



Terapi Bermain Puzzle Untuk Meningkatkan Kemampuan Kognitif Pada Anak Tunagrahita Ringan

Rafael Lisinus Ginting, Jessica Cintya, Nadia Fadillah, Nazwa Salsabila Marpaung, Shafiqa Nayla Azzahra, Tari Ramadhani, Elovani Martahelena Lubis, Giovanni Paulina Pakpahan, Nila Arfiena, Anandini Naomi Putri Siregar

Pendidikan Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Medan

***Abstract** Children with disabilities are special needs children with mental barriers that exist in children with developmental disabilities. As a result, they are often unable to process the information they receive and do not follow instructions correctly. They have below-average academic abilities that make it difficult for them to develop according to their developmental level, unlike normal children. This research method is a qualitative case study, which is research that describes a problem and seeks its solution. Data was collected based on bibliographic studies. (Rianti, 2005) states that the reconstruction method can be used to study memory, namely. H. by asking the test subject to reconstruct the material given to him. An example is a puzzle game. Puzzles have different colors and shapes, thus stimulating children's interest in learning and improving memory while learning. Puzzles are also a form of game that always involves problem solving. Based on the results of Monalisa's research in 2017, it was found that the effect of puzzle therapy on children's cognitive function through short-term memory observations conducted at SLB, Prof. Sri Soedewi Masjchum Sofyan, SH. The results of this study were reinforced by Oktriani's research in 2015 on the effect of puzzles on the memory of mildly deaf children, the results of statistical tests showed a P-value of 0.000, meaning that there was an effect of transfer on the memory of mildly deaf children. ability to complete puzzle therapy for children with disabilities.*

Keywords ; Puzzle Play Therapy, Cognitive, Mildly Mentally Impaired Children

Abstrak Anak tunagrahita merupakan anak berkebutuhan khusus yang menghadapi hambatan psikologis yang ada pada anak tunagrahita. Akibatnya, mereka seringkali tidak mampu memproses informasi yang diterimanya dan tidak mengikuti instruksi dengan benar. Anak tunagrahita mempunyai kemampuan akademik di bawah rata-rata sehingga sulit berkembang sesuai tingkat perkembangannya, berbeda dengan anak normal. Metode penelitian ini adalah studi kasus kualitatif, yaitu penelitian yang menggambarkan suatu permasalahan dan mencari solusinya. Data dikumpulkan berdasarkan studi bibliografi (Rianti, 2005) menyatakan bahwa metode rekonstruksi dapat digunakan untuk mempelajari memori, yaitu. H. dengan meminta subjek tes merekonstruksi materi yang diberikan kepadanya. Contohnya adalah permainan puzzle. Puzzle memiliki warna dan bentuk yang berbeda-beda, sehingga merangsang minat belajar anak dan meningkatkan daya ingat saat belajar. Teka-teki juga merupakan salah satu bentuk permainan yang selalu melibatkan pemecahan masalah. Berdasarkan hasil penelitian Monalisa tahun 2017, ditemukan efek terapi puzzle terhadap fungsi kognitif anak melalui observasi memori jangka pendek yang dilakukan di SLB, Prof. Sri Soedewi Masjchum Sofyan, SH. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian Oktriani tahun 2015 tentang pengaruh puzzle terhadap daya ingat anak tunagrahita ringan, hasil uji statistik menunjukkan P-value sebesar 0,000 artinya terdapat pengaruh transfer terhadap memori anak tunagrahita ringan. kemampuan menyelesaikan puzzle Terapi untuk anak tunagrahita

Kata kunci ; Terapi Bermain Puzzle , Kognitif , Anak Tunagrahita Ringan

PENDAHULUAN

Anak tunagrahita adalah anak berkebutuhan khusus dengan hambatan mental yang ada pada anak dengan kelainan perkembangan. Dimana sering membuat mereka tidak mampu memproses suatu informasi yang diterima, sehingga tidak mampu mengikuti arahan dengan benar. Anak tunagrahita mempunyai kemampuan akademik di bawah rata-rata, artinya ia sulit untuk berkembang sesuai pada tahap perkembangan umurnya seperti anak normal pada umumnya. Oleh karena itu, anak tunagrahita sangat membutuhkan perhatian khusus dibanding anak normal pada umumnya (Lisinus & Sembiring, 2020).

Received Oktober 07, 2023; Revised November 22, 2023; Accepted Desember 05, 2023

* Rafael Lisinus Ginting,

Anak tunagrahita ada banyak jenisnya, seperti buta warna yang meliputi tubuh kerdil, kemudian kepala yang panjang dengan bau tubuh dan lain-lain. Namun ada juga yang tidak berkonsentrasi sama sekali, anak dengan gangguan tunagrahita terdapat kesamaan yang dimiliki semua anak yang mengalami gangguan tunagrahita bahwa mereka kurang pintar dibandingkan anak normal seusianya dan mereka mengalami kesulitan beradaptasi pada lingkungannya. Anak dengan gangguan tunagrahita memiliki ciri umum dan derajat keterbelakangan mental yang berbeda, dimana dapat ditemui seperti ringan, sedang, berat dan sangat berat (Irdamurni, 2016).

Anak tunagrahita ringan dengan disabilitas intelektual juga mempunyai kemampuan kognitif yang dapat ditingkatkan melalui pendidikan kursus untuk anak penyandang disabilitas intelektual dengan isi pembelajaran yang memperoleh manfaat dari permainan terapeutik yang terdapat di dalamnya permainan eksplorasi, keterampilan dan permainan memecahkan suatu masalah dengan media puzzle.

Terapi dengan bermain puzzle yang dilakukan anak tunagrahita merupakan permainan sangat populer yang sudah sering terdengar dari kalangan anak-anak hingga orang dewasa. Teka teki atau biasa disebut puzzle merupakan permainan yang meliputi potongan gambar, yang biasa disertai bentuk kotak, bangunan, huruf dan juga angka yang telah disusun dengan daya tarik yang menarik perhatian anak. Permainan puzzle dapat memotivasi anak ikut serta berpartisipasi dalam menyusun potongan puzzle secara tepat. Puzzle bisa membantu mengembangkan kemampuan kognitif pada anak, mengajarkan desain secara sederhana dan membantu dalam memperkenalkan dengan bentuk dan model yang baru.

Permainan puzzle termasuk permainan menggunakan logika yang dapat digunakan anak tunagrahita. Media puzzle media yang menyenangkan sehingga anak tertarik mempelajarinya, bermain puzzle dengan berbagai gambar yang menarik salah satunya dengan gambar huruf dapat membantu anak dalam mengenal huruf. Permainan adalah permainan yang dimainkan oleh anak untuk membangun imajinasi kreatif dan potensi anak secara maksimal.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif studi kasus yaitu penelitian yang mendeskripsikan suatu masalah dan mencari solusi terkait permasalahan tersebut. Pengumpulan data dilakukan dengan cara Studi literatur. Tujuannya untuk mengembangkan kemampuan daya ingat secara optimal sesuai kemampuan dan potensi anak tunagrahita.

PEMBAHASAN

1. Definisi Hambatan Intelektual (Tunagrahita)

Tunagrahita memiliki asal kata dari bahasa Jawa, yaitu "tuno" yang berarti rugi, dan "nagrahita" yang berarti tidak terfikirkan. Oleh karena itu, tunagrahita dapat diartikan sebagai kurangnya daya pikir. Seseorang dianggap mengalami cacat mental jika menunjukkan ketidakmampuan dalam interaksi sosial, tingkat kematangan mental di bawah normal, serta keterlambatan dalam perkembangan kecerdasan dan kematangan.

Cacat mental dapat bersumber dari faktor bawaan keturunan atau penyakit, yang tidak dapat disembuhkan. Menurut Mumpuniarti (2007:5), istilah tunagrahita digunakan sebagai sinonim untuk hambatan mental (mentally handicap). Istilah ini mencakup berbagai kondisi, mulai dari lamban belajar hingga tunagrahita, yang sebelumnya dikenal sebagai keterbelakangan mental dalam bahasa Indonesia sebelum dikeluarkannya Peraturan Pemerintah Pendidikan Luar Biasa Nomor 72 tahun 1991.

Dalam Public Law tahun 1990, ketunagrahitaan didefinisikan sebagai kondisi di mana kemampuan intelektual secara umum berada di bawah rata-rata, disertai dengan defisit dalam perilaku adaptif, yang memengaruhi kinerja pendidikan anak. American Association on Mental Retardation (AAMR) pada tahun 1992 menjelaskan bahwa keterbelakangan mental mencakup keterbatasan yang signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif. Kondisi ini muncul sebelum usia 18 tahun, dengan skor IQ di bawah 70-75 atau lebih rendah dalam tes standar inteligensi individual. Defisit perilaku adaptif melibatkan dua bidang keterampilan atau lebih, termasuk komunikasi, merawat diri, keterampilan sosial, kehidupan kemasyarakatan, dan kesehatan.

2. Klasifikasi Anak Tunagrahita

Klasifikasi seseorang dengan keterbelakangan intelektual diperlukan karena dapat membantu pendidik untuk mengembangkan suatu kegiatan di dunia pendidikan. Pengelompokan anak penyandang disabilitas intelektual sekarang digunakan menurut (Peraturan Pemerintah No. 72/1999) :

- a. Tunagrahita Ringan IQ nya (50-70)
- b. Tunagrahita Sedang IQ nya (30-50)
- c. Tunagrahita Berat dan Sangat Berat IQ nya kurang dari 30

Menurut saya pengelompokan Tunagrahita yang sejalan dengan pendapat AAMD (Moh, 1995) adalah sebagai berikut:

- a. Kecacatan Intelektual Rendah (Pendidikan) ukuran kecerdasan (IQ) antara 50 sampai dengan 70 dengan keahlian dibagian pembelajaran akademik dan penyesuaian diri .mampu

melakukan sesuatu, beradaptasi dengan dunia luar, dapat bersosial, dan dapat melakukan pekerjaan-pekerjaan kecil.

- b. Kecatatan intelektual Sedang (Dapat Dilatih) IQ Tingkat intelektual antara 30 dan 50, mampu bersekolah, dapat menjaga diri, dapat beradaptasi secara di lingkungan, memerlukan pengawasan agar Dapat melakukan tugas sehari-hari
- c. Kecacatan Intelektual Tinggi (Kemampuan Pengasuhan) Tingkat Intelegensi IQ di bawah 30 dan sedikit pandai merawat diri sendiri, beberapa orang bisa diajari untuk menghargai dirinya, mudah berkomunikasi, serta beradaptasi dengan lingkungan yang minim

Menurut saya Pengelompokan anak tunagrahita berdasarkan tipe klinis/fisiknya sejalan dengan pendapat (Mumpuniarti, 2007) adalah sebagai berikut:

- a. Down syndrome (Mongolisme) disebabkan oleh cromozome.
Disebut anak down syndrome sebab ciri wajah yang mirip dengan bangsa Mongolia, antara lain indra penglihatan sipit, indra perasa besar yang menjulur, indra pendengaran mini, indra peraba tidak halus, dan gigi tidak sejajar.
- b. Cretin (kurcaci) dikarenakan penyakit tiroid
Ciri-ciri anak nya antara lain badan berisi dan tidak tinggi, tungkai dan lengan kecil dan berkelok, indra peraba tidak halus, tebal serta berkerut, rambut gersang, indra perasa dan bibir kering, mata, tangan dan kaki besar, serta gigi tumbuh dengan keterlambatan
- c. Hydrocephalus Disebabkan oleh kelebihan cairan serebrospinal.
Ciri cirinya yaitu fitur wajah mini, penglihatan buruk, dan terkadang kero.
- d. Microcephaly
Kepala anak berukuran mini
- e. Macrocephal
Tengkorak Kepala anak berukuran besar.

Menurut saya penggolongan anak tunagrahita menurut pendapat masyarakat sejalan dengan pendapat Leo Kanner yaitu

- a. Keterbelakangan mental absolut Artinya, keterbelakangan mental terlihat jelas oleh orang lain.
- b. Keterbelakangan mental relatif Artinya, di beberapa komunitas ia dianggap mengalami keterbelakangan mental, namun komunitas selain itu ia dianggap sebagai orang normal
- c. Keterbelakangan mental (keterbelakangan mental) palsu yaitu seseorang yang kelihatannya mengalami keterbelakangan mental namun sebenarnya bisa menjadi seseorang yang normal

Dari uraian tersebut maka penggolongan anak tunagrahita antara lain :

- a. Anak dengan disabilitas intelektual (educable) IQ 50/55-70/75 (debilitated), adalah mampu dilatih akademik dan mampu beradaptasi secara di lingkungan luas, Pekerjaan sosial dimana bisa mandiri dan bisa mengerjakan hal-hal sederhana
- b. Anak dengan disabilitas intelektual sedang (Trainable) IQ 20/25-50/55 (Enbiciel), anak yang bisa mandiri namun memerlukan pengamatan, mampu berkomunikasi, serta bersosialisasi dengan lingkungan didekatnya
- c. Anak dengan disabilitas berat (dapat dirawat) IQ 0-20/25 (bodoh), yaitu seseorang yang dirawat orang lain selama hidupnya.

3. Definisi Tunagrahita Ringan

Tunagrahita ringan merujuk pada tingkat kecerdasan yang lebih rendah dari rata-rata, tetapi masih di atas tingkat kecerdasan yang dapat dikategorikan sebagai tunagrahita sedang atau berat. Tingkat kecerdasannya IQ mereka berkisar 50-70, dengan keahlian dibagian pembelajaran akademik dan penyesuaian diri .mampu melakukan sesuatu, beradaptasi dengan dunia luar, dapat bersosial, dan dapat melakukan pekerjaan pekerjaan kecil

Individu dengan tunagrahita ringan mungkin menghadapi tantangan dalam belajar dan berfungsi secara sosial, namun mereka biasanya dapat menjalani kehidupan sehari-hari dengan dukungan yang tepat. Dalam pendidikan khusus, pendekatan yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka dapat membantu mereka mengembangkan keterampilan dan memperoleh pengetahuan yang sesuai dengan potensi mereka. Dukungan keluarga dan lingkungan sosial yang inklusif juga berperan penting dalam membantu mereka meraih keberhasilan dan mendukung perkembangan penuh potensi yang dimiliki oleh setiap individu tunagrahita ringan.

4. Ciri-Ciri Tunagrahita Ringan

Anak penyandang di stabilitas intelektual menghadapi hambatan dalam perkembangan intelektualnya, oleh karena itu anak penyandang distabilitas intelektual tidak dapat memperluas pengetahuannya. Anak dengan hambatan intelektual juga membutuhkan tambahan pengetahuan terutama dibidang menjadi anak mandiri dengan mengajarkan anak pada keterampilan hidup. (Bahariah & Bastiana, 2023). Anak dengan hambatan intelektual atau anak tunagrahita ringan memiliki ciri :

- a. Keadaan fisik sama dengan anak normal pada umumnya tidak terdapat perbedaan yang sangat menonjol
- b. Memiliki IQ sekitar 50 hingga 70\Mudah lupa dan kurang berkonsentrasi, namun mempunyai keinginan untuk memiliki kemajuan di bidang mata pelajaran fungsional umum

- c. Mampu menyesuaikan diri pada kehidupan sehari-hari
- d. Koordinasi motorik yang bagus
- e. Mampu melakukan kegiatan semi terampil, dan
- f. Dapat bekerja di suatu lingkungan kerja yang terlindungi

(Wardani, 2011 : 621) dalam (Rahmi & Junaidin, 2022) Ciri anak tunagrahita dalam perkembangannya sebagai berikut :

- a. Masa bayi, gejala yang timbul yaitu mengantuk, lesu, jarang nangis, terlambat berbicara, hingga jalan.
- b. Masa kanak-kanak, penyandang distabilitas intelektual mengakibatkan sulit memulai, melanjutkan, berkepalabesar dan terdapat juga berkepala kecil, pandangan yang kosong dan sangat aktif.
- c. Masa Sekolah, kesulitan dalam menangkap materi pelajaran, sulit untuk melihat perbedaan dua benda yang bentuk ukurannya serupa dan sulit membedakan antar arah dan posisi.
- d. Masa puber, pada masa puber, anak dengan hambatan intelektual sama halnya seperti anak pada umumnya. Perkembangan fisik normal, sedangkan pertumbuhan mental dan pribadi tidak normal.

5. Pengertian Kemampuan Kognitif

Menurut Suntrock (2011), pembangunan manusia adalah sebuah model Perubahan dimulai sejak pemuahan dan berlanjut sepanjang hidup melalui proses biologis, kognitif dan sosioemosional. Proses biologis menyebabkan perubahan yang berkaitan dengan sifat fisik dasar individu. Proses Kognitif mengacu pada perubahan pemikiran, kecerdasan, dan bahasa seseorang. Pada saat yang sama, proses sosial-emosional disertai dengan perubahan hubungan individu dengan dirinya sendiri orang lainnya, perubahan emosi dan perubahan kepribadian. Ketiga proses perubahan ini saling mempengaruhi dan menimbulkan fase-fase yang mendalam nyawa.

Perkembangan kognitif sendiri merupakan proses internal pada sistem saraf pusat ketika orang berpikir (Ibda, 2015) dan berkembang secara bertahap, tergantung pada perkembangan fisik dan saraf yang terletak di pusat sistem saraf berkat interaksi anak dengan lingkungannya (Darouich dkk., 2017). Menurut Peaget (1952) mengemukakan teori perkembangan kognitif hipotesis perkembangan pemikiran individu dalam kompleksitas Perubahan perkembangan neurologis dan pengalaman lingkungan. Piaget menyatakan bahwa anak mengembangkan kemampuan kognitifnya melalui interaksinya dengan dunia di sekelilingnya.

Aspek kognitif merupakan hal terpenting dalam perkembangan manusia karena Keberhasilan dalam mengembangkan aspek kognitif bisa menjadi sangat penting mengarah ke aspek lain. Menurut uji coba Santrock (2007). Pembangunan adalah proses kumulatif. Dan oleh karena itu, Basis perkembangannya adalah perkembangan (kognitif) saat ini. Jadi. Begitu pula sebaliknya jika terdapat hambatan dalam pembangunan akan menghadapi kendala sebelum dapat melanjutkan pengembangannya.

Perkembangan kognitif anak mengacu pada proses menghafal dan mengingat keputusan dan solusi masalah. Aspek kognitif erat kaitannya dengan hal ini dengan tingkat kecerdasan atau kecerdasan seseorang. Fase pengembangan Kemampuan kognitif anak penting karena mereka mengalami serangkaian hal tertentu tahapan perkembangan kognitif, dengan penekanan pada kuantitas dan kualitas Keterampilan anak-anak meningkat di setiap langkah Aspek kognitif merupakan hal terpenting dalam perkembangan manusia karena Keberhasilan juga dapat menentukan keberhasilan dalam aspek lainnya. Proses Perkembangan bersifat kumulatif, dimana peristiwa-peristiwa sebelumnya menjadi dasar pengembangan lebih lanjut dan mungkin timbul hambatan terhadap perkembangan sebelumnya menghambat perkembangan lebih lanjut.

6. Pengertian Terapi

Terapi adalah proses menyembuhkan atau mengobati gangguan rohaniah seseorang. Terapis, yang berperan sebagai penyembuh, memberikan umpan balik dengan kejujuran dan langsung terhadap klien, mendukung, menyemangati, serta memberi perhatian untuk melawan dan mengkonfrontasi. Terapi yang baik mendukung perilaku menyerahkan diri terhadap yang lebih mengotoritas, tanpa melakukan identifikasi bahwa otoritas tersebut adalah terapis

Terapi dapat menawarkan banyak perubahan, namun memberikan kontribusi terbesar dalam mencangkup penerimaan; penerimaan terhadap diri sendiri dan terhadap keadaan, membantu pasien mendapatkan sebagian besar kesempatan. Pasien sewajarnya berusaha 'mengikutsertakan' terapis sebagai permulaan, seperti dalam mencari penegasan atau persetujuan, yang biasanya dikenal dengan istilah umpan balik. Ini proses yang normal selama tahap-tahap awal dinamika ilmu terapi dimana pasien merupakan anak kecil yang ingin disayangi yang faktanya ingin disetujui oleh orang tua atau terapis. Istilah „Psikoterapi“ berasal dari dua kata, yaitu “Psiko” dan “terapi. “Psiko” artinya kejiwaan atau mental dan “terapi” adalah penyembuhan atau kegunaan. Jadi kalau dalam bahasa Indonesia psikoterapi mungkin bisa disebut usaha jiwa atau usaha mental. Menurut May psikoterapi seharusnya membuat manusia menjadi lebih manusiawi: membantu mereka memperluas kesadaran mereka sehingga mereka akan berada dalam posisi yang lebih baik untuk mengambil keputusan

James P. Chaplin membagi pengertian psikoterapi dalam dua sudut pandang. Secara khusus, psikoterapi diartikan sebagai penerapan teknik khusus pada penyembuhan penyakit mental atau pada kesulitan-kesulitan menyesuaikan diri setiap hari. Secara luas, psikoterapi mencakup penyembuhan melalui keyakinan agama melalui pembicaraan nonformal atau diskusi pribadi dengan guru atau teman.

7. Pengertian Terapi Puzzle

Terapi puzzle adalah permainan memecahkan teka-teki dengan merakit bagian-bagian gambar acak menjadi gambaran utuh. (Sriani, 2014). Manfaat terapi puzzle mampu mengurangi kualitas kekhawatiran, permainan puzzle mampu memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan psikososial anak, pertumbuhan intelektual dan kreasi anak (Yusnita, Yulianto, Tiara, & Arlita, 2020).

Puzzle adalah permainan menyenangkan yang dapat membantu pertumbuhan gangguan psikososial. Permainan puzzle dapat melatih mata, tangan, menguji kesabaran, menumbuhkan kemampuan dalam belajar dan dapat menyelesaikan tantangan sekaligus menambah keterampilan motorik pada anak, menambah kecerdasannya dalam menyusun puzzle secara berkelompok maupun individu dan mengeluarkan situasi santai serta menambah pengetahuan tentang interaksi timbal balik saling membantu sama lain.

8. Upaya Meningkatkan Kemampuan Memori Anak Tunagrahita Ringan Melalui Permainan Puzzle

Permainan puzzle juga termasuk salah satu permainan yang disukai anak-anak. Puzzle adalah suatu permainan yang terdiri dari potongan-potongan gambar, kotak, bentuk, huruf dan angka yang disusun dalam suatu permainan yang menarik. Oleh karena itu, permainan puzzle memotivasi siswa untuk terlibat dalam pembelajaran dengan memecahkan teka-teki secara benar dan cepat (Sri Febriani, 2013).. Puzzle dapat melatih daya pikir konstruktif anak terhadap suatu benda, melatih daya ingat dan merangsang imajinasinya. Mengajari anak pola-pola sederhana dan mengenalkannya pada bentuk atau pola baru (Sujiono, 2008).

(Elizabeth, 2005) menjelaskan bahwa ingatan paling akut pada manusia adalah ingatan yang diperoleh melalui indera pada masa kanak-kanak, sekitar usia 10 hingga 14 tahun. Teori yang dikembangkan oleh Chungani pada tahun 1998 mengemukakan bahwa otak memiliki plastisitas yang dapat menyebabkan kemampuan otak untuk mengingat berkembang ketika otak manusia sering digunakan. Responden yang masih berusia sekolah mungkin masih merasakan adanya peningkatan pada daya ingat jangka pendeknya sehingga diperlukan stimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitifnya.

(Rianti, 2005) menyatakan bahwa metode rekonstruksi dapat digunakan untuk mempelajari memori, yaitu. dengan memberikan tugas kepada subjek untuk merekonstruksi materi yang diberikan kepadanya. Contohnya adalah permainan puzzle. Teka-teki tersebut memiliki warna dan bentuk yang berbeda-beda, sehingga merangsang minat belajar anak dan meningkatkan daya ingat saat belajar. Teka-teki juga merupakan salah satu bentuk permainan yang selalu perlu dipecahkan. Soal, tapi tetap seru karena bisa diulang.

Tantangan dalam game ini akan selalu membuat ketagihan, jadi teruslah berusaha hingga berhasil (Lilis Maghfirah 2018) Saat Kamu Bermain, Kamu Menggunakan Indera Penglihatanmu rangsangan berupa rangsangan visual, rangsangan visual. berubah menjadi otak. Pada lobus frontal, lobus frontal merupakan otak yang terletak paling depan, lobus frontal ini erat kaitannya dengan persepsi dan pemecahan masalah. Menurut para ahli yang menyatakan bahwa puzzle dapat meningkatkan daya ingat anak khususnya anak tunagrahita, permainan ini sangat direkomendasikan untuk diberikan kepada penyandang disabilitas intelektual.

Upaya yang dapat dilakukan untuk menawarkan permainan otak kepada anak tunagrahita adalah dengan membagi anak menjadi beberapa bagian. Permainan berlangsung selama 30 menit untuk setiap kelompok. Setiap kelompok diberikan seperangkat alat permainan untuk dipikirkan dan bagi setiap kelompok, satu orang dalam kelompok mempunyai kesempatan yang sama untuk bermain puzzle. Setelah beberapa kelompok terbentuk, langkah selanjutnya adalah menjelaskan prinsip dan aturan permainan kepada siswa dan menunjukkan permainan tersebut sebelum permainan dimulai. Setiap siswa mempunyai kesempatan untuk melihat bentuk puzzle tersebut, kemudian guru membuka puzzle tersebut dan meminta siswa untuk menyusunnya. Dalam 10 menit, setiap anak menerima potongan puzzle yang berbeda tergantung jumlah orang dalam kelompok.

Selama permainan berjalan, moderator membimbing dan memotivasi siswa serta mengamati tindakan mereka selama bermain, Moderator juga dapat mempengaruhi koordinasi dan semangat anak serta mengamati dan mencatatnya pada lembar observasi

KESIMPULAN

Dengan memahami bahwa tunagrahita ringan merujuk pada tingkat kecerdasan dibawah rata-rata, tetapi masih di atas tingkat tunagrahita sedang atau berat, penting bagi pendidik dan orang tua untuk memberikan dukungan yang tepat. Klasifikasi anak tunagrahita menjadi ringan, sedang, berat, atau sangat berat membantu untuk mengembangkan program pendidikan yang memenuhi kebutuhan mereka. Terapi puzzle, sebagai metode pengembangan

kognitif, dapat menjadi alat yang efektif untuk meningkatkan kemampuan memori anak tunagrahita ringan. Melalui permainan ini, anak-anak dapat mengembangkan keterampilan berpikir, koordinasi motorik, dan kreativitas mereka. Dengan pendekatan yang tepat, termasuk dukungan keluarga dan lingkungan sosial yang inklusif, anak tunagrahita ringan dapat meraih potensi penuh mereka dan menghadapi kehidupan sehari-hari dengan lebih percaya diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Alang Sattu. (2020). MANAJEMEN TERAPI ISLAM DAN PROSEDUR PELAYANANNYA. Al-Irsyad Al-Nafs, Jurnal Bimbingan Penyuluhan Islam Basri Hasan. KEMAMPUAN KOGNITIF DALAM EFEKTIVITAS PEMBELAJARAN ILMU SOSIAL BAGI SISWA SEKOLAH DASAR. Jurnal Penelitian Pendidikan.
- Bahariah, & Bastiana. (2023). Pengembangan Modul Kecakapan Hidup Terhadap Anak Tunagrahita Ringan Di Upt Slb Negeri 1 Bantaeng. *Journal Of Pedagogical And Social Sciences*, 195-204.
- Darouich, A., Khoukhi, F., & Douzi, K. (2017). Modelization of cognition, activity and Motivation as indicators for Interactive Learning Environment. *Advances in Science, Technology and Engineering Systems Journal*, 2 (3), hlm. 520-531
- Ibda, F. (2015). Perkembangan Kognitif: Teori Jean Piaget. *Intelektual*. 3 (1). Hlm. 28-38.
- Irdamurni. (2016). *Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*. Depok: Goresan Pena.
- J.P Chaplin, (2001). Kamus Lengkap Psikologi, Trans. Kartini Kartono, Jakarta : PT. Raja Grafindo Persada,
- Lisinus, R., & Sembiring, P. (2020). *Pembinaan Anak Berkebutuhan Khusus*. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Moh. A. (1995). *Ortopedagogik anak tunagrahita*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi Departemen Pendidikan dan Kebudayaan.
- Monalisa. (2020). Terapi Bermain Puzzle Kombinasi Dalam Meningkatkan Kemampuan Kognitif Anak Tuna Grahita di SLBN Muara Bulian Jambi. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Beguai Jejama*, 1(1), 77–81. <https://doi.org/10.26630/jpk.v1i1.28>
- Mumpuniarti. (2007). *Pembelajaran akademik bagi tunagrahita*. Yogyakarta: FIP UNY
- Piaget, J. (1952), *The Origins of Intelligence in Children*. New York: International Universities Press.
- Rahmi, & Junaidin. (2022). Komunikasi Interpersonal Orang Tua Dengan Anak Penyandang Tunagrahita (Studi Kualitatif Deskriptif Komunikasi Empati Antara Orang Tua Dan Penyandang Tunagrahita Di desa Pandai Kecamatan Woha Kab-NTB). *Jurnal Komunikasi & Administrasi Publik*, 527-536.
- Santrock, J. W. (2011). *Child Development Eleventh Edition*. Singapore: McGraw Hill International Editions.
- Santrock, J. W. (2007). *Psikologi Pendidikan*, Terj. Tri Wibowo B.S., Jakarta: Kencana.
- Sutinah. (2019). Terapi Bermain Puzzle Berpengaruh Terhadap Kemampuan Memori Jangka Pendek Anak Tunagrahita. *Jurnal Endurance*, 4(3), 630.

<https://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4385>

(Monalisa, 2020; Sutinah, 2019)

Yusnita, Yulianto, A., Tiara, & Arlita, D. (2020). Penerapan Terapi Bermain Puzzle Pada Anak Pra Sekolah Dengan Kejang Demam Untuk Mengurangi Kecemasan. *Jurnal Kesehatan anca Bhakti Lampung*, 22-29.