

Pengaruh Edukasi Mencuci Tangan Dengan Metode Puzzle Terhadap Kemampuan Cuci Tangan Pada Anak Dengan Tunagrahita Sedang

Welda Yendrita ^{a,1,}, Dian Sari ^{b,2*}

^a Program Studi S-1 Keperawatan, Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

^b Departemen Keperawatan Anak, Program Studi S-1 Keperawatan, Universitas Prima Nusantara Bukittinggi

¹ weldayendrita1234@gmail.com; ² dian.sayi@gmail.com*;

* Penulis Korespondensi

INFORMASI ARTIKEL

Riwayat Artikel

Diterima : 28 Desember 2022

Direvisi : 09 Januari 2023

Disetujui terbit: 24 Januari 2023

Kata Kunci

Cuci tangan, *Puzzle*, Tunagrahita sedang

Article History

Received: December 28th 2022

Revised: January 9th 2023

Approved published: January 24th 2023

Keywords

Hand hygiene, *Puzzle*, Mental retardation,

ABSTRAK

Latar belakang: Anak dengan tunagrahita mengalami keterbatasan khusus dalam perawatan diri sendiri dan cenderung masih bergantung kepada orang tua. Anak dengan tunagrahita *grade* sedang dapat diberikan edukasi karena masih dapat dilatih dan di didik dalam melakukan perawatan diri. Perlunya mengajarkan anak dengan tunagrahita sedang untuk melakukan perawatan diri agar mereka dapat secara mandiri menjaga kesehatan diri. Cuci tangan merupakan salah satu perawatan diri yang dapat diajarkan karena dilakukan setiap hari serta menjadi pintu masuk dari berbagai macam sumber penyakit. Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi mencuci tangan dengan metode *puzzle* terhadap kemampuan cuci tangan anak tunagrahita sedang. Metode: Penelitian ini menggunakan desain *quasi-eksperimental* dengan rancangan *preposttest* dalam satu kelompok (*One-Group Pretest-Posttest design*). Penilaian dilakukan melalui lembar observasi dengan sistem *checklist* untuk menilai kemampuan responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling sebanyak 18 anak di SLB Husni Murni Kabupaten Pasaman Tahun 2019 dengan rentang usia 9-12 tahun. Hasil: Penelitian mendapatkan hasil didapatkan rerata kemampuan cuci tangan anak tunagrahita sebelum intervensi adalah 1,06 dan rerata kemampuan cuci tangan setelah intervensi adalah 3,33. Analisis uji bivariat menggunakan *T-Test* menunjukkan adanya pengaruh penerapan metode bermain *puzzle* untuk meningkatkan kemampuan melakukan cuci tangan bersih pada anak tunagrahita sedang, $p \text{ value} = 0,0001 (\leq 0,05)$ Metode bermain *puzzle* dapat menjadi salah satu metode alternatif bagi orang tua dan para guru untuk mengajarkan perawatan diri yang lain untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri pada anak dengan tunagrahita sedang.

ABSTRACT

Background: Children with mental retardation experience special limitations in self-care and tend to still depend on their parents. Children with moderate mental retardation can be given education because they can still be trained and educated in self-care. The need to teach children with moderate mental retardation to do self-care so that they can independently maintain their health. Hand washing is one of the self-care that can be taught because it is done every day and is the entry point for various sources of disease. Purpose: This study aims to determine the effect of hand-washing education using the puzzle method on the hand-washing ability of children with moderate mental retardation. Methods: This study used a quasi-experimental design with a pre-posttest design in one group (One-Group Pretest-Posttest

design). Assessment is carried out through observation sheets with a checklist system to assess the ability of respondents. The sampling technique used a total sampling of 18 children at SLB Husni Murni, Pasaman Regency in 2019 with an age range of 9-12 years. Results: The study found that the average hand-washing ability of mentally retarded children before the intervention was 1.06 and the average hand-washing ability after the intervention was 3.33. Bivariate test analysis using the T-Test showed that there was an effect of applying the puzzle playing method to improve the ability to wash hands cleanly in children with moderate mental retardation, $p\text{-value} = 0.0001 (\leq 0.05)$. The puzzle playing method can be an alternative method for parents and teachers to teach other self-care to improve self-care skills in children with moderate mental retardation.

1. Pendahuluan

Tunagrahita atau yang juga dikenal dengan retardasi mental merupakan suatu kondisi seseorang yang memiliki fungsi intelektual dibawah rata-rata. Kondisi ini dapat diamati secara bersamaan pada minimal dua keterampilan adaptif yaitu komunikasi, perawatan diri, menjalani kehidupan, keterampilan sosial, penggunaan sumber daya secara umum, manajemen diri, kesehatan dan emanan, kinerja akademik, bekerja dan istirahat (Yamini, Jallilvand, Ramezani, & Nia, 2015). Terminologi tunagrahita ringan, sedang, berat dan sangat berat digunakan untuk mendeskripsikan derajat keparahan kondisi. Salah satu kategori tunagrahita adalah tunagrahita sedang yang dialami sekitar 10% dari jumlah kasus. Anak yang mengalami tunagrahita sedang ini memiliki *intelligence quotation* dalam rentang 36-49, dukungan yang diberikan terbatas dalam kehidupan sehari-hari, serta kemandirian dapat tercapai dengan tingkat ketergantungan sedang (Boat & Wu, 2015).

United Nations Children's Fund (UNICEF) pada akhir tahun 2017 menyebutkan dari 34 juta orang yang mengalami disabilitas, terdapat 1.22 juta diantaranya anak berusia 0-17 tahun (UNICEF, 2018). Di Indonesia, data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyebutkan terdapat 3.3% anak berusia 5-17 tahun mengalami disabilitas salah satunya tunagrahita (RI, 2019). Laporan dari Kementerian Pendidikan dan Budaya tahun ajaran 2017/2018 menyebutkan sebanyak 71.411 anak terdaftar di Sekolah Luar Biasa (SLB) mengalami tunagrahita dengan provinsi terbanyak yaitu Provinsi Riau

sebanyak 13.329 anak, Jambi 10.498 anak dan Kepulauan Riau 10.165 anak. Provinsi Sumatera Barat memiliki 871 anak dengan mengalami tunagrahita yang terdaftar di SLB ditahun ajaran 2017/2018 (Kemendikbud, 2017).

Kecerdasan intelektual yang dimiliki oleh anak dengan tunagrahita berdampak kepada kemampuan dalam perawatan diri secara mandiri dan ketergantungan pada orang lain. Keterbatasan ini sering diiringi dengan kelemahan fisik. Selain itu kemampuan perawatan diri mereka masih rendah sehingga masih membutuhkan bimbingan dan pelatihan yang berkelanjutan dari keluarga, sekolah dan tenaga kesehatan dalam melakukan perawatan diri sehingga dapat membantu anak tunagrahita meningkatkan dan kemampuan perawatan dirinya (Ramawati, Allenidekania, & Besral, 2012).

Bentuk perawatan diri sederhana dan dapat diajarkan kepada anak tunagrahita sedang adalah mencuci tangan. Tangan merupakan salah satu pintu masuk utama masuknya patogen kedalam tubuh (Rabie & Curtis, 2006) dan mencuci tangan menggunakan sabun dan air adalah metode yang efektif dalam menurunkan transmisi dari infeksi kuman (Aiello, Coulborn, Perez, & Larson, 2008). Mengingat adanya keterbatasan yang dimiliki oleh anak tunagrahita sedang, diperlukan upaya kreatif seperti bermain untuk mengajarkan anak mencuci tangan. Bermain merupakan sebuah kegiatan yang dapat meningkatkan perkembangan intelektual dan keterampilan motorik anak. Bermain berfungsi sebagai alat pengajaran yang efektif bagi anak

dengan disabilitas intelektual (Rathnakumar, 2020). Bermain juga dapat meningkatkan kemampuan adaptasi pada masalah mental pada anak tunagrahita (Yamini et al., 2015).

Salah satu metode bermain yang dapat digunakan untuk mengajarkan anak tunagrahita mencuci tangan adalah melalui *puzzle*. *Puzzle* memiliki dampak positif terhadap perkembangan anak. Terapi bermain *puzzle* berpengaruh terhadap kemampuan memori jangka pendek pada anak tunagrahita (Sutinah, 2019), meningkatkan kemampuan pemecahan masalah pada anak usia dini (Permata, 2020) dan meningkatkan kemampuan cuci tangan anak tunagrahita (Ahmad, 2018). Teknik bermain *puzzle* agar anak tunagrahita merasa senang, belajar sambil bermain, kelas menjadi lebih hidup, terjadi kerjasama dengan teman lainnya, meningkatkan perhatian anak dan lebih semangat untuk belajar. Melalui media *puzzle* diharapkan dapat membantu anak tunagrahita dalam meningkatkan kemampuan melakukan cuci tangan.

2. Metode

Penelitian ini menggunakan desain *quasi eksperiment* dengan rancangan *pre-posttest* dalam satu kelompok (*One-Group Pretest-Posttest design*). Pada penelitian ini mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subjek. Kelompok subjek di observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah dilakukan intervensi (Notoatmodjo, 2012). Populasi dari penelitian ini yaitu anak Tunagrahita Level Sedang di Sekolah Luar Biasa/SLB Husni Murni. Total *sampling* merupakan metode dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yang berjumlah 18 anak. Semua siswa yang bersekolah di SLB Husni Murni merupakan kelompok anak tunagrahita level sedang. *Informed consent* pada penelitian ini dilakukan dengan meminta persetujuan kepada guru di sekolah

tersebut. Pada anak berkebutuhan khusus yang telah diserahkan orangtua ke pihak sekolah, maka *informed consent* dilakukan kepada guru disekolah sebagai perpanjangan tangan dari orangtua (Anggraini, 2016). Etika penelitian tetap memperhatikan harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), kerahasiaan, dan keadilan. Penelitian dilakukan pada minggu ke empat bulan Februari 2019.

Terapi bermain menggunakan *puzzle* dalam mendukung cara mencuci tangan dilakukan secara berkelompok (3 kelompok) berdasarkan usia, jenis kelamin dan kelas responden. Satu kelompok terdiri dari enam anak. Edukasi cara mencuci tangan melalui *puzzle* dilakukan diruangan terpisah agar anak dapat fokus. *Puzzle* yang digunakan terbuat dari bahan karton dengan panjang 30 cm dan lebar 25 cm. *Puzzle* dipotong menjadi 6 potongan gambar. Gambar langkah-langkah cuci tangan diambil dari ketetapan WHO, setelah gambar cuci tangan selesai dimodifikasi kemudian dicetak menggunakan kertas foto. Gambar cuci tangan bersih yang sudah dicetak kemudian dipotong. Setiap potongan *puzzle* dibentuk menyerupai persegi panjang, kotak, segitiga yang telah dimodifikasi, setelah gambar selesai dipotong kemudian ditempel pada potongan *puzzle* dan direkatkan dengan menggunakan lem.

Peneliti dibantu oleh guru dan teman sejawat dalam menjelaskan langkah-langkah mencuci tangan bersih ke ketiga kelompok. Metode ceramah digunakan untuk menerangkan langkah-langkah mencuci tangan bersih, kemudian peneliti menjelaskan tata cara permainan *puzzle* dan memanggil satu persatu anak untuk menyusun *puzzle* dibantu dengan gambar utuh. Satu orang anak diberi waktu 5 menit. Proses ini dilakukan selama 3 hari berturut-turut. Sebelum

diberikan edukasi, masing-masing responden dilakukan observasi untuk menilai kemampuan mencuci tangan (*pretest*). Dan setelah diberikan edukasi menggunakan *puzzle* selama 3 hari berturut-turut, hari berikutnya diobservasi kembali kemampuan responden mencuci tangan (*posttest*). Observasi dilakukan oleh peneliti dengan melihat langsung kemampuan responden mencuci tangan dan dinilai menggunakan lembar observasi dengan penilaian 0 (nol) tidak melakukan, 1 (satu) melakukan untuk enam langkah mencuci tangan. Lembar observasi pada penelitian menggunakan formulir enam langkah mencuci tangan yang ditetapkan oleh WHO. Selain itu peneliti juga meminta data-data siswa seperti inisial nama, jenis kelamin, usia dan lama bersekolah kepada pihak guru.

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Tabel 1
Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan lama bersekolah di SLB (n= 18)

Karakteristik Responden	F	(%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	72.2
Perempuan	5	27.8
Usia Anak		
9 tahun	2	11.1
10 tahun	5	27.8
11 tahun	4	22.2
12 tahun	7	38.9
Lama bersekolah di SLB		
1 tahun	1	5.6
3 tahun	2	11.1
4 tahun	6	33.3
5 tahun	9	50.0

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui responden yang yang paling dominan berjenis kelamin Laki-laki yaitu 13 responden (72,2 %), responden yang paling banyak adalah berusia 12 tahun yaitu 7 responden (38,9 %) dan yang paling lama bersekolah di SLB (5 tahun) sebanyak 9 orang (50%)

Tabel 2
Kemampuan Melakukan Cuci Tangan Bersih dengan Metode *Puzzle* pada Anak Tunagrahita Sebelum Dan Setelah Intervensi (n=18)

Penilaian	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum	95% CI Lower Bound	95% CI Upper Bound
Pretest	1,06	0,539	0	2	0,79	1,33
Posttest	3,33	1,188	1	6	2,74	3,92

Pada tabel 2 dapat diketahui bahwa nilai rata-rata pada saat *pretest* didapatkan skor 1,06 dan rata-rata skor meningkat saat *posttest* menjadi 3,33. Artinya saat *pretest* rerata hanya 1 dari 6 langkah yang berhasil dilakukan oleh responden, sementara setelah dilakukan edukasi menggunakan *puzzle*, responden berhasil melakukan rerata minimal 3 dari 6 langkah yang berhasil dilakukan.

Tabel 3
Pengaruh Kemampuan Melakukan Cuci Tangan Bersih dengan Metode *Puzzle* pada Anak Tunagrahita Sedang

Penilaian	Std. Deviation	Minimum	Maximum	95% CI Lower Bound	95% CI Upper Bound	P value
Pretest	0,539	0	2	0,79	1,33	0,000
Posttest	1,188	1	6	2,74	3,92	

Berdasarkan tabel 3 diatas melalui uji bivariat dengan menggunakan T-Test di

peroleh hasil rata-rata skor pada saat *pretest* adalah 1,06 dan rata-rata skor pada waktu *posttest* adalah 3,33. Berdasarkan uji *Wilcoxon* di peroleh nilai *p value* = 0,0001 ($p \leq 0,05$), ini berarti bahwa terdapat pengaruh edukasi cuci tangan dengan metode *puzzle* terhadap kemampuan melakukan cuci tangan pada anak tunagrahita sedang.

Pembahasan

Kemampuan perawatan diri adalah bagian dari komponen aktifitas yang dilakukan oleh anak setiap hari. Kemampuan dasar seperti makan, menggunakan dan melepas pakaian, minum, mandi, berhias dan menggunakan toilet termasuk kedalam komponen perawatan diri Nelson (1996) dalam (Shenai & Wadia, 2014). Meskipun anak tunagrahita mengalami defisit terkait kemampuan dasar perawatan diri tersebut, anak dengan tunagrahita sedang memiliki kemampuan yang berbeda. Beberapa anak dengan tunagrahita sedang ada yang terus menerima bantuan sepanjang hidup mereka, tetapi ada juga beberapa anak yang mungkin membutuhkan sedikit bantuan dalam fungsi sehari-hari mereka (Pesau, Widyorini, & Sumijati, 2020). Kemampuan melakukan perawatan diri secara mandiri pada anak dengan tunagrahita tidak terjadi secara spontan akan tetapi dilakukan melalui latihan (Akhmetzyanova, 2014). Penelitian kualitatif yang dilakukan oleh Pessau, et. al menyebutkan bahwa anak dengan tunagrahita sedang memerlukan latihan dan dukungan dalam melakukan perawatan diri (Pesau et al., 2020).

Latihan yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan perawatan diri anak tunagrahita dapat dilakukan dengan metode bermain. Pada studi ini menunjukkan bahwa terapi bermain menggunakan *puzzle* dapat meningkatkan kemampuan anak tunagrahita sedang melakukan cuci tangan. Meskipun pada penelitian ini rerata hanya 3 langkah yang bisa dilakukan oleh anak tunagrahita setelah diberikan intervensi tiga hari berturut-turut, akan tetapi hal ini sudah menunjukkan kemajuan yang pesat dibanding sebelum dilakukan intervensi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad, A (2018) menyebutkan bahwa kemampuan mencuci tangan pada kelompok kontrol tidak lebih baik

dibandingkan kelompok intervensi yang mendapatkan intervensi edukasi mencuci tangan menggunakan *puzzle* pada kelompok anak tunagrahita (Ahmad, 2018). Latihan yang diberikan seperti mencuci tangan, menggosok gigi yang benar, menggunakan baju, mandi dan lainnya diperlukan dalam meningkatkan kesehatan fisik penyandang disabilitas (Asri & Afifah, 2020). Penelitian Maushun (2016) yang dilakukan disebuah SLB/C Kumala II Surabaya juga menunjukkan pengaruh terapi bermain terhadap kemampuan perawatan diri anak dengan tunagrahita sebelum dan setelah dilakukan intervensi terapi bermain ($p= 0.000$) (Maushun, 2016).

Terapi bermain tidak hanya memiliki manfaat dalam peningkatan perawatan diri anak dengan tunagrahita tetapi juga pada kemampuan adaptasi mereka. Penelitian Yaminit et.al. (2015) menunjukkan efektifitas terapi bermain dalam meningkatkan kemampuan adaptasi anak tunagrahita (Yamini et al., 2015). Penelitian berikutnya yang dilakukan oleh Muljo (2013) menunjukkan bahwa intervensi atau perlakuan dengan menggunakan media permainan *puzzle* bangun datar dapat meningkatkan kualitas tindakan dan hasil belajar siswa, penelitian ini juga menunjukkan bahwa ada perkembangan mengenal bangun datar bagi siswa Tunagrahita Imbesil di SMPLB Langsa melalui media *puzzle* (Muljo, 2013). Penelitian selanjutnya yang dilakukan oleh Wardhani (2019) menjelaskan bahwa terapi bermain *cooperative play* dengan *puzzle* yang dilakukan secara berkesinambungan setiap 2 hari selama 4 minggu dapat meningkatkan kemampuan sosialisasi anak tunagrahita (Wardhani, 2019).

The American Academy of Pediatrics' (AAP) tahun 2006 menyebutkan bahwa bermain penting dalam mempromosikan kesehatan anak, mengembangkan dan memelihara ikatan antara anak dan orangtua. Selain itu disebutkan bahwa permainan bebas dan tidak terstruktur merupakan permainan yang baik dan dapat membantu anak untuk mencapai aspek sosial, emosional dan kognitif, serta membantu anak untuk mengelola stres dan menjadi lebih tangguh (Rathnakumar, 2020).

Studi yang peneliti lakukan ini melibatkan anak secara langsung menggunakan *puzzle* dalam upaya mengajarkan anak tunagrahita cara mencuci tangan. Rathnakumar (2020) menyebutkan bahwa anak tunagrahita cenderung tidak aktif akan tetapi jika

permainan dilakukan dengan melibatkan anak secara fisik akan berdampak pembelajaran menjadi lebih efektif, tahan lama dan pemahaman yang lebih (Rathnakumar, 2020). Hidayati (2016) menjelaskan bahwa metode pembelajaran atau edukasi dengan pemberian contoh langsung dan nyata seperti menggunakan gambar-gambar lebih disukai oleh siswa tunagrahita. Lebih lanjut dijelaskan saat guru memberikan contoh secara langsung misalnya menggosok gigi, menggunakan seragam, siswa akan langsung mengikuti yang dilakukan oleh guru di depan kelas. Contoh nyata seperti ini mengundang perhatian siswa, sehingga mudah diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Model edukasi seperti ini menjadikan siswa sebagai pusat pembelajaran dan membuat siswa tunagrahita lebih aktif (Hidayati, 2016).

Peneliti juga berasumsi, meskipun anak tunagrahita memiliki kemampuan kognitif dibawah manusia pada umumnya, apabila mereka dilatih dan diajarkan dengan terus-menerus dengan menggunakan metode yang mudah dipahami maka hal tersebut dapat membantu anak tunagrahita dalam memenuhi kebutuhannya sendiri.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti mengenai pengaruh pelaksanaan edukasi cuci tangan dengan metode bermain *puzzle* terhadap kemampuan melakukan cuci tangan pada anak tunagrahita sedang maka disimpulkan sebagai penerapan metode bermain *puzzle* efektif dalam meningkatkan kemampuan melakukan cuci tangan pada anak tunagrahita sedang. Hasil penelitian ini dapat menjadi rekoemndasi bagi orangtua dan pihak sekolah dalam mengajarkan perawatan diri yang lain sehingga anak dengan tunagarhita ringan-sedang dapat melakukan perawatan diri secara mandiri.

Peneliti ingin mengucapkan terimakasih kepada SLB Husni Murni Kabupaten Pasaman yang telah memfasilitasi penelitian ini.

Daftar Pustaka

Ahmad, A. (2018). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan dengan Metode Bermain*

- Puzzle terhadap Kemampuan Mencuci Tangan Anak Tunagrahita di SLB Negeri I Gowa*. UIN Alauddin Makasar, Aiello, A. E., Coulborn, R. M., Perez, V., & Larson, E. L. (2008). Effect of hand hygiene on infectious disease risk in the community setting: a meta-analysis. *Am J Public Health*, 98(8), 1372-1381. doi:10.2105/AJPH.2007.124610
- Akhmetzyanova, A. I. (2014). The development of self-care skills of children with severe mental retardation in the context of lekoteka. *World Applied Sciences Journal*, 29(6), 724-727. doi:10.5829/idosi.wasj.2014.29.06.13922
- Anggraini, L. D. (2016). Informed Consent. In Asri, D. N., & Afifah, D. R. (2020). Social support to improve the self-care ability of people with mental disabilities: a qualitative study in the "Kampung Tunagrahita". *Jurnal Konseling dan Pendidikan*, 8(1), 48-54. doi:10.29210/139000
- Boat, T. F., & Wu, J. T. (2015). *Mental disorders and disabilities among low-income children*. The United States of America: The National Academy of Sciences.
- Hidayati, N. (2016). *Model Pembelajaran yang Efektif bagi Siswa Tunagrahita di SMPLB Bintang Campurdarat Tulungagung*. Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang, Retrieved from <http://etheses.uin-malang.ac.id/3799/1/12410206.pdf>
- Kemendikbud. (2017). *Statistik Sekolah Luar Biasa*. Retrieved from <https://repository.kemdikbud.go.id/5748/1/Statistik%20SLB.pdf>
- Maushun, A. F. (2016). The influence of play therapy: skill play on ability self care with mentally retarded children in slb/c kumala II surabaya a. *Jurnal keperawatan Muhammadiyah I*(1).
- Muljo, A. (2013). *Perkembangan minat belajar sisa tunagrahota embisil (sedang) melalui metode permainan puzzle bangun datar di SMPLB Langsa*. Paper presented at the Seminar Nasional Yusuf Benseh 2013, Aceh.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Permata, R. D. (2020). Pengaruh permainan puzzle terhadap kemampuan pemecahan

- masalah anak usia 4-5 tahun.
doi:10.29407/pn.v5i1.14230
- Pesau, H. G., Widyorini, E., & Sumijati, S. (2020). Self-Care Skills of Children with Moderate Intellectual Disability. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 5(1), 43-49.
doi:10.26911/thejhp.2020.05.01.06
- Rabie, T., & Curtis, V. (2006). Handwashing and risk of respiratory infections: a quantitative systematic review. *Trop Med Int Health*, 11(3), 258-267.
doi:10.1111/j.1365-3156.2006.01568.x
- Ramawati, D., Allenidekania, & Besral. (2012). Kemampuan perawatan diri anak tuna grahita berdasarkan faktor eksternal dan internal anak. *Jurnal Keperawatan Indonesi*, 15(2), 89-96.
- Rathnakumar, D. (2020). Play Therapy and Children with Intellectual Disability. *Shanlax International Journal of Education*, 8(2), 35-42.
doi:10.34293/education.v8i2.2299
- RI, K. K. (2019). *Hasil Utama Riskesdas 2018*. Retrieved from
- Shenai, N. G., & Wadia, D. N. (2014). Developmental of self care skills scale for children with developmental disorders: A pilot study. *The Indian Journal of Occupational Therapy* 46(1).
- Sutinah, S. (2019). Terapi Bermain Puzzle Berpengaruh Terhadap Kemampuan Memori Jangka Pendek Anak Tunagrahita. *Jurnal Endurance*, 4(3).
doi:10.22216/jen.v4i3.4385
- UNICEF. (2018). Children with disabilities.
- Wardhani, S. H. (2019). Terapi bermain : cooperative play dengan puzzle meningkatkan kemampuan sosialisasi anak retardasi mental. *Psychiatry Nursing Journal (Jurnal Keperawatan Jiwa)*, 1, 1.
- Yamini, M., Jallilvand, H., Ramezani, V., & Nia, H. B. (2015). The effect of play therapy on adaptability level of mentally retarded female and male children at Esfarayen. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences* 5(9S), 552-559.