan pada proses. Akomodasi yang menunjukkan pada suatu keadaan adalah adanya suatu keadaan yang seimbang dalam interaksi sosial antara individu dan antar kelompok di dalam masyarakat, terutama yang berhubungan dengan nilai-nilai dan norma- norma sosial dalam masyarakat. Akomodasi yang menunjukkan pada suatu proses adalah suatu proses untuk meredakan pertentangan untuk mencapai mencapai kestabilan. Akomodasi adalah cara untuk menyelesaikan atau meredakan

suatu pertentangan, sehingga dapat terjalinnya kerja sama di dalam kelompok sosial.

c. Asimilasi

Asimilasi merupakan upaya mengurangi perbedaan yang terdapat antara individu dengan individu, atau individu dengan kelompok individu dan meliputi usaha untuk mempertinggikan kesatuan sikap, dan proses mental dengan memperhatikan kepentingan dan tujuan yang sama. Apabila dua kemlompok mengadakan asimilasi, batas-batas antara kelompok akan hilang sehingga dapat menjadi satu kelompok.

d. Persaingan

Persaingan merupakan suatu proses sosial dimana individu dengan kelompok manusia bersaing untuk mendapatkan keuntungan. Persaingan dapat berupa pribadi dan tidak pribadi. Fungsi dari persaingan yaitu untuk menyalurkan keinginan individu atau kelompok yang bersifat kompetitif, sebagai cara agar keinginan, kepentingan dan nilai-nilai tersalurkan

e. Pertentangan

Pertentangan adalah suatu proses sosial ketika individu dan kelompok berusaha memenuhi tujuannya dengan cara menantang lawan yang disertai dengan ancaman dan kekerasan.

2.2.3.4 Hambatan Interaksi Sosial

Menurut Saripudin (2010) hambatan interaksi sosial adalah

a. Faktor Fisiologi, organ pendengaran yang berfungsi sebagai penerima rangsang bunyi dari lingukungan dan diteruskan ke otak untuk memahami

pesan, jika organ pendengaran tidak berfungsi dengan baik, maka akan menghambat kelancaran berinteraksi dan berkomunikasi. Organ-organ wicara yang meliputi organ suara dan artikulasi (bibir atas/bawah, lidah, gigi atas/bawah, langit-langit, rongga mulut, dan hidung) jika salah satu bermasalah/ada keusakan akan menghambat proses bicara sehingga menghambat interaksi sosial.

b. Faktor psikologi, kecerdasan yang rendah akan mengakibatkan keterlambatan dalam perkembangan bahasa dan menghambat dalam berinteraksi.

c. Faktor jenis kelamin, perkembangan bahasa dan bicara anak perempuan relatif lebih baik dibandingkan dengan anak laki-laki.

d. Faktor lingkungan, keluarga yang tidak mendukung, seperti pasif atau tidak adanya akses bahasa, tidak ada stimulus untuk berinteraksi sehingga pada awal perkembangan komunikasi akan berpengaruh kepada perkembangan anak untuk bisa berbicara dan menjadikan gangguan dalam berinteraksi dan komunikasi.

2.3 Terapi Bermain Lego

Terapi bermain Lego merupakan bagian dari terapi bermain, berikut ini penjelasan dari terapi bermain.

2.3.1 Terapi Bermain

2.3.1.1 Defenisi Terapi Bermain

Terapi bermain merupakan kegiatan untuk mengatasi masalah emosi dan perilaku anak-anak karena responsif terhadap kebutuhan unik dan beragam dalam perkembangan mereka.Anak-anak tidak seperti orang dewasa yang dapat berkomunikasi secara alami melalui kata-kata, mereka lebih alami mengekspresikan diri melalui bermain dan beraktivitas.Menurut vanfleet, et al (2010) dalam Alhamda (2018) terapi bermain merupakan suatu bentuk permainan anak-anak, saling mengenal, sehingga dapat mengungkapkan perasaannya sesuai dengan kebutuhan mereka.

2.3.1.2 Tujuan Terapi Bermain

Alhamda (2018) menyebutkan bermain sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan sosial anak. Seperti kebutuhan perkembangan mereka, selain itu tujuan terapi bermain adalah untuk menciptakan suasana aman bagi anak-anak untuk mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi, mempelajari aturan sosial dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru. Permainan juga sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, yaitu diantaranya:

a. Untuk perkembangan kognitif

1) Anak mulai mengerti dunia
2) Anak mampu mengembangkan pemikiran yang fleksibel dan berbeda
3) Anak memiliki kesempatan untuk menemui dan mengatasi permasalahan- permasalahan yang sebenarnya

b. Untuk perkembangan sosial dan emosional
1) Anak mengembangkan keahlian berkomunikasi secara verbal maupun non verbal melalui negosiasi peran, mencoba untuk memperoleh akses untuk permainan yang berkelanjutan atau menghargai perasaan orang lain
2) Anak merespon perasaan teman sebaya sambil menanti giliran bermain dan berbagi pengalaman
3) Anak bereksperimen dengan peran orang-orang dirumah, di sekolah, dan masyarakat disekitarnya melalui hubungan langsung dengan kebutuhan-kebutuhan dan harapan orang-orang disekitarnya
4) Anak belajar menguasai perasaannya ketika ia marah, sedih atau khawatir dalam keadaan terkontrol

c. Untuk perkembangan bahasa
1) Dalam permainan dramatik, anak menggunakan pernyataan-pernyataan peran, infleksi (perubahan nada/suara) dan bahasa komunikasi yang tepat
2) Selama bermain, anak belajar menggunakan bahasa untuk tujuan-tujuan yang berbeda dan dalam situasi yang berbeda dengan orang-orang yang berbeda pula

3) Anak menggunakan bahasa untuk meminta alat bermain, bertanya, mengekspresikan gagasan atau mengadakan dan meneruskan permainan

4) Melalui bermain, anak bereksperimen dengan kata-kata, suku kata bunyi, dan struktur bahasa

d. Perkembangan fisik (jasmani)

1) Anak terliabat dalam permainanyang aktif menggunakan keahlian-keahlian motorik kasar

2) Anak mampu memungut dan menghitung benda-benda kecil menggunakan keahlian motorik halusnya

e. Untuk perkembangan mengenal huruf (literacy)

1) Proses membaca dan menulis anak seringkali pada saat anak sedang bermain permainan dramatik, ketika ia membaca cetak yang tertera, membuat daftar belanja atau bermain sekolah-sekolahan

2) Permainan dramatik, membantu anak memahami cerita dan struktur cerita

3) Dalam permainan dramatik, anak memasuki dunia bermain seolah-olah mereka adalah karakter atau benda lain. Permainan ini membantu mereka memasuki dunia karakter buku.

2.3.1.3 Fungsi Terapi Bermain

a. Perkembangan sensoris-motorik: aktivitas sensoris-motorik merupakan komponen terbesar yang digunakan anak dan bermain aktif sangat penting untuk perkembangan fungsi otot.

b. Perkembangan intelektual: anak melakukan eksplorasi dan manipulasi terhadap segala sesuatu yang ada di lingkungan sekitarnya, terutama mengenal warna, bentuk, ukuran, tekstur dan membedakan objek. Misalnya, anak bermain mobil-mobilan, kemudian bannya terlepas dan anak dapat memperbaikinya maka anak telah belajar memecahkan masalahnya melalui eksplorasi alat mainannya dan untuk mencapai kemampuan ini, anak menggunakan daya pikir dan imajinasinya semaksimal mungkin. Semakinsering anak melakukan eksplorasi, akan melatih kemampuan intelektualnya.

c. Perkembangan sosial: perkembangan sosial ditandai dengan kemampuan berinteraksi dengan lingkungannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar memberi dan menerima. Bermain dengan orang lain akan membantu anak untuk mengembangkan hubungan sosial dan belajar memecahkan dari hubungan tersebut. Saat melakukan aktivitas bermain, anak belajar berinteraksi dengan teman, memahami lawan bicara, dan belajar tentang nilai sosial yang ada pada kelompoknya. Hal ini terjadi terutama pada anak usia sekolah dan remaja.

d. Perkembangan kreativitas: berkreasi adalah kemampuan anak menciptakan sesuatu dan mewujudkannya ke dalam bentuk objek dan atau kegiatan yang dilakukannya. Melalui kegiatan bermain, anak akan belajar dan mencoba untuk merealisasikan ide-idenya.

e. Perkembangan kesadaran diri: melalui bermain, anak akan mengembangkan kemampuannya dalam mengatur tingkah laku. Anak juga akan belajar

mengenal kemampuannya dengan mencoba peran-peran baru dan mengetahui dampak tingkah lakunya terhadap orang lain. Dalam hal ini, peran orang tua sangat penting untuk menanmkan nilai moral dan etika, terutama dalam kaitannya dengan kemampuan untuk memahami dampak positif dan negatif dari perilakunya terhadap orang lain. Nilai-nilai moral: anak mempelajari nilai benar dan salah dari lingkungannya, terutama dari orang tua dan guru. Dengan melakukan aktivitas bermain, anak akan mendapatkan kesempatan untuk menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga dapat diterima di lingkungannya dan dapat menyesuaikan diri dengan aturan-aturan kelompok yang ada dalam lingkungannya.

2.3.1.4 Prinsip Pelaksanaan Terapi Bermain

a. Permainan tidak banyak menggunakan energi, waktu bermain lebih singkat untuk menghindari kelelahan dan alat-alat permainannya lebih sederhana. Andriana (2011), menyatakan bahwa waktu untuk terapi bermain 30-35 menit yang terdiri dari tahap persiapan 5 menit, tahap pembukaan 5 menit, tahap kegiatan 20 menit dan tahap penutup 5 menit. Lama pemberian terapi bermain bisa bervariasi, idealnya dilakukan 15-30 menit dalam sehari selama 2-3 hari. Pelaksanaan terapi ini dapat memberikan mekanisme koping dan menurunkan kecemasan pada anak.
b. Mainan harus relatif aman dan terhindar dari infeksi silang. Permainan harus memperhatikan keamanan dan kenyamanan. Anak kecil perlu rasa nyaman dan yakin terhadap benda-benda yang dikenalnya, seperti boneka yang dipeluk anak untuk memberi rasa nyaman dan dibawa ketempat tidur di

malam hari, mainan tidak membuat anak tersedak, tidak mengandung bahan berbahaya, tidak tajam, tidak membuat anak terjatuh, kuat dan tahan lama serta ukurannya menyesuaikan usia dan kekuatan anak.

c. Sesuai dengan kelompok usia

Permainan yang diberikan sesuai dengan kempok usia karena kebutuhan bermain berlainan antara usia yang lebih rendah dan usia yang lebih tinggi.

d. Perlu keterlibatan orang tua dan keluarga

Menurut Wong (2009), keterlibatan orang tua dalam terapi sangat penting, karena orang tua mempunyai kewajiban untuk tetap melangsungkan upaya stimulasi tumbuh kembang pada anak. Keterlibatan orang tua atau keluarga akan mendorong perkembangan kemampuan dan keterampilan sosial anak.

2.3.1.5 Tipe Permainan

a. Permainan pengamat

Tipe permaian pengamat adalah anak memperhatikan apa yang dilakukan anak lain, tetapi tidak berusaha untuk terlibat dalam aktivitas bermain tersebut. Anak memiliki keinginan dalam memperhatikan interaksi anak lain, tetapi tidak bergerak untuk berpartisipasi. Anak bersifat pasif, tetapi ada proses pengamatan terhadap permainan yang sedang dilakukan temannya.

b. Permainan tunggal

Tipe permainan tunggal adalah anak bermain sendiri dengan mainan yang berbedadengan mainan yang digunakan oleh anak lain di tempat yang sama. Anak menikmati adanya anak lain tetapi tidak berusaha untuk mendekati

mereka. Keinginan anak dipusatkan pada aktivitas mereka sendiri, yang mereka lakukan tanpa terkait dengan aktivitas anak lain.

c. Tipe permainan parallel

Tipe permainan parallel adalah anak bermain secara mandiri tetapi diantara anak-anak lain. Mereka bermain dengan mainan yang sama seperti yang digunakan anak lain disekitarnya, tetapi ketika anak tampak berinteraksi, mereka tidak saling memperngaruhi. Masing-masing anak bermain berdampingan, tetapi tidak bermain bersama-sama.

d. Permainan asosiatif

Tipe permainan asosiatif adalah bermain bersama dan mengerjakan aktivitas serupa atau bahkan sama, tetapi tidak ada organisasi, pembagian kerja, penetapan kepemimpinan atau tujuan bersama. Anak saling pinjam meminjam mainannya, saling mengikuti, bertindak sesuai dengan harapannya sendiri dan tidak ada tujuan kelompok.Terdapat pengaruh prilaku yang sangat besar ketika satu anak memulai aktivitas, seluruh kelompok mengikuti.

e. Permainan kooperatif

Tipe permainan kooperatif (kerja sama) adalah permaina bersifat teratur, dan anak bermain dalam kelompok dengan anak lain. Anak akan berdiskusi dan merencanakan aktivitas untuk tujuan pencapaian akhir. Kelompok terbentuk secara renggang, tatapi terdapat rasa memiliki atau tidak memiliki yang nyata. Aktivitas permaian dikontrol oleh satu atau dua anggota yang memerankan peran dan mengarahkan aktivitas orang lain. Aktivitas memungkinkan satu

anak menambah fungsi anak lain dalam mencapai tujuan. Pada permainan ini terdapat aturan permainan dalam kelompok, tujuan dan pemimpin permainan.

2.3.1.6 Jenis Permainan

a. Bermain Aktif

Menurut Nani (2018) jenis permainan yang termasuk bermain aktif yaitu:

1) Bermain mengamat/menyelidiki (*exploratory play*)

Misalnya setiap memperoleh alat permainan baru anak akan mengamati alat permainan tersebut, kemudian mengocok ngocok apakah ada binyi, mencium,meraba, menekan, dan kadang-kadang berusaha membongkar.

2) Bermain kontruksi (*contruction play*)

Misalnya pada usia anak 3 tahun , bermain menyusun balok-balok menjadi bangunan, bermain lego berbentuk beraneka jenis kendaraan, dan lain-lain.

3) Bermain drama (*dramatic play*)

Misalnya bermain sandiwara boneka, bermain peran sebagai ibu guru di sekolah, atau berperan sebagai ayah bersama dengan teman-temannya.

4) Bermain fisik (*physical play*)

Misalnya bermain lompat tali, sepak bola, bersepeda, berlari, dan lain-lain.

b. Bermain Pasif

Anak berperan pasif misalnya, dengan melihat atau mendengar.Bermain pasif idealnya dilakukan apabila anak sudah lelah bermain aktif dan membutuhkan

sesuatu untuk mengatsi kebosanan dan keletihannya.Contohnya melihat gambar-gambar di buku-buku atau majalah, mendengarkan cerita orang lain, mendengarkan music, dan menonton VCD atau televisi.

2.3.1.7 Permainan Lego

a. Pengertian Permainan Lego

Menurut Nurmala (2017) dalam Tesaningrum (2014) Lego adalah suatu permainan konstruktif atau bangun membangun yang meningkatkan kecerdasan dan kreativitas anak. Menurut Nani, (2013) lego adalah termasuk jenis permainan konstruksi, lego dibentuk beraneka jenis kendaraan dan lainnya.Menurut Gomulya (2015) lego adalah jenis alat permainan berupa kepingan balok plastik kecil yang terkenal dikalangan anak-anak dan remaja. Kepingan ini memiliki bermacam ukuran, bentuk dan warna, dan bisa disusun menjadi model apa saja, mulai dari mobil, kereta api, bangunan, kota, patung, kapal terbang, hingga robot.Terapi lego ditemukan oleh LeGoff.

Berdasarkan penelitian yang dilalukan oleh Nurmala, (2017) tentang Pengaruh Permainan Lego Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosial Anak berkebutuhan khusus, dengan metode *Single Subject Research* (SSR) didapatkan hasil adanya pengaruh dari penelitian yang dilakukan atau H0 ditolak. Menurut Yanhui Pang (2010) *Tentang Lego Games Help Young With Autism Develop Social Skills* adanya pengaruh dari permainan lego seperti kemampuan anak dalam berinteraksi dan mampu berbagi dengan teman sebayanya.

b. Manfaat Terapi Bermain Lego

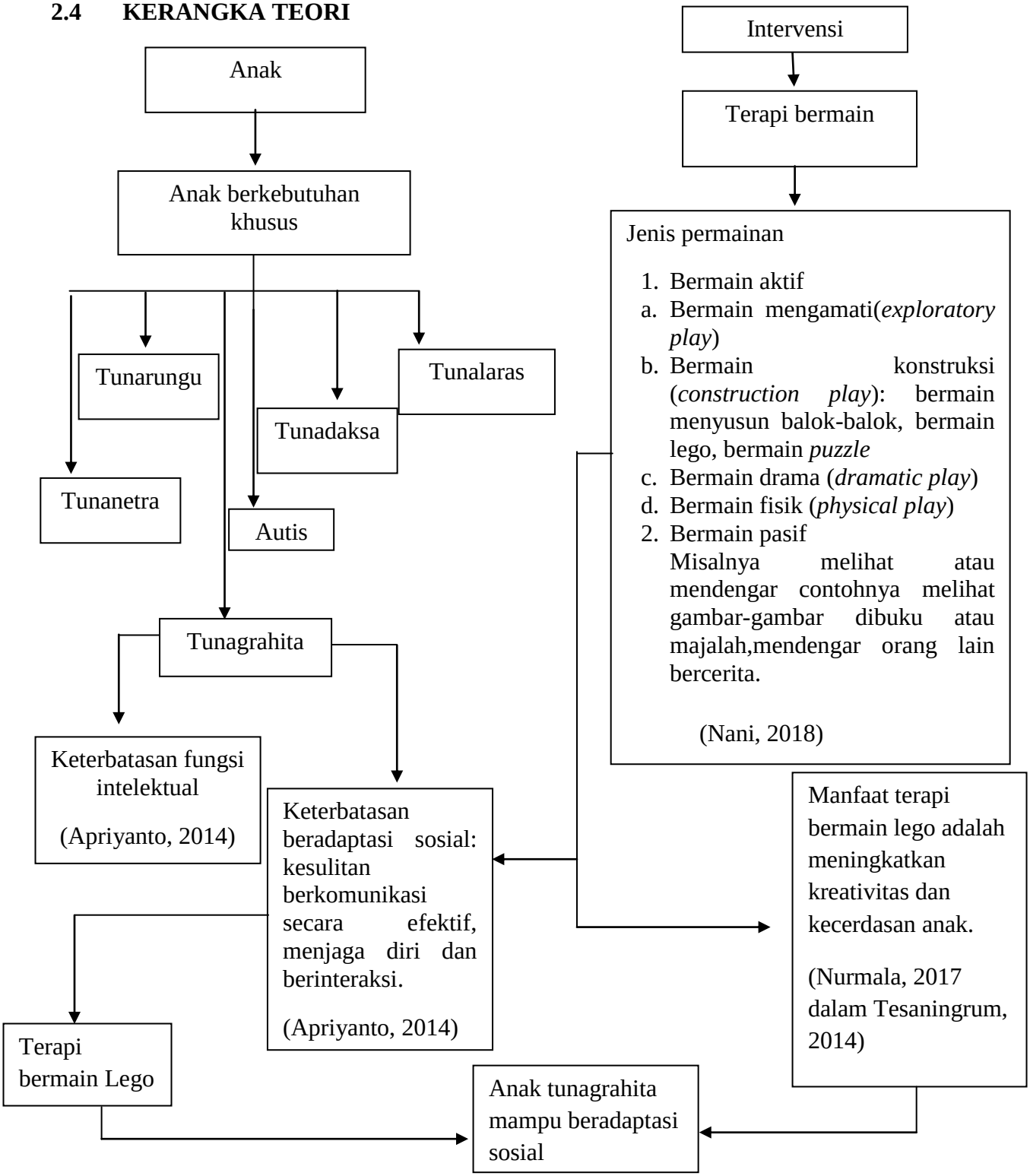
Menurut Suryadi (2017) manfaat terapi bermain Lego antara lain:

1) Anak dapat berkomunikasi dengan orang lain
2) Anak dapat mengekspresikan perasaannya
3) Anak dapat mengubah prilakunya
4) Anak dapat mengembangkan kemampuan dan pemecahan masalah
5) Anak dapat mengembangkan hubungan meraka dengan lingkungan sekitar

2.3.1.8 Rancangan Permainan Lego

Permainan Lego merupakan pengalaman yang berguna dan multi sensoris sehingga dapat dirancang untuk memenuhi kebutuhan individual.Berikut merupakan rancangan dasar terapi bermain dengan Lego, setiap individu terlebih dahulu mengenal serangkaian aturan dan keterampilan membentuk Lego. Kemudian mereka diajak untuk berkenalan satu sama lain dalam kelompok. Setiap anggota kelompok menyepakati ide/proyek menyusun Lego yang dapat dilakukan dan diselesaikan oleh setiap orang setiap individu akan memiliki peran yang akan dirotasi selama pelaksanaan terapi kelompok akan bekerja sama membentuk struktur Lego sesuai dengan rencana yang disepakati bersama (Suryadi, 2017)

2.4 KERANGKA TEORI



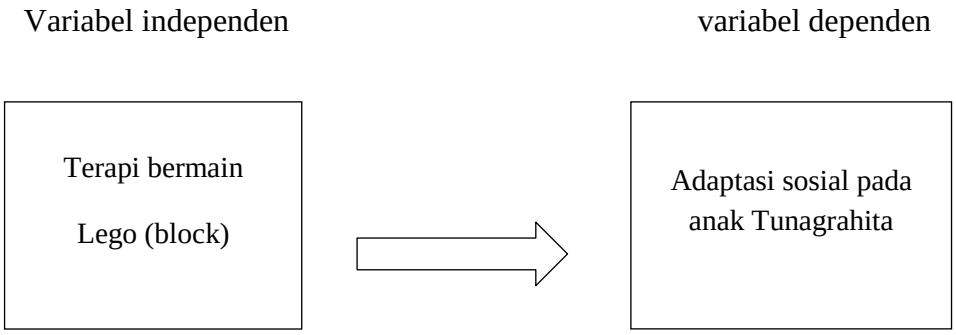
BAB III

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh terapi bermain lego (block) terhadap kemampuan berdaptasi sosial pada anak penyandang tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) AL-Azra'iyah tabek panjang kecamatan payakumbuh tahun 2019. Adapun variabel independen nya adalah terapi bermain : sedangkan variabel dependen nya adalah kemampuan beradptasi sosial pada anak Tunagrahita yang digambarkan dengan kerangka konsep berikut ini.

Kerangka Konsep Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019.



Skema 3.1

3.2 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	**Independen** Terapi bermain : lego (block)	Terapi bermain legoadalah jenis alat permainan berupa kepingan balok plastik kecil yang terkenal dikalangan anak-anak dan remaja. Kepingan ini memiliki bermacam ukuran, bentuk dan warna, dan bisa disusun menjadi model apa saja, mulai dari mobil, kereta api, bangunan, kota, patung, kapal terbang, hingga robot.	-	Permainan Lego	-	Diberikan terapi bermain Lego
	Dependen Kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita	Kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita dalam: dapat menangkap emosi teman,dapat menerima informasi dari teman, anak mau menggunakan mainannya bersama teman, anak menyebutkan nama teman yang diukur sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi bermain lego	Observasi	Lembar observasi	Rasio	NP= $\frac{R}{SM}$x 100% Pre-test mean,NP Post-test mean, NP

3.3 Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan dugaan atau dalil sementara yang kebenaran nya akan diteliti dan kebenaran nya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Notoadmodja, 2005).

Terdapat dua macam hipotesa yaitu hipotesa nol (Ho) dan hipotesa alternative (Ha).Secara umum hipotesa nol diungkapkan sebagai tidak terdapatnya hubunghan (signifikan) antara dua variabel.Hipotesa alternative (Ha) menyatakaan ada hubungan antara dua variabel atau lebih.

Dalam penelitian ini hipotesa yang dirancang oleh peneliti adalah:

Ha : adanya Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019.

Ho: tidak ada pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan

BAB IV

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Menurut Notodmojo (2012), desain penelitian yang digunakan adalah *quasi-eksperimen* yaitu *One Group Pretest-postest* dimana rancangan ini hanya menggunakan satu kelompok subyek, pengukuran dilakukan sebelum *(prestest)* dan sesudah *(postest)* perlakuan. Perbedaan kedua hasil pengukuran dianggap sebagai efek perlakuan.

Bentuk rancangan *One Group Pretest-postest* dapat dijelaskan pada skema dibawah ini :

Prestest	Perlakuan	Postest
01	x	02

Skema 4.1 *One Group Pretest-protest*

Keterangan :

01 :Pengukuran kemampuan beradaptasi sosial sebelum dilakukan terapi bermain lego (block)

X : Pemberian terapi bermain

02 : Pengukuran kemampuan beradaptasi sosial sesudah dilakukan terapi bermain lego (block)

4.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di sekolah luar biasa (SLB) AL-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019, Karena belum adaterapi bermain untuk meningkatkan kemampuan beradaptasi sosial pada anak tunagrahita.Penelitian ini dilakukan pada bulan 15 Juli sampai 20 Juli 2019.

4.3 Populasi, Sampel, Dan Sampling

4.3.1 Populasi

Menurut (Notoatmodjo, 2012), populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti.Dan menurut (Sugiyono, 2013), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah 30 orang anak Tunagrahita tingkat sekolah dasar usia sekolah.

4.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian kecil yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo,2012).

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan rumus:

$$n = \frac{N\,(za)^2 pq}{d\,(N-1) + (Za)^2\,pq}$$

keterangan :

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

Za = Standar normal untuk d= 0,05 (1,96)

p = perkiraan proposional (0,5)

q = 1 –*p* (0,5)

(Zainudin, M , 2000 dalam Nursalam, 2011)

$$n = \frac{N\,(za)^2 pq}{d\,(N-1) + (Za)^2\,pq}$$

$$n = \frac{30(1{,}96)^2\,(0{,}5)\,(0{,}5)}{0{,}05\,(30\text{-}1) + (1{,}96)^2\,(0{,}5)\,(0{,}5)}$$

$$n = \frac{30\,(3{,}84)\,(0{,}25)}{1.45 + 0{,}96}$$

$$n = \frac{28{,}8}{2{,}41}$$

n = 11,95 jadi sampel dalam penelitian ini adalah 12 orang.

Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi dan eklusi. Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti. Sedangkan kriteria eklusi adalah kriteria subjek penelitian tidak dapat mewakili sampel karena tidak memenuhi syarat penelitian, menolak menjadi responden atau keadaan yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Nursalam, 2011).

Adapun yang menjadi kriteria inklusi dan eklusi adalah:

a. Kriteria inklusi
    1) Anak tunagrahita tingkat sekolah dasar usia sekolah
    2) Dapat bekerja sama dengan peneliti
b. Kriteria eklusi
    1) Anak yang tidak kooeperatif
    2) Anak tunagrahita yang mengalami gangguan fisik

4.3.3 Teknik Sampling

Sampling merupakan suatu proses menyeleksi porsi dan populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2011). Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan desain *probability sampling* adalah setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih.sebagai sampel, dengan teknik *simple random sampling*. Pemilihan sampel dengan cara ini diseleksi secara acak misalnya, nama ditulis pada secarik kertas, dimasukkan di dalam kotak, diaduk, dan di ambil secara acak setelah semuanya terkumpul.

4.4 Instrumen Penelitian

4.4.1 Lego

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik (cermat, lengkap dan sistematis) sehingga lebih mudah di olah (Saryono, 2011).Pada penelitian ini, alat yang digunakan adalah alat permaianan Lego berbentuk balok-balok kecil. Instrumen permainan lego menggunakan langkah-langkah prosedur pembuatan sesuai dengan bentuk lego yang akan disusun.

Bentuklego yang digunakan dalam penelitian ini adalah lego mobil-mobilan dan rumah-rumahan.

4.4.2 Lembar observasi Adaptasi Sosial

Adaptasi sosial menggunakan instrument penelitian lembar observasi (ceklist) dengan 10 indikator antara lain:

1. Anak dapat menangkap dengan baik emosi teman
2. Anak dapat menerima informasi dari teman
3. Anak dapat memberi informasi kepada teman
4. Anak mau menggunakan mainannya bersama teman
5. Anak sabar menunggu giliran bermain
6. Anak menyebutkan nama teman lama lawan berbicara
7. Anak menyebutkan nama teman baru lawan berbicara
8. Anak memperhatikan teman ketika berbicara
9. Anak bergabung bermain secara kelompok yang belum dikenal
10. Anak bergabung bermain secara berkelompok yang sudah dikenal

4.5 Metode Pengumpulan Data

Prosedur pungumpulan data dilakukan dengan cara :

4.5.1 Pengumpulan data dilakukan setelah mendapat rekomendasi izin pelaksanaan penelitian dari ketua Program studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang. Kemudian mendapatkan izin dari Kepala Sekolah SLB Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kec. Payakumbuh. Selanjutnya, peneliti melaksanakan pengumpulan data.

4.5.2 Peneliti mendapatkan daftar nama siswa Tunagrahita melalui guru pengajar di SLB.

4.5.3 Peneliti menjelaskan kepada orang tua calon responden tentang tujuan, manfaat, proses pengumpulan data serta menanyakan kesediaan orang tua calon responden untuk mengizinkan anak mereka menjadi responden, dimana calon responden dianggap telah memenuhi kriteria penelitian.

4.5.4 Peneliti bekerja sama dengan guru, tentang pengisian lembaran observasi kemampuan beradaptasi sosial. dengan bagian :Guru : berkomunikasi, bersosialisasi.

4.5.5 Sebelum pemberian intervensi peneliti mengukur terlebih dahulu kemampuan beradaptasi sosial responden dengan menggunakan lembar observasi.

4.5.6 Peneliti memberikan arahan cara permainan Lego (Block) secara berkelompok, dimana dalam satu kelompok terdiri dari 4 orang anak.

4.5.7 Peneliti melakukan intervensi selama 5 hari.

4.5.8 Setelah terapi bermain diberikan selama 5 hari, peneliti melakukan pengukuran kembali kemampuan beradaptasi sosial pada responden menggunakan lembar observasi.

4.6 Pengolahan dan Analisa Data

4.6.1 Pengolahan Data

Pengolahan data telah dilakukan dengan beberapa tahap, diantaranya (Notoatmodjo, 2012)

4.6.1.1 *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk melakukan pengecekan isian kuisioner atau formulir.Setelah kuisioner selesai diisi kemudian dikumpulkan langsung oleh peneliti dan selanjutnya diperiksa kelengkapan data apakah dapat dibaca atau tidak dan kelengkapan isian.Jika isian belum lengkap responden diminta melengkapi lembaran kuisioner pada saat itu juga.

4.6.1.2 *Coding*

Semua data yang didapat telah diedit atau disaring, selanjutnya dilakukan peng "kodean" atau "coding", yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan. Coding atau pemberian kode ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entery*).

4.6.1.3 Scoring

Pada tahap ini peneliti memberikan nilai pada kemampuan beradaptasi sosial dilakukan dengan 3 mandiri, 2 belum mandiri,1 tidak mandiri.

4.6.1.4 MemasukanData (*Data Entry*)

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk "kode" (angka atau huruf) telah dimasukkan ke dalam program "s*ofware*" komputer. Software komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangannya. Salah satu program yang paling sering digunakan

untuk "*entery data*" penelitian adalah program SPSS for window. Dalam proses ini juga dituntut ketelitian dari orang yang melakukan "*data entery*" ini. Apabila tidak maka akan terjadi bias, meskipun memasukkan data saja.

4.6.1.5 Pembersihan Data (*Cleaning*)

Semua data dari setiap sumber data atau responden telah selesai dimasukkan, dan telah dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

4.6.1.6 *Processing*

Kemudian selanjunya data telah diproses dengan mengelompokkan data kedalam variabel yang sesuai dengan menggunakan program SPSS.

4.6.2 Analisis Data

4.6.2.1 Analisa Univariat

Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik (Saryono, 2011).Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012).

Kriteria penilaian yang digunakan berupa presentase kesesuaian (Sujati, 2005) yaitu:

$$NP = \frac{R}{SM} \times 100\%$$

Keterangan:

NP = Nilai persen yang dicari atau diharapkan

R = skor mentah yang diperoleh siswa

SM = skor maksimum ideal dari tes yang bersangkutan

100 = bilangan tetap

NO	VARIABEL	DISTRIBUSI FREKUENSI
1.	Pre-test kemampuan beradaptasi sosial sebelum dilakukan terapi bermain Lego	Mean/median, standar deviasi, minimal dan maximal
2.	Post-test kemampuan beradaptasi sosial sebelum dilakukan terapi bermain Lego	Mean/median, standar deviasi, minimal dan maximal

4.6.2.2 Uji Normalitas

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
NILAI PRE TEST	.169	12	.200*	.901	12	.163
NILAI POST TEST	.167	12	.200*	.939	12	.481

Sebelum melakukan analisis bivariat peneliti melakukan uji normalitas untuk setiap variabl yang berskala numerik. Uji normalitas data yang dilakukan peneliti dalam penelitian ini adalah uji shapiro wilk karena besar sampel pada penelitian ini kurang dari 50 responden. Data dinyatakan berdistribusi normal jika nilai probabilitas pada hasil uji ini lebih dari 0,05.

4.6.2.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komperatif, asosiatif maupun koleratif.Terdapat uji parametik dan non parametik pada analisis bivariat (Saryono, 2011).Pada hasil penelitian uji hipotesis yang digunakan adalah uji-t (*paired sample test*), untuk mengetahui kemampuan beradaptasi sosial sebelum (pre-test) dan sesudah (*post-test*) diberikan terapi bermain lego (Block). Apabila dari uji statistik didapatkan *p value*≤ dari α (0,05) maka dapat disimpulkan terapi bermain Lego (Block) mempengaruhi kemampuan beradaptasi sosial, sehingga Ho ditolak, sedangkan apabila *p value* > dari α (0,05) maka dapat disimpulkan terapi bermain Lego (Block) tidak mempengaruhi kemampuan beradaptasi sosial, sehingga Ho gagal ditolak.

VARIABEL INDEPENDENT	VARIABEL DEPENDENT	JENIS DATA	ANALISA DATA
Terapi bermain Lego	Pre test kemampuan adaptasi sosial Post test kemampuan adaptasi sosial	Numerik	Uji paired t-test (dependent)

4.7 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti telah memberikan permohonan izin kepada orang tua responden untuk mendapatkan persetujuan penelitian.Setelah mendapatkan persetujuan barulah peneliti melakukan penelitian dengan menegakkan masalah etika. Menurut (Hidayah, 2007)

4.7.1 Inform Consent

Inform consent adalah bentuk persetujuan antara peneliti dan orang tua responden dengan memberikan lembaran persetujuan pada orang tua responden. Tujuan inform consent adalah supaya subjek mengerti dengan maksud dan tujuan penelitian, Jika orang tua responden bersedia maka peneliti harus menandatangani lembar inform consent, jika subjek tidak bersedia menjadi responden maka peneliti tidak boleh memaksa dan harus menghormati hak responden, seperti orang tua yang bersedia anaknya menjadi sampel penelitian, Jika orang tua menolak maka peneliti tidak bisa memaksa anaknya dilakukan penelitian. Jika responden sudah ditentukan maka berikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan kerahasiaan dari informasi dan data yang diperoleh. Peneliti juga harus memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya, dan setelah semua jelas dan responden dianggap mengerti maka peneliti meminta responden untuk menandatangani inform consent sebagai bukti partisipasi responden dalam penelitian, dan calon responden juga berhak menolak atau mengundurkan diri dari responden penelitian.

4.7.2 Self Determinant

Responden diberikan kebebasan dalam menentukan hak kesediaanya untuk berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela. Setelah semua informasi dijelaskan kepada responden mengenai penelitian dengan menandatangani inform consent yang disediakan, apabila terjadi hal diluar dugaan maka responden boleh mengundurkan diri.

4.7.3 Anomity (Tanpa Nama)

Anatomity merupakan subjek penelitian yang tidak dicantumkan nama di dalam lembar observasi, hanya menuliskan kode atau inisial pada lembar observasi.

4.7.4 Confidentialiti (Kerahasiaan)

Merupakan masalah etika dengan menjamin kerahasiaan dari hasil penelitian semua informasi yang telah dikumpulkan oleh peneliti, baik informasi yang berhubungan dengan responden maupun yang tidak berhubungan dengan responden.

BAB V
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilalukan pada anak Tunagrahita dengan judul Pengaruh terapi bermain Lego (Block) terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada anak penyandang Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019.Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 15 juli sampai 20 juli 2019.Pada penelitian ini terdapat jumlah sampel 12 orang anak Tunagrahita. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode *quasy experiment* dengan cara*one grup pre test-post test design.* Peneliti menilai kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita pada saat pre-test setelah itu diberikan intervensi bermain Lego (Block) selama 5 hari.Setelah intervensi dilakukan post-test untuk menilai kembali kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita. Pengumpulan data yang dilakukan pada penelitian ini adalah dengan cara menngunakan lembar observasi. Setelah prosedur pengumpulan data selesai dilakukan, maka hasil pengumpulan data untuk selanjutnya di olah dan dianalisis ke program komputerisasi menggunakan uji t dengan tingakat kepercayaan 95% dan disajikan dalam bentuk tabel.

5.1.1 Analisa Univariat

Pada penelitian ini analisis univariat digunakan untuk melihat hasil pengukuran kemampuan beradaptasi sosial sebelum dilakukan terapi bermain Lego (block) (*pre-test*) dan setelah dilakukan terapi bermain Lego (Block) (*post-test*).

a. Rata-rata Kemampuan Beradaptasi Sosial Responden Sebelum Intervensi

Tabel 5.1
Rata-rata kemampuan beradaptasi sosial Anak Tunagrahita Sebelum Intervensi di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019

Kemampuan beradaptasi sosial	n	Mean (%)	SD	Min – Max	95 % CI
Sebelum intervensi	12	41,38	5,78 35,6± 47,16	33,37-50,0	37,70-45,05

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa rerata kemampuan beradaptasi sosial sebelum dilakukan intervensi adalah 41,38% dengan standar deviation (SD) 35,6± 47,16. Skor kemampuan beradaptasi sosial terendah 33,37 dan tertinggi 50,0. Sebelum intervensi diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori kemampuan beradaptasi sosial kurang baik.

b. Rata-rata Kemampuan Beradaptasi Sosial Responden Sesudah Intervensi

Tabel 5.2
Rata-rata Kemampuan beradaptasi sosial Anak Tunagrahita Sesudah Intervensi di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019

Kemampuan Beradaptasi Sosial	n	Mean (%)	SD	Min - Max	95 % CI
sesudah intervensi	12	69,99	10,34 59,65± 80,33	53,3-83,3	63,42-76,56

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa rerata kemampuan beradaptasi sosial sesudah intervensi adalah 69,99% dengan standar deviation (SD) 59,65± 80,33. Skor kemampuan beradaptasi sosial terendah 53,3 dan tertinggi 83,3. Berdasarkan hasil estimasi interval diyakini bahwa pada tingkat kepercayaan 95% rata-rata tingkat kemandirian responden sesudah intervensi berkisar antara 63,42-76,56. Sesudah intervensi diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori kemampuan cukup baik.

5.1.2 Analisa Bivariat

Berdasarkan analisa bivariat yang peneliti lakukan. Pengaruh terapi bermain Lego (Block) terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada anak penyandang Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019 memakai rumus paired test dengan alpha 0,05, sebagai berikut tabel dibawah ini :

Tabel 5.3
Perbedaan Rata-rata Kemampuan beradaptasi sosial Responden Sebelum dan Sesudah Intervensi di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019

Variabel	n	MeanSD	95% CI	p-*value*
Kemampuan beradaptasi sosial sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain lego (block)	12	28,61 5,38 23,23 ± 33,99	-32,03 – -25,19	0.000

Tabel 5.3menunjukan selisih rerata perkembangan kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita sebelum dan sesudah dilakukan terapi bermain Lego (block) adalah dengan satndar deviasi 5,38 dimana nilai terendah dari standard deviasi adalah 23,23 dan nilai tertinggi dari standard deviasi adalah 33,99. Hasil uji statistik perkembangan anak dalam bersikap tanggung jawab didapatkan *p value* 0.000, maka dapat disimpulkan H0 ditolak karena p value < alpha =0.05, dengan itu berarti ada pengaruh terapi bermain Lego (block) terhadap kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Analisa Univariat

a. Rata-rata Kemampuan beradaptasi sosial Responden Sebelum Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rerata kemampuan beradaptasi sosial anak tunagrahita yaitu 41,38% dengandengan standar deviation (SD) 35,6± 47,16. Skor kemampuan beradaptasi sosial terendah 33,37 dan tertinggi 50,0. Sebelum intervensi diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori kemampuan kurang baik. Berdasarkan kriteria kategori baik yaitu dengan persentase 71-85%, cukup baik yaitu 56-70%, kurang baik yaitu 41-55%, tidak baik kurang dari 40%.

Anak Tunagrahita memiliki gangguan atau kelemahan dalam berpikir atau bernalar, sehingga mengakibatkan kemampuan belajar dan adaptasi sosial mereka berada dibawah rata-rata. (Pieter, Herri Zan, 2017). Anak Tunagrahita yang secara signifikan memiliki kecerdasan dibawah rata-rata anak pada umumnya dengan disertai hambatan dalam penyesuian diri dengan lingkungan sekitarnya.Menurut Sujarwanto (2005) dalam Ika Wiwit (2018).Hal ini berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019 terdapat nilai rerata yaitu 41,38% kategori kurang baik nilai tersebut cukup rendah karena hampir seluruh responden tidak baik kemampuan beradaptasi sosialnya

Berdasarkan penelitian diatas analisis peneliti sebelum diberikan intervensi berupa terapi bermain Lego (Block) diketahui bahwa, secara umum responden adalah anak Tunagrahita yang memiliki rendahnya kemampuan beradaptasi sosial.

b. Rata-rata Tingkat Kemampuan beradaptasi sosial Responden Sesudah Intervensi

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa rerata kemampuan beradaptasi sosial anak tunagrahita yaitu 69,99% dengan standar deviation (SD) 59,65± 80,33. Skor kemampuan beradaptasi sosial terendah 53,3 dan tertinggi 83,3. Berdasarkan hasil estimasi interval diyakini bahwa pada tingkat kepercayaan 95% rata-rata tingkat kemandirian responden sesudah intervensi berkisar antara 63,42-76,56. Sesudah intervensi diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori kemampuan baik. Berdasarkan kriteria kategori baik yaitu dengan persentase 71-85%, cukup baik yaitu 56-70%, kurang baik yaitu 41-55%, tidak baik kurang dari 40%.

Intervensi yang diberikan pada penelitian ini adalah terapi bermain Lego (Block) yaitu suatu jenis terapi yang digunakan untuk membantu meningkatkan kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita, dalam permainan Lego anak diajak untuk berkenalan satu sama lain dalam kelompok. Setiap anggota kelompok menyepakati ide/proyek menyusun Lego yang dapat dilakukan dan diselesaikan oleh setiap orang, setiap individu akan memiliki peran yang akan dirotasi selama pelaksanaan terapi, kelompok akan bekerja sama membentuk struktur Lego sesuai dengan rencana yang disepakati bersama. Sehingga dalam permainan Lego anak dapat berkomunikasi dengan orang lain, mengekspresikan

perasaannya, mengubah prilakunya, mengembangkan kemampuan dan pemecahan masalah, serta anak dapat mengembangkan hubungan meraka dengan lingkungan sekitar (Suryadi, 2017).

Berdasarkan uraian diatas analisis peneliti bahwa diberikannya terapi bermain Lego (Block) selama 5 hari dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita, peneliti berpendapat bahwa setelah dilakukannya pemberian terapi bermain Lego (Block) kepada responden, terlihat bahwa mayoritas responden sudah mampu bersosialisasi dan beradaptasi dengan mandiri maupun dengan arahan guru.

5.2.2 Analisa Bivariat

a. Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Anak Tuna Grahita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum pemberian intervensi terapi bermain Lego (Block) kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita adalah 41,38% dengan standar deviation (SD) 35,6± 47,16. Skor kemampuan beradaptasi sosial terendah 33,37 dan tertinggi 50,0. Sebelum intervensi diketahui bahwa sebagian besar responden dengan kategori kemampuan kurang baik, dan setelah 5 hari intervensi meningkat menjadi 69,99% dengan kategori cukup baik. Terdapat perbedaan rata-rata kemampuan beradaptasi sosial responden antara sebelum dan sesudah intervensi dengan beda rata-rata 28,61% dan nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$), dimana terjadi peningkatan kemampuan beradaptasi sosial setelah intervensi. Dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi bermain Lego (block) berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita.

Adaptasi adalah suatu proses yang kontinu, yang dimulai sejak anak dilahirkan. Kematangan sosial adalah suatu evolusi perkembangan perilaku, dimana nantinya seorang anak dapat mengekspresikan pengalamannya secara utuh dan bertahap belajar untuk meningkatkan kemampuannya untuk mandiri, bekerja sama dengan orang lain dan bertanggung jawab terhadap kelompoknya. Adaptasi sosial dapat disimpulkan sebagai proses belajar individu untuk mengenal dan menghayati norma-norma serta nilai-nilai sosial sehingga terjadi pembentukan sikap untuk berprilaku sesuai dengan tuntutan atau perilaku masyarakat. Menurut Gerungun (2004) adaptasi sosial adalah suatu individu yang dapat mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungan, tetapi juga dapat mengubah lingkungan sesuai dengan keadaan (keinginan diri).

Adaptasi sosial dapat ditingkatkan dengan terapi bermain salah satunya yaitu dengan terapi bermain Lego (Block).Terapi bermain merupakan kegiatan untuk mengatasi masalah emosi dan perilaku anak-anak karena responsif terhadap kebutuhan unik dan beragam dalam perkembangan mereka.Anak-anak tidak seperti orang dewasa yang dapat berkomunikasi secara alami melalui kata-kata, mereka lebih alami mengekspresikan diri melalui bermain dan beraktivitas.Menurut vanfleet, et al (2010) dalam Alhamda (2018) terapi bermain merupakan suatu bentuk permainan anak-anak, saling mengenal, sehingga dapat mengungkapkan perasaannya sesuai dengan kebutuhan mereka.

Alhamda (2018) menyebutkan bermain sangat penting bagi mental, emosional, dan kesejahteraan sosial anak. Seperti kebutuhan perkembangan mereka, selain itu tujuan terapi bermain adalah untuk menciptakan suasana aman

bagi anak-anak untuk mengekspresikan diri mereka, memahami bagaimana sesuatu dapat terjadi, mempelajari aturan sosial dan mengatasi masalah mereka serta memberikan kesempatan bagi anak-anak untuk berekspresi dan mencoba sesuatu yang baru.

Menurut Gomulya (2015) lego adalah jenis alat permainan berupa kepingan balok plastik kecil yang terkenal dikalangan anak-anak dan remaja. Kepingan ini memiliki bermacam ukuran, bentuk dan warna, dan bisa disusun menjadi model apa saja, mulai dari mobil, kereta api, bangunan, kota, patung, kapal terbang, hingga robot. Terapi lego ditemukan oleh LeGoff.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilalukan oleh Nurmala, (2017) tentang Pengaruh Permainan Lego Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosial Anak Autis, dengan metode *Single Subject Research* (SSR) didapatkan hasil adanya pengaruh dari penelitian yang dilakukan atau H0 ditolak. Menurut Yanhui Pang (2010) *Tentang Lego Games Help Young With Autism Develop Social Skills* adanya pengaruh dari permainan lego seperti kemampuan anak dalam berinteraksi dan mampu berbagi dengan teman sebayanya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Pengaruh terapi bermain Lego (Block) terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada anak penyandang Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019 dapat dilihat distribusi responden dari hasil pengukuran terhadap nilai *pre-test* dan *post-test* kemampuan beradaptasi sosial dengan 12 responden sesudah diberikan intervensi terapi bermain Lego (Block) mengalami perubahan kemampuan beradaptasi sosial, dimana sebelum diberikan intervensi terapi

bermain Lego (Block) (pre-test) peneliti mengukur kemampuan beradaptasi sosial responden dengan menggunakan lembar observasi. Kemudian diberikan intervensi setelah 5 hari pada saat anak selesai belajar. Pada hari ke 6 dilakukan pengukuran kembali kemampuan beradaptasi sosial sesudah diberikan intervensi terapi bermain Lego (Block) dengan menggunakan lembar observasi.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat dillihat distribusi responden dari hasil pengukuran terhadap nilai *pre test* dan *post test* kemampuan beradaptasi sosial dari 12 orang responden setelah dilakukan intervensi terapi bermain Lego (Block) mengalami perubahan kemampuan beradaptasi sosial dimana sebelum dilakukan intervensi terapi bermain Lego (Block) kemampuan beradaptasi sosial41,4% dengan kategori kurang baik sedangkan setelah dilakukan intervensi terapi bermain Lego (Block) meningkat menjadi 69,99% dengan kategori cukup baik.

Perbedaan kemampuan beradaptasi sosial pada anak penyandang Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019 sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi bermain Lego (Block)diukur dengan menggunakan *paired t test* dengan tingkat kemaknaan p value= 0,000 (≤ 0,05), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan pada kemampuan beradaptasi sosial pada anak penyandang Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019.

Penelitian tentang intervensi terapi bermain Lego (Block) dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita yang mana terlihat setelah dilakukan intervensi selama 5 hari dengan memberikan terapi bermain Lego (Block) setelah selesai belajar selama 10-15 menit secara teratur sesuai dengan SOP . Didapatkan hasil penelitian bahwa intervensi terapi bermain Lego (Block) mempengaruhi kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berasumsi pemberian terapi bermain Lego (Block) berpengaruh signifikan terhadap tingkat kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita, dimana terjadi peningkatan kemampuan beradaptasi sosal anak Tunagrahita setelah 5 hari pemberian terapi bermain Lego (Block).Sebelum intervensi diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki hambatan dalam beradaptasi sosial sedangkan setelah 5 hari intervensi sebagian besar responden mengalami peningkatan kemampuan beradaptasi sosial melalui permainan Lego (Block) secara berkelompok.

5.4.3 Keterbatasan Penelitian

Dalam proses melakukan penelitian yang dilakukan oleh peneliti di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019 . Peneliti mengalami kendala dalam melakukan penelitian yaitu :

1. Masalah dalam penelitian ini yaitu pada masalah waktu penelitian yang dilakukan saat anak telah selesai belajar, dimana pada saat itu jam istirahat mereka atau mereka bermain diluar ruangan kelas sehingga sulit untuk mengumpulkannya. Upaya peneliti untuk mengumpulkan responden dalam melakukan penelitian yaitu peneliti ikut membantu guru pengajar dalam proses pembelajaran, sehingga pada saat pelajaran telah usai peneliti mudah untuk mengumpulkan anak-anak tersebut.
2. Masalah lain yang dialami peneliti yaitu dalam hal melakukan komunikasi dalam mengarahkan mereka menyusun potongan-potongan Lego, dimana mereka rebutan untuk menyusun potongan-potongan Lego tersebut.

BAB VI
PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Pengaruh terapi bermain Lego (Block) terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada anak penyandang Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019 dapat disimpulkan bahwa :

6.1.1 Rata-rata skor kemampuan beradaptasi sosial responden sebelum intervensi adalah 41,38% dengan Standar deviation (SD) 5,8. Maka dapat disimpulkan bahwa rerata 41,38 % masuk dalam kategori kurang baik sesuai dengan rentang kategori 41-55% merupakan kategori kurang baik.

6.1.2 Rata-rata skor kemampuan beradaptasi sosial responden sesudah intervensi adalah 69,99% (cukup baik) dengan Standar deviation (SD) 59,65± 80,33. Maka dapat disimpulkan bahwa rerata 41,38 % masuk dalam kategori cukup baik sesuai dengan rentang kategori cukup baik yaitu 56-70%.

6.1.3 Uji statistik yang digunakan yaitu uji-T (*paired sample test*) dengan $p \leq \alpha$ (0,05), di dapatkan perbedaan rata-rata kemandirian responden antara sebelum dan sesudah intervensi dengan perbedaan rata-rata 28,6% dan p = 0,000 dimana terjadi peningkatan kemandirian setelah intervensi.

6.2 Saran

6.2.1 Peneliti

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pengembangan pengetahuan dan menambah wawasan bagi peneliti dalam memberikan informasi tentang pengaruh terapi bermain Lego (Block) terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada anak penyandang Tunagrahita.

6.2.2 Institusi Pendidikan

Diharapkan kepada pihak institusi pendidikan untuk dapat mengembangkan teknik-teknik terapi yang dapat digunakan untuk peningkatan kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita, salah satunya adalah teknik terapi bermain Lego (Block) yang terbukti efektif terhadap peningkatan kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita.

6.2.3 Lahan Penelitian

Diharapkan kepada pihak SLB Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh untuk dapat selalu mengembangkan dan menerapkan teknik-teknik terapi bagi peserta didik, salah satunya adalah terapi bermain Lego (Block) yang terbukti efektif terhadap peningkatan kemampuan beradaptasi sosial pada anak Tunagrahita.

DAFTAR PUSTAKA

Adhiyanto, (2018). Pemberdayaan Tunagrahita Dalam Perspektif Pemenuhan Kebutuhan Dasar Pada Unit Pelaksana Teknis Dinas Pondok Sosial Kalijudan (UPTD Ponsos Kalijudan) Dinas Sosial Kota Surabaya

Adriana, (2011).*Tumbuh Kembang &Terapi Bermain Pada Anak*. Salemba Medika: Jakarta

Alhamda, Syukra. (2018). *Buku Ajar : Metlit dan Statistik*. Edisi 1, Yogyakarta.

Apriyanto, (2014), *Seluk-Beluk Tunagrahita & Strategi Pembelajarannya*.Cet, 3. Javalitera: Jogjakarta.

Aqila Smart, S (2012),.*Anak Cacat Bukan Kiamat: metode pembelajaran & terapi untuk anak berkebutuhan khusus* . cet, 3. Katahati:Depok, Sleman, Yogyakarta.

Fatimah, (2017).“Pendidikan bagi anak tunagrahita (studi kasus tunagrahita sedang di SLB N Purwkarta”, vol. 4(2).

Gomulya, berny (2015).*The 5 Principles Of Excellent Execution*: PT Gramedia Pustaka Utama & BusinessGrowth: Jakarta

Nani, desiyani (2018).*Ayo, Main Bareng! Inspirasi Permainan Edukatif Orang Tua Bersama Anak Sesuai Usia*: Penebar Plus (Penebar Swadaya Grup). Jakarta Timur

Notoatmodjo, S., (2012).*Metodelogi Penelitian Kesehatan*. Edisi 2. PT Rineka Cipta: Jakarta.

Nurmala (2017).*Permainan Lego Untuk Meningkatkan Kemampuan Sosial Anak Autis*. Jurnal Ortopedagogia, Volume 3

Nursalam, 2011.*Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika: Jakarta

Nursalam.(2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi3. Salemba Medika : Jakarta.

Pang, Yanhui. (2010) lego games help young with autism develop social skills. International journal of education. (online) (http://www.macrothink.org) diakses 10 desember 2016.

Pieter, Herri Zan. (2017). *Dasar-Dasar Komunikasi Bagi Perawat*.Cet, 1. PT Kharisma Putra Utama: Rawamangun, Jakarta.

Ramprasad, (2018). Prevalence Of Mental Retardation In Children Of Shimoga District-An Overview

Saputro, H., Fazrin, I. (2017). *Anak sakit wajib bermain di rumah sakit: penerapan terapi bermain anak sakit; proses, manfaat dan pelaksanaannya. Forum Ilmiah Kesehatan*: Sukorejo Ponorogo

Saripudin, A. (2010). Hambatan Interaksi Dan Komunikasi. Di unduh 14 Mei 2019 dari http://file.upi.edu/direktori/.pdf.

Saryono.(2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Mitra Cendikia Press

Suharsimi, Arikunto (2002). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek. Jakarta: Rineka Cipta.

Sujarwanto (2005) dalam Ika Wiwit (2018). Pengaruh Metode Drill Tehadap Kemampuan Motorik Halus Pada Anak Tunagrahita Kelas VI di SLB Sekar Teratai 1 Pedak, Trimurti, Srandakan, Bantul, D.I Yogyakarta

Sujati, (2002).*Penelitian Tindakan Kelas*. Yogyakarta: UNY

Sunaryo, (2004). Psikologi untuk keperawatan,

Suryadi, (2017).*Studi Awal Identifikasi Efek Terapi Bermain Dengan Lego.*Vol: 1

Supardan, (2009).*Pengantar ilmu sosial*. PT Bumi Aksara: Jakarta

Vanfleet, et al, (2010) dalam Saputro (2017). Anak Sakit Wajib Bermain Di Rumah Sakit: Penerapan Terapi Bermain Anak Sakit: Proses, Manfaat Dan Pelaksanaannya, Forum Ilmiah Kesehatan: Kec.Sukorejo, Ponorogo

Wong, D, I,.(2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatric (Vol. Volume 1).*Jakarta EGC.

Wulandari, D., Nelvia, & Saputra, D. (2018).“Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap kemampuan berdaptasi sosial siswa retardasi mental”, vol 1(2).

Lampiran 1

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Calon responden yang akan dilakukan tindakan Terapi Bermain Lego (Block) DiSekolah Luar Biasa AL-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini mahasiswa program Studi Ilmu Keperawatan STIKes Perintis Padang,

Nama : Eldia May Yora

Nim : 1514201008

Alamat : Payakumbuh

Akan mengadakan penelitian dengan judul "**Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa AL-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019"**.sebagai salah satu syarat untuk meraih gelar sarjana keperawatan di instiusi pendidikan tersebut.

Peneliti tidak akan menimbulkan kerugian apapun bagi masyarakat sebagai responden, kerahasian sesuai informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya akan digunakan untuk kepentingan penelitian.

Apabila Ibuk/Bapak menyetujui, maka saya mohon kesediaannya untuk mentandatangani surat persetujuan. Atas kesedian dan partisipasi Bapak/Ibuk sebagai responden, saya ucapkan terimakasih.

Bukittinggi, ……juli 2019

Peneliti,

ELDIA MAY YORA

Lampiran 2

FORMAT PERSETUJUAN

(INFORMED CONSENT)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dialakukan mahasiswa STIKes Perintis Padang yang berjudul "**Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block) Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa AL-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh Tahun 2019".**Tanda tangan saya menunjukkan saya sudah diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bukittinggi……juli 2019

Peneliti Responden

(Eldia May Yora) ( )

Lampiran 3

Kisi-Kisi Instrumen Lembar Observasi Peningkatan Kemampuan Beradaptasi Sosial Anak Tunagrahita Di SLB Az-Zra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh.

Variabel	**Sub Variabel**	**Indikator**	**Skor**	**Deskripsi Skor**	**No Indikator**
Kemampuan beradaptasi sosial anak Tunagrahita	Interaksi sosial dengan teman sebaya	Anak dapat menangkap dengan baik emosi teman	3		1
			2		
			1		
		Anak dapat menerima informasi dari teman	3		2
			2		
			1		
		Anak dapat memberi informasi kepada	3		3
			2		
			1		

		teman			
		Anak mau menggunakan mainannya bersama dengan teman	3		4
			2		
			1		
		Anak sabar menunggu giliran bermain	3		5
			2		
			1		
		Anak menyebutkan nama teman lama lawan berbicara	3		6
			2		
			1	.	
		Anak menyebutkan nama teman baru lawan	3		7
			2		
			1		

		berbicara			
		Anak memperhatikan teman ketika berbicara	3		8
			2		
			1		
		Anak bergabung bermain secara kelompok yang belum dikenal	3		9
			2		
			1		
		Anak bergabung bermain secara berkelompok yang sudah dikenal.	3		10
			2		
			1	.	

Berdasarkan tabel diatas, kriteria penilaian yang digunakan berupa presentase kesesuaian (Sujati, 2005) yaitu:

NP= $\frac{R}{SM}$x 100%

Keterangan:

NP = Nilai persen yang dicari atau diharapkan

R = skor mentah yang diperoleh siswa

SM = skor maksimum ideal dari tes yang bersangkutan

100 =bilangan tetap

Selanjutnya, setelah mengetahui persentase tersebut, langkah selajutnya yaitu menetapkan predikat yang dijadikan pedoman penilaian. Menurut Suharsimi Arikunto (2002). Pedoman yang digunakan oleh peneliti adalah:

a. Kriteria sangat baik, apabila nilai yang diperoleh anak antara 86%-100%
b. Kriteria baik, apabila nilai yang diperoleh anak antara 71%-85%
c. Kriteria cukup,apabila nilai yang diperoleh anak antara 56%-55%
d. Kriteria kurang, apabila nilai yang diperoleh anak antara 41%-55%
e. Tidak baik, apabila kurang dari 40%

Lampiran 4

LEMBAR OBSERVASI

KEMAMPUAN ADAPTASI SOSIAL

(PRE-TEST POST- TEST)

NAMA :

UMUR :

HARI/TANGGAL :

Petunjuk pengisian lembar observasi menurut (Sujati,2005) :
Lembar observasi ini diisi oleh peneliti untuk kemampuan adaptasi sosial.beri tanda(√) pada kolom skor sesuai sikap yang ditampilkan anak, dengan keterangan sebagai berikut :
Skor 1, tidak mandiri : Anak tidak menunjukan perilaku sesuai dengan indikator

Skor 2, belum mandiri : Anak sudah mulai menunjukan perilaku sesuai indikator dengan arahan

Skor 3, mandiri : Anak sudah menunjukan prilaku sesuai indikator

No	Indikator	Skor Nilai		
		1	2	3
1.	Anak dapat menangkap dengan baik emosi teman			
2.	Anak dapat menerima informasi dari teman			
3.	Anak dapat memberi informasi kepada teman			
4.	Anak mau menggunakan mainannya bersama dengan teman			
5.	Anak sabar menunggu giliran bermain			
6.	Anak menyebutkan nama teman lama lawan berbicara			
7.	Anak menyebutkan nama teman baru lawan berbicara			
8.	Anak memperhatikan teman ketika berbicara			
9.	Anak bergabung bermain secara kelompok yang belum dikenal			
10.	Anak bergabung bermain secara berkelompok yang sudah dikenal.			

lampiran 5

PROSEDUR PELAKSANAN

Terapi Bermain Lego

Persiapan:

1. Alat :Lego balok kapal terbang dan rumah-rumahan
2. Anak Tunagrahita tingkat sekolah dasar

Pengenalan

1. Anak dibentuk dalam 3 kelompok, satu kelompok terdiri dari 4 orang anak
2. Setiap anak diajak untuk berkenalan satu sama lain dalam kelompok
3. Kemudian setiap anak mengenal serangkaian aturan dan keterampilan membentuk Lego
4. Selama pengenalan dibutuhkan waktu 15 menit

Prosedur Kerja:

1. Setiap anggota kelompok menyepakati ide/proyek menyusun Lego yang dapat dilakukan dan diselesaikan oleh setiap anak
2. Setiap anak akan memiliki peran yang akan dirotasi selama pelaksanaan terapi bermain Lego
3. Setiap anggota kelompok akan bekerja sama membentuk struktur Lego sesuai dengan rencana yang disepakati bersama
4. Selama prosedur kerja dibutuhkan waktu 20 menit

Evaluasi

Bagaimana perasaan anak setelah melakukan terapi bermain Lego

YAYASAN PERINTIS PADANG (*Perintis Foundation*)
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) PERINTIS
Perintis School of Health Science, **IZIN MENDIKNAS NO : 162/D/O/2006 & 17/D/O/2007**
"We are the first and we are the best"
Campus 1: Jl. Adinegoro Simpang Kalumpang Lubuk Buaya Padang,Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62751) 481992, Fax. (+62751) 481962
Campus 2: Jl. Kusuma Bhakti Gulai Bancah Bukittinggi,Sumatera Barat - Indonesia, Telp. (+62752) 34613, Fax.(+62752) 34613

Bukittinggi, 20 Juni 2019

Nomor : 485 STIKes- YP/Pend/ VI / 2019
Lamp : -
Perihal : Izin Pengambilan Data dan Melakukan Penelitian

Kepada Yth,
Bapak/ Ibu Kepala SLB AL-azra'iyah tabek Panjang Kec. Payakumbuh

Di
Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb
Dengan hormat,
Dalam rangka menyusun Tugas Akhir Program bagi mahasiswa Semester Ganjil Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes Perintis Padang Tahun Ajaran 2018/ 2019 atas mahasiswa:

Nama : Eldia May Yora
NIM : 1514201008
Judul Penelitian : Pengaruh terapi bermain lego (block) terhadap kemampuan beradaptasi sosial pada anak penyandang tunagrahita di SLB AL-azra'iyah tabek Panjang Kecamatan Paykumbuh

Dalam hal penulisan Tugas Akhir Program tersebut, mahasiswa membutuhkan data dan informasi untuk menyusun proposal dan melakukan penelitian. Oleh karena itu kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk dapat memberi izin dalam pengambilan data dan penelitian yang dilakukan mahasiswa pada Instansi yang Bapak/ Ibu pimpin.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, dengan harapan Bapak/ Ibu dapat mengabulkannya, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis
Ketua

Yendrizal Jafri, SKp. M. Biomed
NIK: 1420106116893011

YAYASAN DARUL TILAWAH

SEKOLAH LUAR BIASA (SLB) AL-AZRA'IYAH

KEC. PAYAKUMBUH KAB. LIMAPULUH KOTA

Alamat : Jln. Tan Malaka No. 171 Tabek Panjang

Koto Baru Simalanggang Kec. Payakumbuh Kab. Lima Puluh Kota

Kode Pos : 26251 Izin Pendirian : 1203/1086/LL/2007 Akta Notaris No : 10/30-08/2005

Nomor : 52/SLB-AZ/PYK/VII/2019 Koto Baru, 17 Juli 2019
Lamp :
Perihal : *Mengizinkan dan Bersedia* Menerima

ASSalamu'alaikum Wr. Wb
Dengan hormat
Berdasarkan Surat Masuk dari Serkolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) PERINTIS Bukitinggi No. 485/STIKes-YP/Pend/VI/2019 Tentang Izin Pengambilan Data dan Melakukan Penelitian maka dari itu saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : EZARIATI, S.Pd
NIP. : 19650105 200701 2 005
Jabatan : Kepala Sekolah
Tempat Tugas : SLB Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kenagarian Koto Baru Simalanggang

Bersedia dan mengizinkan atas mahasiswa :

Nama : Eldia May Yora
NIM : 1514201008
Untuk mengambil data dan melakukan penelitian tentang Pengaruh terapi bermain lego (block) terhadap kemampuan beradaptasi social pada anak penyandang tunagrahita di SLB Al-Azra'iyah Tabek Panjang, Ken. Koto Baru Simalanggang, Kec. Payakumbuh.

Demikianlah surat keterangan ini disampaikan kepada Bapak/Ibu, Semoga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Kepala Sekolah
SLB Al-Azra'iyah

EZARIATI, S.Pd
NIP. 19650105 200701 2 005

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Eldia May Yora

NIM : 1514201008

JUDUL : Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block)Terhadap Kemampuan Beradaptasi SosialPada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kec. Payakumbuh Tahun 2019.

Penguji II :Yendrizal Jafri,S. Kp,M, Biomed

NO	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Jum'at, 26 juli 2019.	Perbaikan sesuai saran	
2.		Perbaikan BAB IV dan	
3.	2/8-19.	lengkapi	
4.		Perbaikan sesuai saran	
5.	7/8-19.	acc diujikan	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Eldia May Yora

NIM : 1514201008

JUDUL : Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block)Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Ţunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kec. Payakumbuh Tahun 2019.

Penguji II :Ns. Andrye Fernandes, M.Kep, Sp.Kep.An

NO	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	Senin 22 juli 2019	perbaikan sesuai saran	
2.	25 juli 2019	perbaikan sesuai saran	
3.	26 juli 2019.	perbaikan sesuai saran	
4.	2/8/19.	Acc di ujiankan.	
5.			

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Eldia May Yora

NIM : 1514201008

JUDUL : Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block)Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kec. Payakumbuh Tahun 2019.

Penguji II : Ns. Endra Amalia, M.Kep

NO	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.		perbaiki sesuai saran !	
2.		ACC diganidalkan !	
3.			
4.			
5.			

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

NAMA : Eldia May Yora

NIM : 1514201008

JUDUL : Pengaruh Terapi Bermain Lego (Block)Terhadap Kemampuan Beradaptasi Sosial Pada Anak Penyandang Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kec. Payakumbuh Tahun 2019.

Penguji II :Yendrizal Jafri,S. Kp,M, Biomed

NO	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	Tanda Tangan
1.	2/9-2019	Pembaikan Sesuai	
2.	2/9-2019	[illegible]	
3.	2/9-2019	Acc Difilid	
4.			
5.			