

## **PENERAPAN TERAPI KELOMPOK TERAPEUTIK KANAK-KANAK DAN PSIKOEDUKASI KELUARGA PADA ANAK DAN ORANGTUA TERHADAP PERKEMBANGAN OTONOMI ANAK**

**Deasti Nurmaguphita<sup>1</sup>, Budi Anna Keliat<sup>1</sup>, Yossie Susanti Eka Putri<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia Depok

Email: [deastinurma@gmail.com](mailto:deastinurma@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Promosi kesehatan untuk anak-anak dalam masyarakat masih berfokus pada fisik, sementara stimulasi psikososial pada anak-anak masih belum maksimal. Tujuan penulisan ilmiah ini adalah untuk melaporkan hasil terapi kelompok terapeutik dan psikodukasi keluarga, otonomi dan kemampuan orangtua terhadap stimulasi anak. Studi kasus ini menggunakan Teori Promosi Kesehatan dan Adaptasi Model Stuart. Jumlah anak-anak dan orang tua yang menerima terapi ini ada 20 orang, sementara 15 dari mereka menerima psikodukasi Keluarga. Hasil terapi kelompok terapeutik menunjukkan peningkatan perkembangan anak otonom dan kemampuan orang tua untuk merangsang anak toddler mereka. Selanjutnya 15 orang tua yang menerima psikodukasi keluarga telah meningkatkan kemampuan mereka untuk merangsang anak-anak mereka, dan otonomi anak-anak mereka lebih tinggi.

**Kata Kunci** : Autonomi, kanak-kanak, terapi kelompok terapeutik toddler, psikodukasi keluarga

## **APPLICATION OF TODDLER THERAPEUTIC GROUP THERAPY AND FAMILY PSYCHOEDUCATION IN TODDLER AND PARENTS TOWARD DEVELOPMENT OF TODDLER AUTONOMY.**

### **ABSTRACT**

The health promotion for children in society still focuses on the physical, while psychosocial stimulation in children still minimize. The purpose of the scientific writing was to report the result of Therapeutic Group Therapy and Family Pshychoeducation toddler autonomy and stimulation ability of parents in toddler stimulation. This case study used Health Promotion Theory and Adaptation Model Stuart. The number of children and parents who received Therapeutic Group Therapy were 20 persons, while 15 of them received Family Pshychoeducation. The result of Therapeutic Group therapy found increased autonomy children development and the ability of parents to stimulate their toddler. Furthermore 15 parents who received Family Pshychoeducation have increased their ability to stimulate their children, and their children autonomy were higher. It was recomended these therapys to be applied to the children and their parents as a part of Health Promotion.

**Keywords:** Autonomy, toddler, Therapeutic Group Therapy and Family Psychoeducation

### **PENDAHULUAN**

Kesehatan jiwa kanak-kanak adalah suatu keadaan yang diwujudkan dengan keceriaan, kemampuan mencapai tumbuh kembang dan sehat secara fisik maupun psikologisnya (Bindler, 2010). Perkembangan pada masa usia kanak-kanak (*Toddler*) ini disebut sebagai masa dengan fase otonomi (Erikson 1963 dalam Wilson 2007). Anak mampu memahami ruang lingkup yang menjadi wilayah kenyamanannya, wilayah untuk bermain dan kondisi-kondisi yang menjadi keinginannya sendiri. Adakalanya anak akan mengalami sebuah kegagalan dalam proses menjalankan

tahapan tumbuh kembangnya, namun penanganan yang tepat dan terapi khusus dapat menjadikan anak dapat mengikuti kembali tugas-tugas dalam perkembangannya dengan baik kembali. Perkembangan yang baik berasal dari stimulus yang diberikan. Stimulus yang awal sekali diperoleh adalah hal-hal yang dilihat, diingat dalam memorinya. Stimulasi tidak hanya didapat dari orang lain, namun juga dapat berasal dari lingkungan. dan akan dilakukan dengan mencoba (Adiningsih, 2009).

Ciri kanak-kanak sehat jiwa adalah ceria, mampu tumbuh dan berkembang, mampu mencapai kemandirian, mempunyai integritas diri, rasa otonomi yang positif, mampu mengekspresikan hal yang disukai dan mampu menyesuaikan lingkungannya dengan baik (Townsend and Marry, 2011). Setiap perubahan memerlukan proses adaptasi, baik untuk mencapai tahapan tumbuh kembang maupun pencapaian optimal dari suatu perkembangan (Keliat dan Akemat, 2014). Seiring dengan perkembangan yang dialami, maka individu memerlukan orang lain yaitu keluarga, kelompok, masyarakat dan pemerintah sebagai penentu kebijakan dan selain itu diperlukan tenaga kesehatan (Friedman, 2010).

Kanak-kanak atau *Toddler* jumlahnya sangat besar di Indonesia, yaitu 20% dari keseluruhan populasi, dalam rentang usia 1,5 bulan sampai dengan 3 tahun (BPS, 2010). Generasi penerus bangsa ini mempunyai jumlah yang cukup banyak sehingga kualitas tumbuh kembang usia kanak-kanak ini perlu mendapatkan perhatian yang cukup serius, masalah gizi, stimulasi yang baik serta sesuai, dan menjauhkan faktor-faktor yang merupakan pengganggu bagi tumbuh kembang usia kanak-kanak sebagai upaya proteksi (Depkes, 2007). Pemantauan tumbuh kembang anak memerlukan perhatian yang khusus dan terus menerus agar tercapai perkembangan optimal dan terhindar dari penyimpangan masalah kesehatan. Melalui Penelitian yang telah dilakukan oleh Reknoningsih, Mustikasari dan Whardani (2014), Terapi Kelompok Terapeutik yang diberikan pada kelompok kanak-kanak dapat meningkatkan kemampuan dan keterampilan kanak-kanak untuk melatih rasa inisiatif. Tahapan yang ingin dicapai dalam tumbuh kembang anak usia kanak-kanak adalah otonomi (*autonomy*) Restimulasi yang dilakukan untuk mencapai tahapan perkembangan sesuai dengan usianya..

Cara stimulasi kelompok usia kanak-kanak dengan cara melakukan Terapi Kelompok Terapeutik, akan membantu anggotanya untuk mencegah dari masalah kesehatan, mendidik dan mengembangkan potensi anggota kelompok dan meningkatkan kualitas antar anggota kelompok dengan cara mengatasi masalah dengan berbagai informasi dalam anggota kelompok (Keliat & akemat, 2014).

Terapi kelompok terapeutik juga merupakan satu pendekatan untuk mempertemukan kebutuhan keluarga dan sumber penting untuk anggota keluarga dengan anggota keluarga yang sama (Townsend, 2011). Terapi kelompok Terapeutik untuk anak usia kanak-kanak (1,5 sampai dengan 3 tahun) dilakukan untuk membantu mengatasi masalah dalam anggota keluarga terutama dalam hal perkembangan, *sharing* pengalaman dalam memberikan stimulasi perkembangan anak untuk membantu anak mengembangkan tahapan otonomi.

## METODE

Metode yang digunakan dalam penulisan Karya Ilmiah akhir ini adalah studi kasus dengan pemberian dua Terapi spesialis keperawatan jiwa yaitu Terapi Kelompok Terapeutik dan Terapi Psikoedukasi Keluarga. Jumlah kanak-kanak yang diberikan Terapi Kelompok Terapeutik adalah 20 orang beserta orang tuanya, dan yang mendapatkan Terapi Kelompok terapeutik dan Psikoedukasi Keluarga ada 15 orang, sehingga yang mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik saja ada 5 orang kanak-kanak. Terapi ini dilakukan selama 5 kali pertemuan dan masing-masing pertemuan dilakukan selama kurang lebih 60 menit. Sebelum dilakukan terapi dilakukan proses persiapan dan penilaian kemampuan perkembangan dan otonomi kanak-kanak. Selanjutnya akan dinilai setelah terapi dilakukan.

## HASIL

Pemaparan tentang hasil penerapan Terapi Spesialis Keperawatan Jiwa pada kanak-kanak diuraikan sebagai berikut:

### **Karakteristik Anak Usia Kanak-Kanak**

Pencapaian tumbuh kembang didasari oleh karakteristik yang dimiliki oleh kanak-kanak dapat dilihat pada tabel 1.

### **Karakteristik Ibu Kanak-kanak.**

Keseluruhan kanak-kanak yang mengikuti kegiatan terapi kelompok terapeutik di dampingi oleh orang tua yakni ibu. Ibu memperhatikan role play yang dilakukan oleh Terapis, kemudian ibu melakukannya langsung pada kanak-kanak dengan di dampingi oleh Terapis. Karakteristik ibu yang ikut serta dalam kegiatan Terapi Kelompok Terapeutik dan Terapi Psiko Edukasi Keluarga dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 1.  
Karakteristik anak usia kanak-kanak (n=20)

Variabel	Frekuensi	Prosentase
Usia		
Anak toddler usia <2 tahun	12	60
Anak Toddler usia >2 tahun	8	40
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	8	80
Perempuan	12	60
Status Pendidikan		
Sekolah (PAUD)	11	55
Tidak Sekolah	9	45
Urutan Kelahiran		
Anak Pertama	9	45
Anak Tengah	6	30
Anak Bungsu	5	25
Jumlah saudara Kandung		
1-2 orang	13	65
3-4 orang	7	35
Suku		
Sunda/ jawa	18	90
Sumatra	2	10

Tabel 2.  
Karakteristik Ibu dari Kanak-kanak (n=20)

Variabel	Jumlah	Prosentase
Usia Ibu		
22-25 tahun	6	30
26-35 tahun	8	40
36-40 tahun	6	30
Pendidikan Terakhir		
SD	3	15
SMP	6	30
SMA	11	55
Status Pernikahan		
Menikah	20	100
Pekerjaan Ibu		
Buruh	1	5
Pedagang	5	25
PNS	1	5
Ibu Rumah Tangga	13	65
Penghasilan		
< 2.000.000	17	85
> 2.000.000	3	15
Jumlah Anak		
1-2 orang	13	65
3-4 orang	7	35
Suku		
Sunda/ Jawa	18	90
Sumatra	2	10

### Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Kanak-kanak Terhadap Perkembangan Kanak-Kanak

Aspek perkembangan motorik kasar yang masih rendah dari 20 anak adalah kemampuan anak menendang bola yang baru 14 anak, setelah diberikan TKT meningkat menjadi 18 anak sehingga didapat 2 orang anak lagi belum mampu melakukan kegiatan menendang bola. Berdiri dengan satu kaki selama beberapa detik yaitu dilakukan sebanyak 15 anak setelah dilakukan TKT menjadi 19 yang mampu. Pada perkembangan motorik kasar yang semuanya sudah mampu atau dengan sebelum distimulasi sudah mampu melakukan dengan baik adalah berjalan yaitu 20 anak, berlarian 20 anak dan setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik kemampuan berjalan, berlarian yang memang sudah 20 anak, dapat dilakukan dengan lebih baik hasilnya .

### Pengaruh Kemampuan Otonomi Kanak-kanak terhadap Terapi Kelompok Terapeutik

Setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik meningkat menjadi 17 kanak-kanak, selebihnya 2 orang lagi belum melakukan dengan baik. mudah berpisah dengan orang tua 11 anak, setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik meningkat menjadi 16 kanak-kanak, anak banyak

bertanya juga baru 11 orang, setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik meningkat menjadi 13 orang kanak-kanak sehingga masih ada 7 kanak-kanak yang belum melakukannya dengan benar.

Mengumpulkan mainan atau kulit permen yaitu sebanyak 10 orang, setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik kemampuan ini meningkat menjadi 15 kanak-kanak. Membuang sampah ditempatnya yang baru dilakukan oleh 11 anak, setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik meningkat menjadi 15 kanak-kanak. mengumpulkan sepatu ditempatnya yaitu 11 orang.

Mengikuti kegiatan ibadah dalam keluarga juga belum optimal dilakukan yaitu sebanyak 11 orang, setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik meningkat menjadi 13 kanak-kanak sehingga menyisakan 7 lagi kanak-kanak yang belum mampu melakukan dengan baik. TKT kanak-kanak yang dilakukan rata-rata meningkatkan kemampuan otonomi atau kemandirian kanak-kanak dalam melakukan kegiatan sederhana. Kegiatan yang pada awalnya sudah dapat dilakukan oleh kanak-kanak dengan pendampingan orang tua dapat dilakukan lebih baik secara mandiri oleh kanak-kanak. Tentunya dengan stimulasi dari orang tua yang sudah dilatihkan.

Tabel 3.

Pengaruh TKT Terhadap Perkembangan Otonomi Kanak-kanak (n=20)

Variabel	Jumlah Kanak-kanak yang mampu (Pre)	Jumlah Kanak-kanak yang mampu (Post)	Jumlah Kanak-kanak yang belum mampu
Anak berinisiatif untuk bermain	12	18	2
Anak menyusun kursi menjadi kereta api	12	16	4
Mengumpulkan kulit peremen	10	15	5
Membuang sampah ditempatnya	11	15	5
Melipat-lipat pakaian	13	15	5
Anak meletakkan sepatu ditempatnya	11	17	3
Anak senang bermain dengan teman sebaya	15	17	3
Anak berceloteh dan berkhayal	13	16	4
Mudah berpisah dengan orang tua	11	16	4
Anak mampu mendengarkan cerita	12	14	6
Anak banyak bertanya	11	13	7
Anak mengikuti kegiatan ibadah dalam keluarga	11	13	7
Anak aktif mencari kegiatan	9	13	7
Anak membagi mainannya dengan teman lainnya	8	16	4
Anak semangat mengikuti permainan/ mencoba kembali jika gagal	10	16	4
Rata-rata	11	13	7

Setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik pada kanak-kanak kemampuan otonomi anak meningkat rata-rata dari 11 anak yang mampu menjadi 13 orang kanak-kanak yang mampu memiliki otonomi dengan melakukan kegiatan-kegiatan yang dilakukan. Rata-rata kanak-kanak dapat melakukan Terapi Kelompok Terapeutik dengan baik.

### **Pengaruh Terapi Komunikasi Terapeutik Terhadap Kemampuan Orang Tua dalam Menstimulasi Kanak-kanak.**

Kemampuan keluarga (ibu atau nenek) yang merawat anak usia kanak-kanak sudah melakukan bentuk stimulasi dalam mengasuh anak atau cucu yang berusia kanak-kanak, dari 20 ibu kanak-kanak yang telah diukur kemampuannya dalam menstimulasi anak tersebut, 15 keluarga akan diikutkan dalam kelompok Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi Keluarga, dan selebihnya 5 orang akan diikutkan untuk dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik saja, 5 dari keluarga yang mempunyai anak usia kanak-kanak karena keterbatasan waktu tidak dapat mengikuti kegiatan psikoedukasi keluarga.

Kemampuan stimulasi sebelum keluarga mengikuti TKT dan Psikoedukasi keluarga terdapat hal yang belum optimal dilakukan oleh keluarga. Diantaranya pada kemampuan melatih anak dalam motorik kasar seperti berdiri dengan satu kaki baru 11 keluarga dan rata-rata keluarga dalam melatih usia kanak-kanak untuk kemampuan motorik kasar dan halus masih 10, ini menunjukkan bahwa masih separuh keluarga yang melatih stimulasi motorik kasar dan halus secara benar, kemudian kemampuan keluarga dalam melatih kemampuan kognitif dan bahasa adalah baru sekitar 13. Angka ini menunjukkan bahwa sebelum dilakukan TKT dan Psikoedukasi Keluarga pada kanak-kanak dan orang tua, orang tua sudah mampu menstimulasi perkembangan anak-anaknya namun belum mengerti sepenuhnya dan belum optimal dalam melakukan stimulasi atau latihan untuk anak-anaknya. Setelah dilakukan Terapi kelompok Terapeutik kemampuan orang tua meningkat

misalnya dalam aspek moral dan spiritual yang awalnya 15 orang tua menjadi 19.

### **Pengaruh TKT Kanak-kanak dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Perkembangan Kanak-kanak.**

Perkembangan motorik kasar pada 15 anak yang diberikan TKT dan Psikoedukasi keluarga kemampuannya dalam hal melompat, menendang bola yang awalnya 11 anak menjadi 14 anak Motorik halus yang awalnya menggambar lingkaran secara spontan masih merupakan hal yang sulit dilakukan dan baru 8 orang anak yang melakukan meningkat menjadi 12 atau begitu juga kemampuan motorik kasar dan halus lainnya yang meningkat rata-rata dari 11 menjadi 13 orang kanak-kanak. Untuk kemampuan koqnitifnya yang awalnya terendah adalah menuruti perintah yang diminta yaitu sebanyak 8 orang anak menjadi 14 orang. Kemampuan koqnitif meningkat dari 9 menjadi 13 kanak-kanak.

Pada aspek psikososial awalnya yang paling rendah adalah dalam hal berbagi mainan dengan teman yang baru dapat dilakukan oleh 8 orang, setelah diberikan TKT dan Psikoedukasi keluarga meningkat menjadi 13 orang dan rata-rata aspek psikososial mengalami peningkatan dari 10 menjadi 13 kanak-kanak dan hanya menyisakan 2 orang yang belum mampu. Beberapa aspek belum mengalami peningkatan hingga 100%, hal ini dikarenakan kondisi setiap individu yang berbeda, kondisi baik anak dan orang tua yang berbeda serta kooperatif atau tidaknya saat dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik maupun psikoedukasi keluarga.

### **Pengaruh Terapi Komunikasi Terapeutik Kanak-kanak dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Otonomi kanak-kanak.**

Kemampuan otonomi anak setelah diberikan terapi aktivitas kelompok dan psikoedukasi keluarga mengalami peningkatan yang lebih baik dalam hal melakukan kegiatan pencapaian rasa otonomi atau kemandiriannya.

Tabel 4.  
Pengaruh TKT Kanak-kanak dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Otonomi Kanak-kanak

Variable	Jumlah Kanak-kanak yang mampu (Pre)	Jumlah kanak-kanak yang mampu (Post)	Jumlah Kanak-kanak yang mampu
Anak berinisiatif untuk bermain	9	14	1
Anak menyusun kursi menjadi kereta api	9	13	2
Mengumpulkan kulit peremen	8	12	3
Membuang sampah ditempatnya	10	12	3
Melipat-lipat pakaian	11	12	3
Anak meletakkan sepatu ditempatnya	8	14	1
Anak senang bermain dengan teman sebaya	12	14	1
Anak berceles dan berkhayal	11	13	2
Mudah berpisah dengan orang tua	9	13	2
Anak mampu mendengarkan cerita	11	12	3
Anak banyak bertanya	9	10	5
Anak mengikuti kegiatan ibadah dalam keluarga	8	14	1
Anak aktif mencari kegiatan	8	11	4
Anak membagi mainannya dengan teman lainnya	7	14	1
Anak semangat mengikuti permainan dan mencoba kembali jika gagal	8	14	1
Rata-rata	8	12	3

Psikoedukasi Keluarga memberikan pemahaman yang lebih baik pada orang tua dalam melakukan stimulasi pada kanak-kanak. Beberapa kemampuan meningkat setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik kemudian dilanjutkan dengan pemberian Terapi Psikoedukasi Keluarga. Kemampuan anak mengumpulkan kulit permen adalah dari 8 menjadi 12, kemampuan anak melipat lipatan pakaian dari 11 menjadi 12 orang, anak menjadi senang bermain dengan teman sebayanya meningkat dari 12 orang kanak-kanak menjadi 14. Anak berceles dan berkhayal meningkat dari 11 orang menjadi 13, anak mudah berpisah dengan orang tuanya dari 10 orang menjadi 13. Kemampuan anak mendengarkan cerita meningkat dari 11 orang menjadi 12 orang anak. Anak banyak bertanya dari 9 menjadi 10. Anak mengikuti kegiatan ibadah dalam keluarga meningkat dari 8 orang kanak-kanak menjadi 14. Anak aktif mencari kegiatan meningkat dari 8 orang menjadi 11.

Kemampuan anak membagi mainannya dengan anak lain juga meningkat dari 7 orang menjadi 14. Kemampuan anak untuk semangat dalam mengikuti permainan dan mencoba kembali jika gagal meningkat dari 8 orang menjadi 14.

#### **Pengaruh TKT kanak-kanak dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Orang tua dalam Menstimulasi Kanak-kanak.**

Kemampuan orang tua meningkat setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik yang dilanjutkan dengan Terapi Psikoedukasi Keluarga. Kemampuan menstimulasi aspek emosi dan kepribadian yang awalnya 13 meningkat menjadi 14. Rata-rata pada kemampuan menstimulasi aspek moral dan spiritual dari 11 orang menjadi 13. Dan kemampuan rata-rata keluarga dalam menstimulasi aspek psikososial juga meningkat dari 11 menjadi 14 orang.

Kemampuan yang paling baik dari orang tua yang meningkat setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi Keluarga adalah kemampuan melatih dari aspek motorik halus yaitu dari 8 menjadi 14 orang. Semua kemampuan keluarga meningkat namun tentunya tidak berhenti sampai disini, keluarga harus terus menstimulasi karena stimulasi yang terus menerus baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat menjadi lebih optimal untuk menjalani tahapan tumbuh kembangnya.

#### **Perbedaan Kemampuan Otonomi Kanak-kanak antara Yang mendapat Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi dengan yang Mendapat Terapi Kelompok Terapeutik.**

Keseluruhan kemampuan anak mengalami kenaikan yang cukup signifikan dari kemampuan keluarga menstimulasi perkembangan motorik terdapat peningkatan dari rata-rata kemampuan 8 menjadi 14 orang. Kemampuan rata-rata kognitif dan bahasa yang awalnya 10 menjadi 14, kemampuan menstimulasi aspek emosi dan kepribadian yang awalnya 13 meningkat menjadi 14. Rata-rata pada kemampuan menstimulasi aspek moral dan spiritual dari 11 orang menjadi 13. Dan kemampuan rata-rata keluarga dalam menstimulasi aspek psikososial juga meningkat dari 11 menjadi 14.

Kemampuan yang paling baik dari orang tua yang meningkat setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi Keluarga adalah kemampuan melatih dari aspek motorik halus yaitu dari 8 menjadi 14 orang. Semua kemampuan keluarga meningkat namun tentunya tidak berhenti sampai disini, keluarga harus terus menstimulasi karena stimulasi yang terus menerus baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat menjadi lebih optimal untuk menjalani tahapan tumbuh kembangnya. Kanak-kanak yang hanya mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik, kemampuan otonominya meningkat sebesar 10% hal ini terlihat bahwa dengan Terapi Kelompok Terapeutik meningkatkan otonomi anak dan jika dibandingkan dengan kanak-kanak yang mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik dengan Psikoedukasi Keluarga terdapat perbedaan yang cukup signifikan yakni 23,63 %. Kanak-kanak yang mendapatkan Terapi

Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi Keluarga lebih baik dalam kemampuan otonominya. Orang tua yang lebih memahami cara menstimulasi kanak-kanak menghasilkan kemampuan otonomi kanak-kanak yang lebih tinggi dibandingkan dengan yang hanya mendapatkan Terapi kelompok Terapeutik saja.

## **PEMBAHASAN**

### **Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Perkembangan Kanak-kanak**

Perkembangan kanak-kanak yang dimiliki oleh kanak-kanak yang nampak jelas dapat teramati adalah dari kemampuan motorik kasar nya, pada usia kanak-kanak perkembangan motorik nampak jelas mereka dapat berjalan, berlarian, melempar bola, melompat yang masih perlu dilatih misalnya berdiri satu dengan menggunakan satu kaki. Setelah mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik, kemampuan dalam melakukan kegiatan untuk mencapai perkembangan otonomi meningkat. Hal ini senada dengan penelitian yang pernah dilakukan Rekningsih, Mustikasari & Whardani (2014), bahwa Terapi Kelompok Terapeutik akan meningkatkan kemampuan inisiatif kanak-kanak. Hal yang jarang dilakukan oleh kanak-kanak biasanya akan menjadi belum sempurna dilakukan. Anak akan belajar dari pola yang hampir dilihatnya setiap hari (Ruzek, 2014). Jadi jika dilatih terus menerus maka perkembangan kanak-kanak dapat lebih terlihat hasilnya.

### **Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Kanak-kanak Terhadap Kemampuan Otonomi Kanak-kanak.**

Otonomi adalah fase perkembangan usia kanak-kanak yang merupakan pembelajaran anak untuk mempunyai wewenang/ otonomi pada daerah pribadinya. Orang tua hendaknya memberikan kebebasan untuk menentukan kebebasan atau membiarkan anak untuk mempelajari dunianya. Jika kanak-kanak terlalu dilindungi maka akan menjadi ragu-ragu dalam menjalankan atau mengerjakan sesuatu, kecenderungan anak juga menjadi malu jika dilarang atau terlalu banyak dibatasi ruang gerakannya. Jika keadaan ini dibiarkan berlanjut maka kanak-kanak dapat menjadi bergantung pada orang lain (Stuart, 2013).

### **Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik Terhadap Kemampuan Orang Tua Dalam Menstimulasi Perkembangan Kanak-kanak.**

Ada beberapa hal yang sudah mampu dilakukan oleh orang tua dalam memberikan stimulasi perkembangan pada kanak-kanak. Diantaranya adalah melatih kanak-kanak berjalan, berlarian, melompat dan melempar. Hal ini sudah sering dilakukan oleh orang tua dengan cara melihat dari orang lain, inisiatif ataupun pengalaman. Sehingga hasil dari kemampuan perkembangan kanak-kanak dari segi motoriknya juga ada yang sudah mencapai 100%, karena memang sudah optimal dilakukan. Sebaliknya ada juga kemampuan yang belum optimal dilakukan oleh keluarga karena ketidak tahuan mereka tentang stimulasi dan cara menstimulasi kanak-kanak yang benar.

### **Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Perkembangan Kanak-kanak.**

Kanak-kanak besar dan tumbuh dilingkungan keluarga, hal yang pertama akan ditangkap dan dilakukan sebagai bentuk perilakunya adalah hal yang didapat dari keluarga (Friedman, 2010). Terapi Psikoedukasi keluarga yang dilakukan pada keluarga dengan anggota keluarga kanak-kanak adalah upaya yang dapat diterapkan untuk memaksimalkan fungsi dari anggota keluarga (Chairudddin, 2008). Apabila dalam keluarga mampu untuk mengenali upaya kebutuhan dari masing-masing anggota keluarganya, termasuk upaya stimulasi yang seharusnya dilakukan pada kanak-kanak, maka upaya proteksi akan mudah dicapai.

Hasil dari perkembangan yang dimiliki kanak-kanak setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi keluarga adalah kemampuannya dalam hal melompat, menendang bola yang awalnya 11 anak menjadi 14 anak. Motorik halus yang awalnya menggambar lingkaran secara spontan masih merupakan hal yang sulit dilakukan dan baru 8 orang anak yang melakukan meningkat menjadi 12. Untuk kemampuan kognitifnya yang awalnya terendah adalah menurut perintah yang diminta yaitu sebanyak 8 orang anak menjadi 14 orang yaitu kemampuan kognitif rata-rata meningkat.

### **Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Otonomi Kanak-kanak.**

Kemampuan otonomi anak setelah diberikan terapi aktivitas kelompok dan psikoedukasi keluarga adalah: pada kemampuan anak memiliki inisiatif untuk bermain meningkat dari 9 orang menjadi 14 orang. Pemberian Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi keluarga memberikan peningkatan terhadap hasil yang dicapai anak dalam melatih kemampuan otonominya. Kesadaran orangtua yang mampu memahami bahwa Terapi Kelompok Terapeutik adalah menjadi kebutuhan dari orang tua untuk menstimulasi kanak-kanaknya memberikan pengaruh yang cukup tinggi dari pencapaian otonomi kanak-kanak. Orang tua tidak merasa diberi kewajiban, namun sudah secara mandiri menyadari bahwa ada tugas perkembangan yang harus dicapai dan perlu stimulasi untuk mengoptimalkan perkembangan anak (Scarborough, 2011).

### **Pengaruh Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi Keluarga Terhadap Kemampuan Orang Tua dalam Menstimulasi Perkembangan Kanak-kanak.**

Keluarga menjadi tempat perlindungan, yang memberikan rasa aman, tenteram lahir batin sejak anak-anak berada dalam kandungan ibunya sampai mereka menjadi dewasa dan lanjut usia. Perlindungan disini termasuk mental, moral dan fisiknya (Syarbini, 2014). Substansi fungsi proteksi keluarga adalah melindungi para anggotanya dari hal-hal yang membahayakan mereka, baik dalam kehidupan sehari-hari maupun pergaulannya (Santrock, 2007). Kemampuan orang tua yang dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik sudah nampak adanya peningkatan, begitu pula kemampuan orang tua yang dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik dan dilanjutkan dengan Terapi Psikoedukasi, maka hasilnya dari keseluruhan kemampuan anak mengalami kenaikan yang cukup signifikan dari kemampuan keluarga menstimulasi perkembangan motorik terdapat peningkatan dari rata-rata kemampuan 8 orang menjadi 14 orang untuk melatih aspek motoriknya sehingga hanya menyisakan 1 orang tua lagi yang perlu latihan dengan baik agar berhasil melakukan cara stimulasi dengan baik. Semua kemampuan keluarga meningkat namun tentunya tidak berhenti sampai disini, keluarga harus terus menstimulasi karena

stimulasi yang terus menerus baik untuk pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga dapat menjadi lebih optimal untuk menjalani tahapan tumbuh kembangnya (Farrel, 2007). Karena orang tua yang mampu menstimulasi kanak-kanaknya juga belum tentu berhasil untuk merutinkan untuk melatih kemampuan kanak-kanaknya

### **Perbedaan Perkembangan Kanak-kanak yang Mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi Keluarga dengan yang hanya mendapatkan Terapi Kelompok Terapeutik saja.**

Keberhasilan suatu tindakan dapat dilihat dari peningkatan kemampuan anak maupun orang tuanya setelah diberikan tindakan. Peningkatan kemampuan menjadi perhatian karena dengan terapi spesialis keperawatan memberikan sumbangsih dalam pencapaian stimulasi optimal bagi usia kanak-kanak. Dari keseluruhan kemampuan anak menunjukkan bahwa anak yang diberikan

TKT kanak-kanak dengan psikoedukasi keluarga mempunyai rata-rata yang lebih tinggi jika dibandingkan dengan kanak-kanak yang mendapatkan TKT kanak-kanak saja. Pada kemampuan motorik anak yang diberikan TKT dan Psikoedukasi keluarga meningkat rata-rata dari 11 menjadi 13 kanak-kanak yang mampu. Kemampuan otonomi anak yang dilakukan Terapi kelompok Terapeutik dan Psikoedukasi keluarga mengalami peningkatan yaitu rata-rata dari 8 menjadi 14 orang kanak-kanak, sehingga menyisakan 1 orang tua saja yang belum optimal dalam melakukan. Nampak bahwa kenaikan terjadi cukup tinggi. Hal ini tentunya karena terdapat kesinambungan antara TKT kanak-kanak yang sudah dilakukan kemudian dilanjutkan dengan Terapi Psikoedukasi keluarga sehingga orang tua dapat memahami secara maksimal bagaimana menstimulasi kanak-kanak dan juga mengatasi stress atau kemungkinan masalah yang bisa terjadi pada keluarga ketika merawat anggota keluarga dengan usia kanak-kanak. Anak-anak yang lebih dini mendapatkan perhatian akan mempunyai kepercayaan diri untuk melakukan kegiatan (Scarborough, 2011).

Peran orang tua sangat penting dalam hal pemantauan stimulasi dan latihan pada tahapan perkembangan anak (Higgins, 2008). Stimulasi

terhadap kanak-kanak untuk mencapai fase otonomi harus terus dilakukan agar pemantauan dan pencegahan ketidaksesuaian pencapaian tahapan tumbuh kembang dapat dihindari sedini mungkin (Bindler, 2010).

Kendala yang dapat menghambat dari pencapaian perkembangan rasa otonomi kanak-kanak adalah beberapa yang belum bersekolah atau di PAUD. Pendidikan pra sekolah merupakan tempat yang baik dalam mengembangkan kemampuan sosialisasi, kognitif dan bahasa, emosi dan kepribadian anak (Ruzek, 2014). Kondisi yang dapat mengatasi masalah ini adalah 100% anak kanak-kanak memiliki saudara kandung sekitar 3-4 orang, hal ini memberikan pengaruh yang baik karena stimulasi tidak hanya berasal dari 1 atau 2 orang di dalam lingkungan keluarganya. Sehingga upaya stimulasi ini dapat berkembang dengan baik (Adiningsih, 2009). Kanak-kanak di RW 07 berada pada keluarga menengah ke bawah dengan segala fasilitas yang cukup sederhana, namun hal ini tidak mengurangi dukungan keluarga, dan kanak-kanak ini tetap mendapatkan dukungan dari keluarganya masing-masing.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Terapi Kelompok Terapeutik meningkatkan kemampuan otonomi kanak-kanak dan kemampuan orang tua dalam menstimulasi. Terapi Psikoedukasi Keluarga memberikan peningkatan pemahaman pada orang tua tentang kebutuhan dalam menstimulasi kanak-kanak. Rata-rata kemampuan otonomi dari 20 kanak-kanak setelah dilakukan Terapi Kelompok Terapeutik meningkat dari 11 menjadi 13 orang dan berhasil meningkatkan 4 kanak-kanak dalam mencapai perkembangan otonominya dan menyisakan sebanyak 7 orang yang belum dapat mencapai rasa otonomi dengan baik. Semua kemampuan dalam terapi kelompok terapeutik yang di teruskan dengan terapi psikoedukasi keluarga mengalami kenaikan atau peningkatan.

### **Saran**

kemampuan dalam terapi kelompok terapeutik yang di teruskan dengan terapi psikoedukasi keluarga mengalami kenaikan atau peningkatan. Namun peningkatan yang terjadi belum mencapai 100%, sehingga tentunya

kemampuan otonomi anak masih perlu dilatih atau di stimulasi kembali.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Adiningsih, N.U. (2009). *PAUD berbasis Keluarga*. Mei 2, 2015. [http://www.targetmdgs.org/index.php?option=com\\_content&task=view&id=666&Itemid=6](http://www.targetmdgs.org/index.php?option=com_content&task=view&id=666&Itemid=6).
- Bindler.L. (2010). *Child Health Nursing : Partnering With Children and Families*. Library of congress : Ball, Jane
- Badan Pusat Statistik Indonesia. (2010). *Jendela Data dan Informasi Kesehatan*. *Buletin* ISSN 2088 – 270X
- Chairuddin. (2008) *Usaha Pelayanan Kesehatan Anak dalam Membina Keluarga Sejahtera*. <http://library.usu.ac.id/download/fk/anak-chairuddin22.pdf>.
- Depkes RI. (2007) *Stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta
- Farrel. (2007). *Parent Toodler Relationship Enrichment Program: A parenting Program Based On The Theories And Techniques Of parent-Child InteractionTherapy*. Proquest.remotelib.ui.ac.id.2073/docview/304798107.
- Friedman. (2010) *Family Of Nursing : Theory and Practice*. Conecticut: Applenton & Lange
- Higgins. (2008). *The role of parental attachment and limit-setting on toddlr behavior. Separate combined influences of Mothers and Fathers*. University of Texas. Proquest :2073/docview/275867895/BE9180
- Keliat & Akemat (2014). *Keperawatan Jiwa Terapi Aktifitas Kelompok* : Jakarta. EGC
- Reknoningsih, Mustikasari & Wardhani (2014). *Efektifitas Terapi Kelompok Terapeutik Pra Sekolah Terhadap Perkembangan Inisiatif Anak Usia Pra Sekolah Dengan Pendekatan Model Konseptual Hildegard Peplau di RW 06 Kelurahan Sukadamai Tanah sareal Bogor*. Universitas Indonesia : Karya Ilmiah Akhir
- Ruzek. E (2014). *The quality of Toddler Child Care and Cognitive Skills at 24 Month: Propensity Score Analysis Results From The ECLS-B*. Elsevier. Science Direct Journal.remote-lib.ui.ac.id:2086/s0885200613000732/1-s2/dx.doi.org/10.10016/j.ecresc
- Santrock, J.W. (2007). *Adolescence* Chapter 2. 11 th Ed. Dalas : Mc Graw- Hill Companies, Inc
- Scarborough, (2011). *Dimensions of Behaviour of Toddlers Entering Early Intervention : Child and Family Correlates*. Infant Behavior and Development:Sciencedirect//remotelib.ui.ac.id:2086/s0163638306000993/1-s2
- Stuart, G.W. (2013). *Principles and Practice of Psychiatric Nursing*. (10th ed). St Louis: Mosby Elsevier
- Syarbini .M (2014). *Pendidikan Karakteristik Keluarga Islami*. Jakarta. EGC
- Townsend, M.C & Marry. (2011). *Pshychiatric mental Health Nursing Concept of Care in Evidence-Based Practice*. 6th ed. Philadelphia : F.A. davis Company