

**LAPORAN AKHIR TAHUN
PENELITIAN HIBAH BERSAING**



**PENGEMBANGAN MEDIA *PLAY THERAPY* BERBASIS RAMAH ANAK
DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM *TRAUMA HEALING*
PASCA BENCANA DI JAWA TENGAH**

Tahun ke-1 dari rencana 2 tahun

Dra. Lilis Madyawati, M.Si NIDN 0007096412 (Ketua)
Drs. Hamron Zubadi, M.Si NIDN 0020055501 (Anggota)
Dede Yudi, S.Pd NIDN 0620068203 (Anggota)

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG

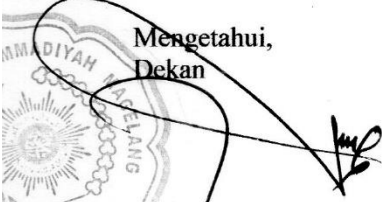
Oktober 2016

HALAMAN PENGESAHAN

Judul	:	Pengembangan Media <i>Play Therapy</i> Berbasis Ramah Anak dalam Implementasi Program <i>Trauma Healing</i> Pasca Bencana di Jawa Tengah
Peneliti/ Pelaksana		
Nama Lengkap	:	Dra. Lilis Madyawati, M.Si
NIDN	:	0007096412
Jabatan Fungsional	:	Lektor Kepala
Program Studi	:	Pendidikan Guru Pendidikan Anak Usia Dini
Nomor HP	:	081328553369
Alamat surel (e-mail)	:	lilis_madya@yahoo.co.id
Anggota (1)		
Nama Lengkap	:	Drs. Hamron Zubadi, M.Si
NIDN	:	0020055501
Perguruan Tinggi	:	Universitas Muhammadiyah Magelang
Anggota (2)		
Nama Lengkap	:	Dede Yudi, S.Pd
NIDN	:	0620068203
Perguruan Tinggi	:	Universitas Muhammadiyah Magelang
Institusi Mitra (jika ada)		
Nama Institusi Mitra (1)	:	Badan Penanggulangan Bencana Propinsi Jawa Tengah
Alamat	:	Jl. Imam Bonjol 1F Semarang
Penanggung Jawab	:	Sarwa Pramana, SH.M.Si
Nama Institusi Mitra (2)	:	Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Kebumen
Alamat	:	Jl. Arung Binang No.13 Kebumen
Penanggung Jawab	:	Agus Susanto, S.Pt
Tahun Pelaksanaan	:	Tahun ke-1 dari rencana 2 tahun
Biaya Tahun Berjalan	:	Rp 50.000.000,00
Biaya Kesseluruhan	:	Rp 149.540.500,00

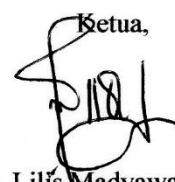
Magelang, 11 Oktober 2016

Mengetahui,
Dekan



(Drs. Subiyanto, M.Pd)
NIP. 19570807 198303 1 002

Ketua,



Dra. Lilis Madyawati, M.Si
NIP. 19640907 1989 03 2002

Menyetujui,
Ketua LP3M



(Dr. Suliswiyadi, M.Ag)
NIDN. 0620106605



**PENGEMBANGAN MODEL KEGIATAN BERMAIN BERBASIS KECERDASAN JAMAK
DALAM IMPLEMENTASI PROGRAM SEKOLAH RAMAH ANAK
DI DAERAH RAWAN BENCANA JAWA TENGAH**

RINGKASAN

Selama ini digunakannya media *play therapy* dalam pelaksanaan Program *Trauma Healing* masih parsial dan konvensional. Di daerah bencana Jawa Tengah masih dirasa kurang adanya media *play therapy* yang dikembangkan dengan berbasis Ramah Anak. Penelitian ini telah menghasilkan pengembangan media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak, yaitu suatu bentuk pengembangan media *play therapy* dengan mementingkan kebutuhan dan karakteristik anak serta memacu semua aspek perkembangannya, khususnya di daerah bencana Jawa Tengah. Tujuannya untuk lebih meningkatkan keberhasilan Program *Trauma Healing* agar dapat mengurangi gangguan dan penyimpangan psikologis anak pasca bencana. Kegiatan-kegiatan anak lainnya dengan menggunakan media bermain yang Ramah Anak juga lebih tumbuh dan berkembang.

Target khusus yang telah dicapai melalui penelitian ini: 1) telah terdeskripsikannya media- media *play therapy* yang telah ada dan digunakan, terutama media-media *play therapy* dalam pelaksanaan Program *Trauma Healing* yang Ramah Anak, 2) terwujudnya dan tersedianya berbagai media *play therapy* yang Ramah Anak yang dapat diaplikasikan secara praktis pada Program *Trauma Healing* pada pasca bencana, 3) akan diaplikasikannya media *play therapy* berbasis Ramah Anak secara empirik, dan 4) terujinya aplikasi pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak di daerah bencana.

Dalam mencapai tujuan tersebut, dilaksanakan metode pendekatan *action research*, berupa kegiatan penelitian yang dilanjutkan dengan aksi/ implementasi. Tahapan kegiatan yang telah berhasil dilaksanakan adalah: 1) melakukan identifikasi dan pemetaan keberadaan media- media *play therapy* berbasis Ramah Anak yang telah ada di daerah bencana Jawa Tengah dengan metode *desk analysis*, survei, dan *Focus Group Discussion (FGD)*; 2) menyusun model pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak dengan metode deskriptif dan regresi; 3) merumuskan media- media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak untuk pelaksanaan Program *Trauma Healing* pada pasca bencana pada anak beserta menyusun rumusan Pedoman Petunjuk Pelaksanaan yang selanjutnya akan dilakukan kegiatan berupa 4) menguji implementasi media *play therapy* berbasis Ramah Anak dan mengevaluasi serta memperbaiki hasil pengembangan akhir media *play therapy* berbasis Ramah Anak di daerah bencana Jawa Tengah.

Hasil penelitian: 1) teridentifikasi dan terpetakannya keberadaan media- media *play therapy* berbasis Ramah Anak yang telah ada di daerah bencana Jawa Tengah, 2) tersusunnya suatu model pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak yang dapat diaplikasikan secara praktis di daerah rawan bencana untuk pelaksanaan program *Trauma Healing*, serta 3) tersusunnya prosedur pengembangan media *play therapy* berbasis ramah anak.

PRAKATA

Dilakukannya penelitian ini berawal dari keprihatinan peneliti terhadap kurang adanya media *play therapy* yang dikembangkan dengan berbasis Ramah Anak, pada hal media-media *play therapy* dipergunakan pada berbagai Program *Trauma Healing* untuk mengurangi gangguan dan penyimpangan psikologis pada anak pasca bencana. Upaya dari berbagai pihak demi keberhasilan Program *Trauma Healing* perlu diadakan sebanyak dan sevariatif mungkin, sehingga anak-anak korban trauma di daerah bencana dapat diminimalkan.

Para pendidik serta pemerhati pendidikan anak usia dini lainnya, para orang tua, hendaknya turut aktif, peduli, dan bersinergi, membantu instruktur maupun terapis dalam mewujudkan Program *Trauma Healing* pada anak. Kondisi anak akibat trauma atau ketakutan akan adanya bencana ulang, seperti reaksi agresif dan marah, berontak, ekspresi verbal dengan mengucapkan marah dan kotor merupakan hal yang tidak boleh diabaikan. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan guna memberikan salah satu solusi alternatif sebagai bentuk kepedulian terhadap anak-anak yang termarginalkan di daerah bencana. Peneliti berusaha maksimal dalam menekan segala hal yang menjadi masalah dan kendala dalam memberikan upaya pelayanan kepada anak melalui media *play therapy* yang Ramah Anak untuk Program *Trauma Healing*. Para instruktur dan terapis program *Trauma Healing* diharapkan akan lebih kreatif dan atraktif lagi dalam melakukan programnya untuk mengatasi anak-anak trauma di daerah bencana, supaya anak-anak tidak mengalami berbagai gangguan psikologis dan penyimpangan kepribadian. Diharapkan melalui penelitian ini dapat membuka wawasan kita mengenai pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak untuk program *Trauma Healing* pada anak pasca bencana.

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak: Kementerian Riset Teknologi Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Kopertis Wilayah VI Jawa Tengah, Badan Penanggulangan Bencana Daerah Propinsi Jawa Tengah, Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga Propinsi Jawa Tengah, BPBD Kab. Kebumen, BPBD Kab. Wonosobo, dan BPBD Kab. Klaten atas dukungan yang telah diberikan. Kritik dan saran sangat peneliti harapkan demi kesempurnaan penelitian di masa-masa mendatang.

Magelang, Oktober 2016

Peneliti

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
RINGKASAN.....	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB 1. PENDAHULUAN	1
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	5
BAB 3. TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN.....	10
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	12
BAB 5. HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI.....	19
BAB 6. RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA.....	43
BAB 7. KESIMPULAN DAN SARAN	44
DAFTAR PUSTAKA.....	45
LAMPIRAN.....	47
Artikel Ilmiah dan Publikasi.....	47
Produk	111

DAFTAR TABEL

TABEL		Halaman
1	Program Tahunan, Lokasi Penelitian, dan Indikator Capaian	17
2	Nama Media Play Therapy di Daerah Bencana	19
3	Pengembangan Media Play Therapy Berbasis Ramah Anak	21
4	Peta Pengembangan Media Play Therapy	24

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR	Halaman
1 Peta Jalan Penelitian	9
2 Bagan Alir Penelitian	12
3 Tahapan Penelitian – Luaran	15
4 Jalannya Penelitian	16
5 Integrasi Multiple Intelligence dalam Media Play Therapy	22
6 Integrasi 6 Aspek Pengembangan	23
7 Modifikasi Prosedur Penggunaan Media Play Therapy	23

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN		Halaman
1	Artikel Ilmiah dan Publikasi	47
2	Teknologi Tepat Guna	111

BAB 1.

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Bencana alam menyebabkan kerusakan yang luas pada harta benda dan dapat menimbulkan masalah dalam finansial. Bencana alam memiliki efek yang sangat besar terhadap individu, keluarga dan komunitas. Pada kasus yang lebih parah, bencana dapat menyebabkan luka- luka dan kematian. Pada anak usia kelas rendah dan usia dini respon psikologis yang mungkin muncul setelah mengalami bencana adalah gangguan pikiran tentang kejadian, mudah terkejut dan lebih agresif, mengalami kekacauan dan masalah konsentrasi, adanya teror di malam hari, bahkan menjadi pendiam. Setelah bencana, anak- anak akan mengalami distres psikologis sedang atau berat yang mungkin mereda dengan berlalunya waktu atau distres ringan yang kronik. Intervensi psikologis sangat dibutuhkan untuk menolong anak- anak sembuh dari dampak bencana. Salah satu bentuk *Trauma Healing* yang dapat dilakukan pada anak berupa *play therapy*.

Pendampingan pada anak korban bencana Merapi yang dilakukan **Madyawati** (2010- 2011) serta bencana longsor Banjarnegara (Jawa Tengah) yang telah dilaksanakan pada tahun 2015 membuktikan bahwa *play therapy* dapat mengurangi gejala- gejala trauma. *Play therapy* memberikan pemahaman kepada anak tentang peristiwa bencana yang telah terjadi (Lippincot, 2012). Media *play therapy* yang dirancang dengan baik lebih menarik dan memberikan rasa nyaman pada anak daripada media *play therapy* yang dibuat tanpa memperhatikan karakteristik anak.

Studi dan pemikiran tentang Kota dan Kabupaten Ramah Anak (KRA) sudah banyak dilakukan karena banyak pihak dan kalangan telah memiliki pemahaman tentang pentingnya pemenuhan hak- hak anak, mendorong terbangunnya ruang peran anak di berbagai wilayah serta membangun partisipasi masyarakat dalam keberpihakan pada hak- hak anak. Pengembangan media *play therapy* yang Ramah Anak disesuaikan dengan usia serta dilakukan secara konsisten dan bervariasi telah diyakini turut mendukung keberhasilan program pemerintah sekaligus efektif dipergunakan pada program *Trauma Healing* guna menekan tingkat stres pada anak akibat bencana. Dapat dikembangkannya berbagai media *play therapy* anak di daerah bencana pada akhirnya dapat memacu anak dalam meringankan dampak psikologis akibat bencana.

Kondisi dan media bermain yang digunakan anak- anak di daerah bencana Jawa Tengah belum Ramah Anak, sehingga anak kurang antusias dalam memperhatikan materi/ pesan yang disampaikan. Penelitian tentang Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak telah dilakukan oleh **Madyawati** (2014 dan 2015). Riset mendalam tentang **Pengembangan Media Play Therapy Berbasis Ramah Anak dalam Implementasi Program Trauma Healing Pasca Bencana** juga sangat diperlukan.

B. Permasalahan

Media bermain untuk *play therapy* selalu dihadirkan dalam setiap kegiatan *play therapy*. Para orang dewasa, tenaga pendidik pada lembaga- lembaga pendidikan anak usia dini, instruktur dan para terapis pada program *Trauma Healing* hingga semua pihak yang terkait dengan pendidikan anak di daerah- daerah bencana dituntut untuk mampu dan dapat menggunakan media bermain serta harus mampu merancang hingga mengadakan media bermain sendiri. Yang menjadi masalah adalah media- media yang digunakan dalam *play therapy* yang benar- benar Ramah Anak masih kurang memadai sehingga belum sepenuhnya menjadi pendukung utama program pendidikan. Media- media *play therapy* yang ada belum terfokus pada aspek- aspek perkembangan anak, kurang memperhatikan karakteristik anak, sehingga belum benar- benar dapat mengembangkan potensi anak.

Berbagai upaya dalam merancang media *play therapy* yang Ramah Anak haruslah dilakukan agar dapat mengalihkan pikiran dan perhatian anak akibat stres bencana. Pengembangan media *play therapy* diharapkan benar- benar dapat menyatupadukan usaha sektor pendidikan, dapat meringankan dampak psikologis akibat bencana, pada akhirnya memberikan kontribusi positif pada meningkatnya layanan pendidikan anak usia dini di daerah bencana.

Kegiatan penelitian ini dilakukan selama 2 tahun telah mampu menjawab pertanyaan- pertanyaan tentang: 1) media- media *play therapy* yang Ramah Anak di daerah bencana dan pengaruh faktor- faktor penunjang keberhasilan pengembangan media *play therapy*, serta 2) merumuskan dan menyusun **pengembangan media play therapy berbasis Ramah Anak** yang akan dipergunakan pada program *Trauma Healing*. Pengembangan model awal ini selanjutnya diperjelas dengan: 3) hasil pengembangan media *play therapy* yang dapat diuji hasilnya serta melakukan revisi untuk menjadi model akhir.

C. Urgensi (Keutamaan Penelitian)

Melalui **pengembangan media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak** penelitian ini telah berhasil menghasilkan terobosan baru guna mengatasi permasalahan-permasalahan yang selama ini masih dihadapi oleh dunia pendidikan di daerah bencana, utamanya para terapis ketika melakukan pertolongan pasca bencana. Penelitian ini menjadi urgen dan memiliki keutamaan sebagai berikut:

1. Penelitian ini telah mampu melihat pengaruh media *play therapy* yang ada dan digunakan dalam program *Trauma Healing* pada anak pasca bencana. Pelibatan media-media *play therapy* yang selama ini digunakan oleh para terapis dan pemerhati pendidikan anak di daerah bencana serta dampaknya pada gangguan psikologis anak korban bencana menjadi hal yang baru karena belum pernah dilakukan penelitian secara intensif di Indonesia.
2. Penelitian ini telah berhasil mengkonstruksi media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak. Media yang Ramah Anak telah mampu memadupadankan semua kriteria media yang mengedepankan kepentingan anak, sehingga media yang dipergunakan di daerah bencana mendapat perhatian optimal.
3. Hasil temuan yang telah diperoleh dipergunakan untuk mengevaluasi dan melakukan **pengembangan media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak**, yang kemudian akan diimplementasikan sebagai usaha mengurangi gangguan-gangguan dan penyimpangan anak-anak korban bencana di daerah minoritas Jawa Tengah. Kegiatan penelitian ini telah mampu melahirkan pengembangan media *play therapy* yang secara maksimal menekankan pada media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak dengan konsep yang lengkap dan benar.
4. Pengembangan media *play therapy* ditujukan pada pengembangan yang spesifik dan sesuai dengan daerah bencana di Jawa Tengah sebagai obyek penelitian.

D. Temuan/ Inovasi yang Ditargetkan dan Penerapannya

Anak-anak yang menderita serta mengalami trauma ataupun gangguan psikologis lainnya perlu memperoleh intervensi penanganan dari berbagai pihak secara cepat dan benar. Penelitian ini sangat inovatif dan menghasilkan hal-hal sebagai berikut:

1. Peta Implementasi Pengembangan media *play therapy* di daerah bencana Jawa Tengah.
2. Arah dan strategi Implementasi Pengembangan Media *Play Therapy*.
3. Rumusan dan Susunan Pedoman Petunjuk Pelaksanaan **Pengembangan Media *Play Therapy*** sebagai sebuah **Implementasi Program *Trauma Healing* Pasca Bencana** dilengkapi dengan Prosedur Pelaksanaan.

4. Buku Teks tentang Implementasi Hasil Pengembangan Media *Play Therapy* di Daerah Bencana Jawa Tengah.

Berdasar beberapa temuan dan inovasi yang ditargetkan, peneliti berasumsi hasil Implementasi Pengembangan Media *Play Therapy* yang menyentuh pendidikan anak minoritas akan mampu berkontribusi positif terhadap pelaksanaan program *Trauma Healing* pasca bencana serta efektif mengurangi tingkat gangguan psikologis pada anak di daerah bencana Jawa Tengah.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Bencana di Jawa Tengah

Bencana dapat disebabkan oleh faktor alam/ dan atau non alam maupun faktor manusia sehingga mengakibatkan timbulnya korban jiwa manusia, kerugian harta benda, kerusakan lingkungan, dan dampak psikologis. Menurut Pantuliano; Young; Alexander (2014) macam bencana alam meliputi letusan gunung api, gempa bumi, banjir, longsor, tsunami, kekeringan, kebakaran hutan, dll.

Data dari Direktorat Perlindungan Sosial Korban Bencana Alam, kejadian bencana alam antara Januari- Desember 2015 tercatat sebanyak 31 kali bencana. Peristiwa itu meliputi banjir 7 kali, longsor 7 kali, puting beliung 12 kali dan gunung api 5 kali. Bencana alam seperti letusan gunung berapi, longsor, dan bencana gas beracun seperti gas beracun dari Gunung Dieng, Jawa Tengah merupakan 3 buah bencana yang terus mengancam wilayah Jawa Tengah. Masyarakat dan seluruh elemen hingga pemangku kepentingan termasuk relawan harus selalu siap siaga jika bencana- bencana tersebut sewaktu- waktu terjadi. Ketika terjadi indikasi bencana petugas dan semua pihak terkait harus bergerak cepat melakukan penanganan, baik evakuasi warga, penyediaan logistik dan juga pemulihan kondisi psikologis korban.

Harian Antara (Pebruari, 2015) sebuah tebing setinggi 10 meter di dusun Kedawung Desa Karangwuni, kabupaten Temanggung longsor atau longsor desa Sampang kabupaten Banjarnegara (Januari 2015). Tanah longsor di jalur Selo- Borobudur (Januari 2015). Bencana banjir terjadi di Pati (Januari 2015), banjir Pekalongan yang merendam 3 kecamatan kota (Januari 2015), longsor dan gempa bumi di Kebumen dan masih banyak bencana lainnya. Kejadian demi kejadian sudah menyebabkan 655 orang tewas, 3, 66 juta jiwa mengungsi, dan lebih dari 53 ribu rumah rusak dan ribuan bangunan umum lainnya rusak. Pengurangan resiko bencana termasuk resiko psikologis harus menjadi pengarusutamaan dalam pembangunan di semua sektor.

B. Urgensi *Trauma Healing* Pasca Bencana

Trauma Healing adalah suatu kegiatan atau tindakan yang dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan trauma yang ada (Cohen, 2002). *Trauma Healing* juga dapat diartikan sebagai tindakan yang dilakukan untuk membantu orang lain yang sedang mengalami gangguan psikologis yang diakibatkan syok atau trauma. Berbagai cara dapat dilakukan dalam program *Trauma Healing* mencakup *play therapy* (terapi bermain),

group activity therapy (terapi aktivitas kelompok), *SEFT (Spiritual Emotional Freedom Technique)*, *Cooking Therapy* (Terapi Memasak), dan *Relaxation* (Relaksasi).

Trauma berupa gangguan psikologis yang berkepanjangan dapat disembuhkan berdasarkan dua kondisi yaitu:

1. Korban trauma memiliki teman dekat untuk dapat saling berbagi dan saling memberikan semangat. Melalui kondisi ini korban bencana yang mengalami trauma dengan sendirinya akan menciptakan kondisi yang aman dan nyaman dengan lingkungan sekitar.
2. Pengalaman bencana yang dialami dijadikan sebagai sebuah pengalaman yang melekat dalam pikiran. Mereka menerima pengalaman yang menakutkan tersebut sebagai sebuah referensi bagi kehidupan di depannya.

Pelaksana maupun terapis program *Trauma Healing* hendaknya aktif membantu anak korban bencana untuk kembali membangun dan membentuk diri sendiri, membantu anak mengubah cara pandang terhadap peristiwa yang terjadi menjadi sebuah keyakinan dan harapan untuk masa depan.

C. Media yang Ramah Anak

Prinsip utama Ramah Anak adalah non- diskriminasi kepentingan hak hidup serta penghargaan terhadap anak. Media *play therapy* yang layak anak harus dapat melayani kebutuhan anak khususnya yang termarginalkan dalam pendidikan, peduli keadaan anak sebelum dan sesudah bencana. Media *play therapy* tidak harus mahal, tetapi sesuai dengan kebutuhan anak, terjaga keselamatan anak, penataan media yang menarik dan mengesankan. Ciri media *play therapy* yang Ramah Anak menurut Bratton et.al (2008), yaitu:

1. Difungsikan untuk berbagai perkembangan anak.
2. Dapat digunakan dengan berbagai cara, bentuk, dan untuk bermacam aspek pengembangan (bermanfaat multiguna).
3. Aman dan tidak berbahaya bagi anak.
4. Dirancang untuk mendorong aktivitas dan kreativitas anak.
5. Bersifat konstruktif
6. Mengandung nilai pendidikan.

Media bermain yang Ramah Anak harus dirancang dengan memperhatikan tingkat keamanan dan keselamatan anak. Jika media itu bersudut maka sudut itu tidak terlampau runcing agar tidak membahayakan anak. Media yang Ramah Anak berupa media yang

mudah dibawa, ringan, dapat dijinjing oleh anak, memiliki keserasian ukuran, dengan warna yang serasi dan menarik. Brandt (2009) berpendapat bahwa media *play therapy* yang Ramah Anak dapat meningkatkan keramahan terhadap anak. Syarat media bermain yang Ramah Anak mengandung nilai pendidikan (edukatif), aman, sederhana, menarik, murah, sesuai dengan tahapan perkembangan anak, menstimulasi semua aspek perkembangan serta dapat dipergunakan dalam berbagai cara. Jenis media *play therapy* ini juga dapat berasal dari alam, seperti: pasir, air, tanah liat, daun, pohon, batu, atau memanfaatkan limbah. Yang perlu diperhatikan saat membuat media bermain dari limbah/ barang bekas, misalnya dari kertas koran bekas, pastikan tinta tidak menempel di tangan saat dipegang oleh anak, tidak terlalu besar atau kecil. Plastik kemasan, kertas, kardus bekas yang dipergunakan untuk membuat media bermain perhatikan kebersihannya.

D. Play Therapy

Terapi bermain (*play therapy*) merupakan sebuah proses terapeutik yang menggunakan permainan sebagai media terapi agar mudah melihat ekspresi alami seorang anak yang tidak bisa diungkapkannya dalam bahasa verbal karena permainan merupakan pintu masuk ke dalam dunia anak-anak. Terapi bermain adalah penggunaan media bermain (alat dan cara bermain) pada anak yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan gangguan atau penyimpangan- penyimpangan psikologis. *Play therapy* ini bertujuan untuk mengubah tingkah laku anak yang tidak sesuai menjadi tingkah laku yang diharapkan. Beberapa peranan *play therapy* meliputi:

1. *Play therapy* bermanfaat sebagai sarana penyembuhan. *Play therapy* dapat mengembalikan fungsi fisik, melatih komunikasi, khususnya pasca bencana. *Play therapy* merupakan terapi yang berhasil menangani kondisi trauma pada anak setelah bencana.
2. Aktivitas permainan yang dilakukan secara berkelompok dapat membantu anak untuk lebih mudah mengenal lingkungannya.
3. *Play therapy* dapat menn yajikan permainan- permainan yang menantang koordinasi tangan dan mata yang akan membantu anak yang tingkat atensi dan fokusnya kurang.
4. *Play therapy* sebagai sarana untuk mengembangkan kepribadian yang semula non- asertif, arogan, dan impulsif diubah menjadi perilaku yang asertif.

Clark (2011) mengemukakan 5 langkah *play therapy* yaitu: a) membangun kepercayaan melalui *active listening and reading situation*; b) mengidentifikasi karakteristik anak yang akan diberi terapi, c) menentukan permainan dan menyiapkan alat

permainan yang sesuai dengan karakteristik anak; d) menentukan target *behaviour* yang ingin dicapai dalam terapi; serta e) membuat jadwal dan menentukan tempat terapi bersama- sama anak sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik anak.

E. Studi Pendahuluan dan Hasil yang Dicapai

Studi pendahuluan melalui kajian empirik yang telah peneliti (**Madyawati**) lakukan pada tahun 2011 terhadap anak- anak usia pra sekolah dan kelas rendah korban bencana Merapi yang bertempat tinggal di Huntap (Hunian tetap). Hasil studi pendahuluan menginformasikan bahwa pasca bencana masih terdapat banyak orang tua siswa yang mendampingi anak di sekolah. Beberapa sukarelawan bencana serta para terapis program *Trauma Healing* juga menyatakan bahwa media bermain di tempat- tempat bencana yang dapat dan akan mereka pergunakan untuk program *Trauma Healing* sangatlah kurang. Pada tahun **2013 Madyawati** berinisiatif mencobakan media Wayang Kardus sebagai media bermain dan bercerita yang peneliti rancang sendiri maupun dibuat bersama- sama anak yang kemudian digunakan di pemukiman- pemukiman bencana seperti lereng Merapi, kabupaten Boyolali serta kabupaten Klaten, Jawa Tengah. Hal ini membuktikan anak sangat senang, antusias, bahkan kreatif untuk dapat membuatnya sendiri.

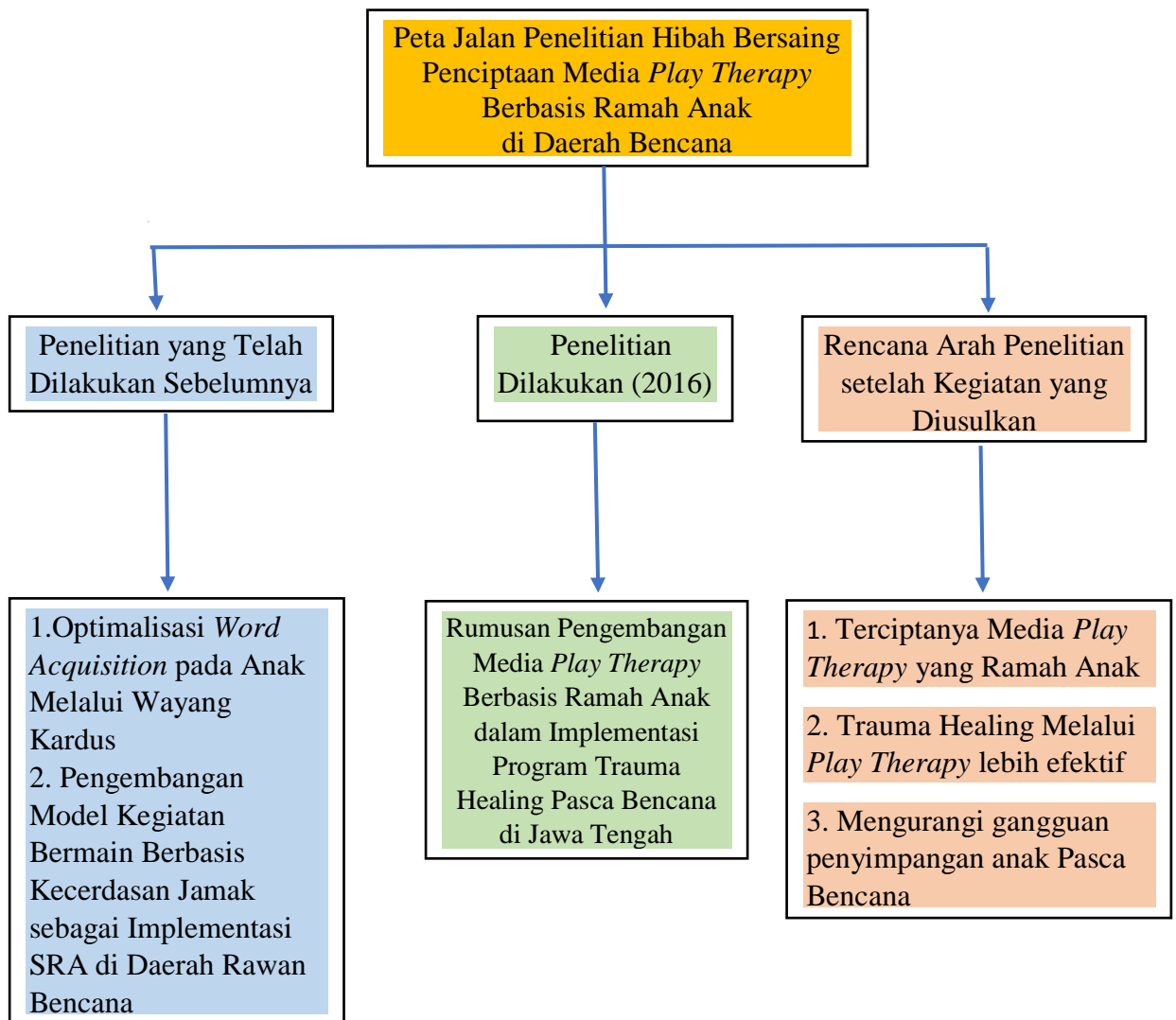
Peneliti juga melakukan kajian mendalam dan memperluas wilayah kajian hingga tempat- tempat bencana lainnya di Jawa Tengah. **Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak sebagai Implementasi Sekolah Ramah Anak di Daerah Rawan Bencana Jawa Tengah** menjadi fokus kajian **Madyawati** di tahun **2014 (Hibah DIKTI)**. Penelitian ini berhasil mengidentifikasi, memetakan, serta merumuskan konsep dan Strategi Kegiatan Bermain yang ada di daerah bencana Kabupaten Cilacap, kabupaten Banyumas, kabupaten Kebumen, kabupaten Klaten, dan kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah.

Setelah peneliti berhasil memetakan, merumuskan konsep pengembangan model- model kegiatan bermain berbasis kecerdasan jamak serta menyusun Pedoman Petunjuk Pelaksanaan sebagai arah pengembangan, **Madyawati** menindaklanjuti dengan mengimplementasikan hasil penelitian tersebut di tahun **2015 (Hibah DIKTI)**. Peneliti melakukan pendampingan model pada subyek penelitian hingga melakukan desiminasi model- model kegiatan bermain di daerah rawan bencana Jawa Tengah guna memperoleh model akhir yang kemudian dikenal dengan *MIGM (Multiple Intelligence Games Model)*. Dengan digunakan dan diterapkan *MIGM* sebagai sebuah model kegiatan bermain berbasis kecerdasan jamak, anak- anak di daerah bencana lebih diperhatikan serta

memiliki kemampuan dan potensi sama dengan anak- anak lain yang tidak bertempat tinggal di daerah rawan bencana.

F. Peta Jalan Penelitian

Peta jalan penelitian berikut memperjelas program penelitian secara terperinci sebagai berikut:



Gambar 1
Peta Jalan Penelitian

BAB 3.

TUJUAN DAN MANFAAT PENELITIAN

A. Tujuan Penelitian

Trauma Healing merupakan suatu kegiatan atau tindakan yang dilakukan untuk mengurangi atau menghilangkan trauma yang ada. Melalui *play therapy* dapat membantu anak mengurangi atau menghilangkan gangguan- gangguan/ penyimpangan- penyimpangan akibat bencana, seperti: mental, sosial, sensorik, dan komunikasi, berbagai usaha untuk mengembangkan media- media *play therapy* sudah mulai dilakukan. Berbagai aspek yang dirasakan menjadi kelemahan dari pengembangan media *play therapy*, media yang belum nyata Ramah Anak dan terbatasnya sarana prasarana yang sudah diupayakan untuk diatasi.

Media- media *play therapy* yang telah ada di daerah bencana belumlah benar- benar berbasis Ramah Anak. Media- media *play therapy* tersebut baru semata- mata mengupayakan agar anak senang namun kurang memperhatikan kebutuhan, maupun keamanan anak. Media- media itu juga baru banyak diadakan oleh produsen- produsen alat permainan anak yang kurang memperhatikan karakteristik dan potensi anak- anak korban bencana. Terapispun belum mengoptimalkan dirinya merancang media *play therapy* karena keterbatasan pengetahuan dan ketrampilan yang dimilikinya.

Sejalan dengan turut mendukung program pemerintah dalam mewujudkan Kabupaten/ Kota Ramah Anak, penelitian ini secara khusus bermanfaat untuk mengkaji optimalisasi **pengembangan media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak**. Optimalisasi **pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak** ini memiliki tujuan khusus sebagai berikut:

1. Mengidentifikasi dan memetakan keberadaan media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak di daerah bencana Jawa Tengah.
2. Menyusun Arah **pengembangan media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak**.
3. Merumuskan **pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak**.
4. Menguji implementasi **pengembangan media *play therapy* Ramah Anak** dan merevisi pengembangan akhir media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak.

B. Manfaat Penelitian

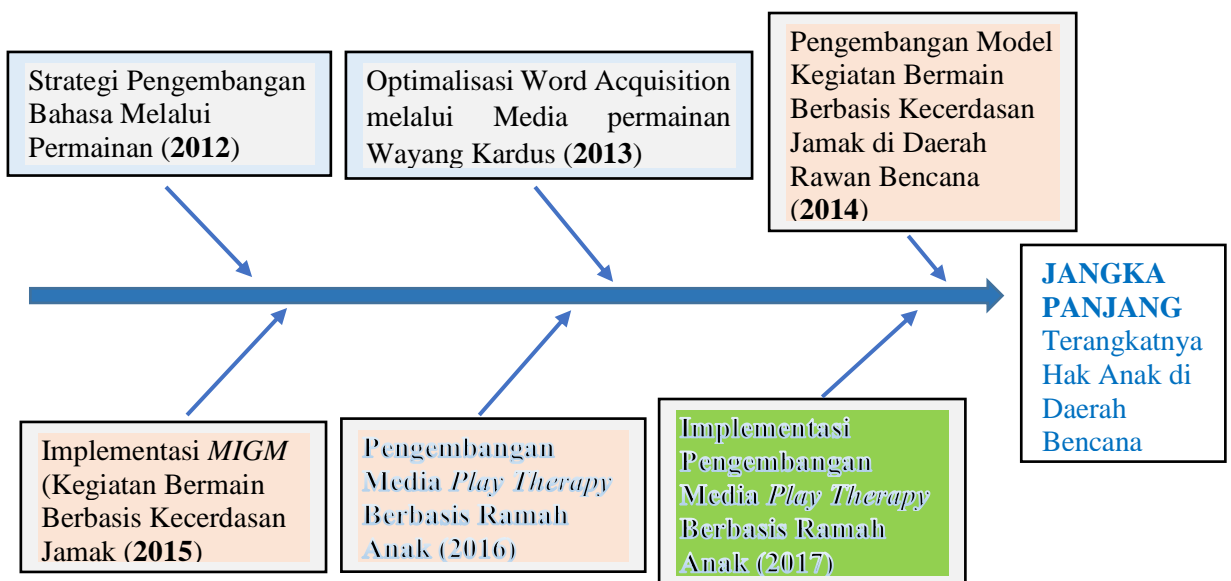
Mengacu pada berbagai studi pendahuluan yang telah peneliti lakukan serta memperhatikan strategi pencapaian tujuan kegiatan penelitian, maka manfaat penelitian ini yaitu:

1. Memberikan arah dan strategi untuk mengurangi resiko gangguan psikologis dan bentuk- bentuk penyimpangan perilaku pada anak akibat bencana.
2. Memberikan pencerahan dan peningkatan kinerja pihak- pihak yang terkait dengan pendidikan anak di daerah bencana dalam upaya mewujudkan *Education for All* agar merasa peduli pada sentuhan bidang pendidikan yang Ramah Anak di Jawa Tengah.
3. Sebagai terobosan baru guna mengatasi permasalahan- permasalahan yang selama ini masih dihadapi oleh dunia pendidikan anak di daerah bencana.
4. Menginspirasi para terapis program *Trauma Healing* ketika melakukan pertolongan kepada anak pasca bencana.
5. Menambah perbendaharaan dan variasi media- media *play therapy* yang dapat dipergunakan pada program *Trauma Healing*.
6. Melalui penelitian ini, pendidikan anak minoritas di daerah bencana Jawa Tengah akan mampu berkontribusi positif terhadap pelaksanaan program *Trauma Healing* pasca bencana.

BAB 4. METODE PENELITIAN

A. Bagan Alir Penelitian (*Fishbone Diagram*)

Penelitian tentang **Pengembangan Media *play therapy* Berbasis Ramah Anak dalam Implementasi Program *Trauma Healing* Pasca Bencana** ini merupakan kegiatan penelitian yang sedang dan terus dilaksanakan sebagai tindak lanjut kegiatan-kegiatan penelitian sebelumnya. Kegiatan-kegiatan penelitian yang telah dilaksanakan dan kegiatan-kegiatan penelitian yang akan dikerjakan untuk tahun berikutnya tampak pada bagan di bawah ini:



Gambar 2
Bagan Alir Penelitian

Keterangan:

- Sudah dilaksanakan
- Sudah dilaksanakan dengan Hibah DIKTI
- Akan dilaksanakan dengan Hibah Kompetisi

Sejalan dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu penyusunan **Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak** lalu mengoptimalkan aplikasinya maka penelitian ini menggunakan metode *action research*. Dipergunakannya metode ini karena pada tahap pertama dilakukan *research* terhadap pengembangan media *play therapy* yang telah ada dalam program *Trauma Healing* pasca bencana dan kemudian berdasar hasil tersebut peneliti merumuskan satu **pengembangan model media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak**.

Pada tahun kedua (2017) direncanakan dilaksanakan implementasi (*action*) untuk menerapkan pengembangan media yang sudah didapatkan pada tahun pertama, hingga menghasilkan pengembangan model akhir. Secara keseluruhan kegiatan penelitian ini diselesaikan dalam dua tahap selama dua tahun dengan rincian kegiatan pada masing-masing tahap sebagai berikut:

Kegiatan Penelitian Tahun Pertama (2016)

Tujuan yang dicapai pada tahap pertama untuk menghasilkan satu **pengembangan media *play therapy* yang Ramah Anak**, maka dilaksanakan dalam dua langkah meliputi:

- 1) Mengidentifikasi keberadaan media *play therapy* dan pengembangannya yang ada di daerah bencana Jawa Tengah (kabupaten Kebumen, kabupaten Wonosobo, dan kabupaten Klaten).
- 2) Menyusun **pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak**. Kegiatan yang telah peneliti laksanakan adalah mengumpulkan informasi tentang pengembangan media *play therapy* yang telah dipergunakan di daerah bencana Jawa Tengah. Peneliti menggunakan metode studi pustaka untuk mengumpulkan data sekunder dan metode survei dengan menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data primer. Sebelum dilakukan survei, peneliti terlebih dahulu menyusun kuesioner dan melakukan *preliminary research* untuk pematapan kuesioner. Perolehan data primer dan sekunder dilakukan melalui pengamatan langsung ke lapangan dan wawancara dengan responden. Data sekunder diperoleh dari lembaga- lembaga pendidikan anak usia dini formal dan nonformal, pos-pos PAUD, SPS (Satuan PAUD Sejenis), maupun kelompok-kelompok bermain yang ada di daerah bencana, sedangkan data primer didapatkan dari para tenaga pendidik anak usia dini, para terapis yang berada di daerah bencana, tokoh- tokoh masyarakat serta Badan Penanggulangan Bencana Daerah tingkat kabupaten. Untuk memperoleh data tertentu seperti kendala dan permasalahan-permasalahan lain yang dihadapi, peneliti menggunakan *Focus Group Discussion (FGD)*. Data- data yang diperoleh dianalisis dengan metode *desk analysis* dengan metode regresi.

Dari hasil analisis tersebut kemudian disusul ‘pra-model’ sebagai pengembangan awal yang dimantapkan dengan metode diskusi (*Focus Group Discussion*) yang melibatkan pihak- pihak yang memiliki kepentingan kegiatan- kegiatan terapi dan program *Trauma Healing* pada anak, khususnya terkait pihak- pihak yang menangani secara langsung daerah bencana. Dalam hal ini peneliti melakukannya kepada: Badan Penanggulangan Bencana Daerah kabupaten Kebumen, kabupaten Wonosobo, dan kabupaten Klaten, para instruktur dan terapis program *Trauma Healing* pada ketiga kabupaten tersebut,

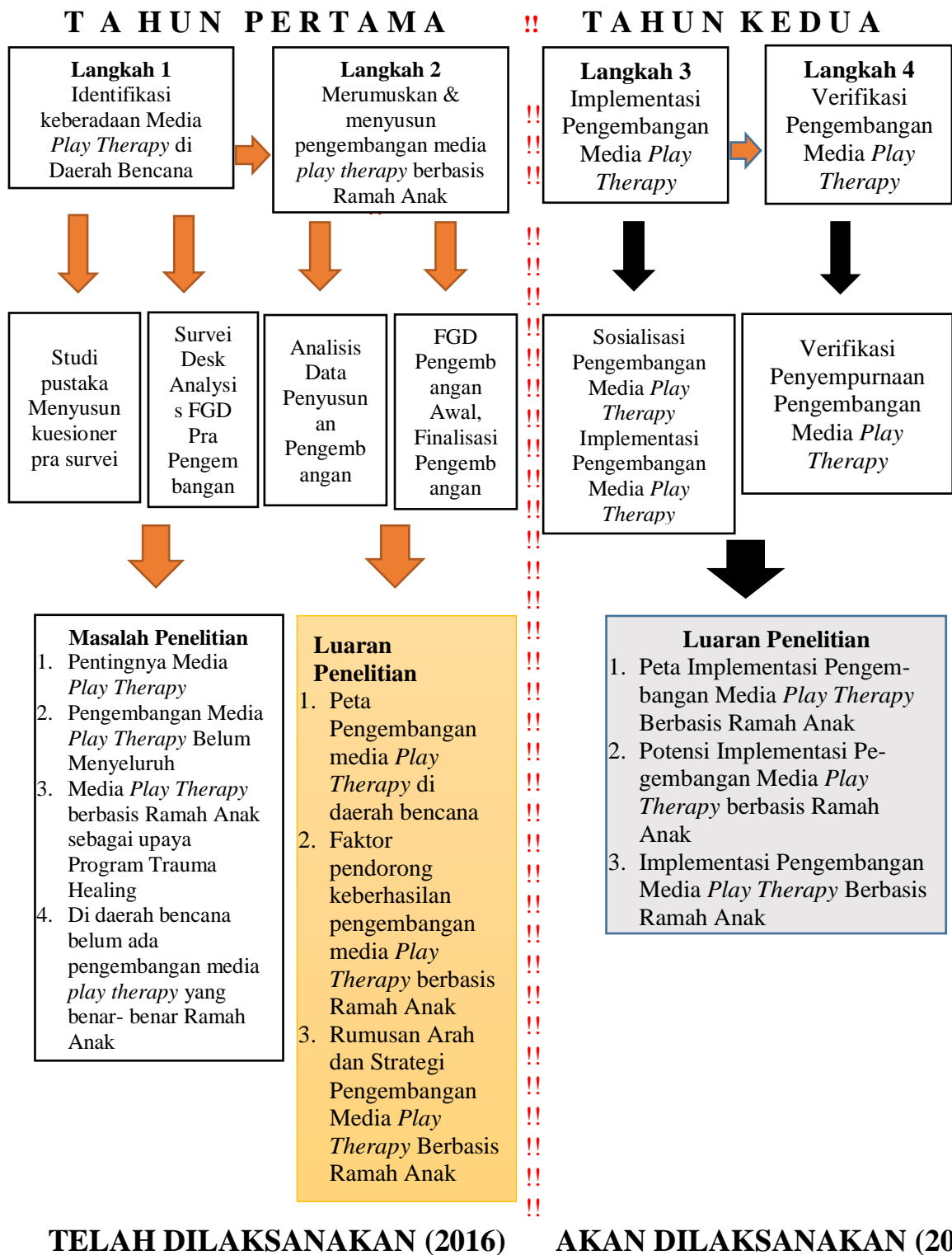
pendidik dan tenaga kependidikan, anak- anak usia dini yang berdomisili di ketiga kabupaten daerah bencana, serta para relawan bencana. Hasil *Focus Group Discussion* selanjutnya peneliti menggunakan untuk melakukan pentahapan akhir pengembangan media *play therapy* sehingga dihasilkan pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak sebagai hasil keluaran kegiatan penelitian tahap pertama.

Kegiatan Penelitian Tahun Kedua (direncanakan tahun 2017)

Kegiatan penelitian tahap kedua ini merupakan kelanjutan dari kegiatan tahap pertama yang ditujukan untuk mengimplementasikan **pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak** yang telah dihasilkan dari kegiatan penelitian tahap pertama. Kegiatan penelitian tahap kedua ini juga akan dilaksanakan dalam dua langkah sebagai kelanjutan langkah sebelumnya, yaitu implementasi **pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak** di daerah bencana dan verifikasi **pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak**. Pada langkah ketiga akan dilaksanakan sosialisasi pengembangan media *play therapy*, persiapan dan implementasi pengembangan media dengan metode *action* dan pendampingan oleh peneliti. Setelah pengembangan media diaplikasikan, selanjutnya dilaksanakan *Focus Group Discussion*. Dari seluruh kegiatan ini akan dihasilkan pengembangan akhir media *play therapy* berbasis Ramah Anak untuk anak pasca bencana di kabupaten Kebumen, kabupaten Wonosobo, dan kabupaten Klaten propinsi Jawa Tengah.

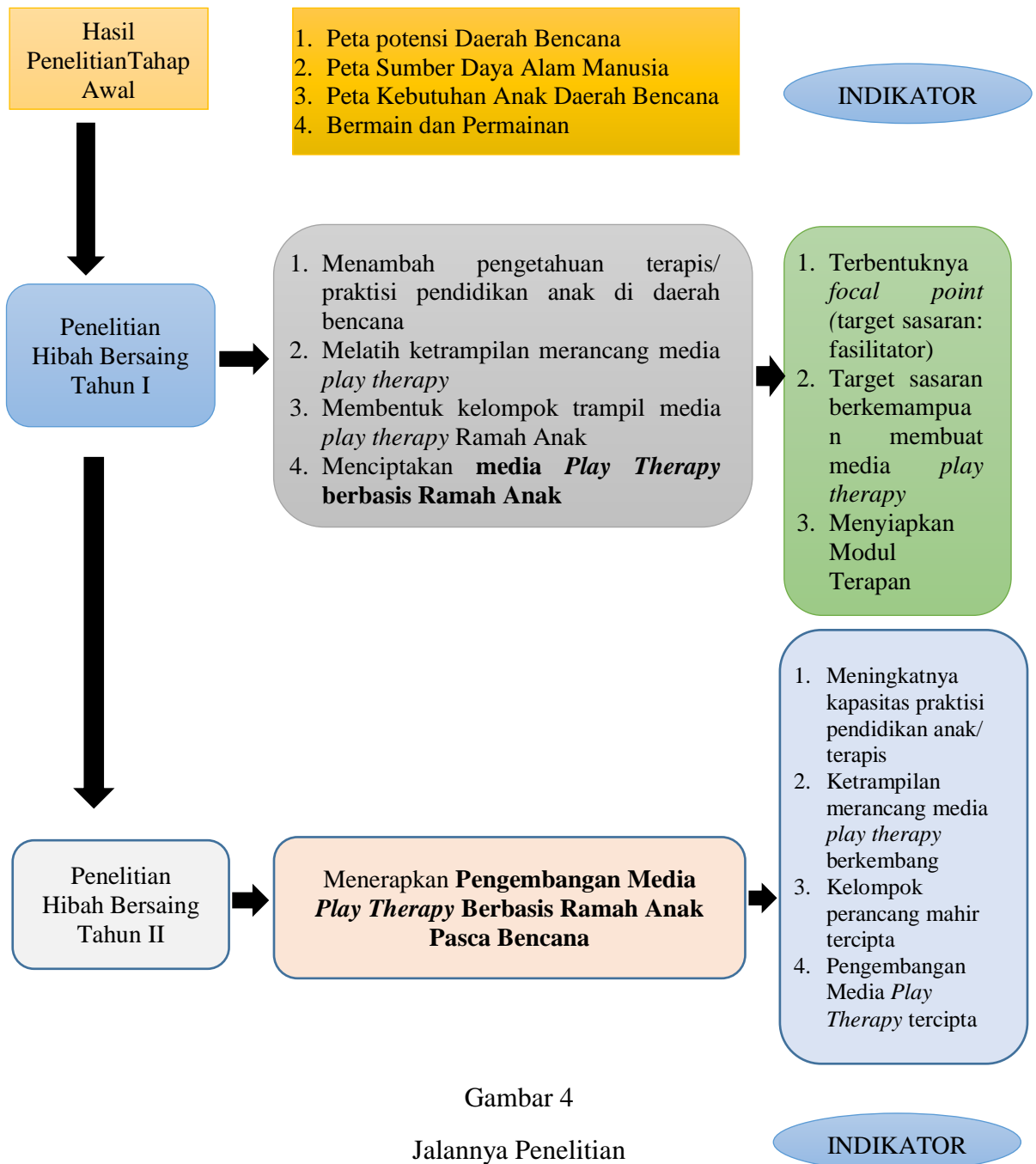
B. Tahapan Penelitian

Langkah tahapan kegiatan penelitian yang peneliti laksanakan secara lengkap tampak dalam Gambar berikut:



Gambar 3
Tahapan Penelitian – Luaran

Indikator penelitian ini tampak pada Gambar di bawah ini:



Gambar 4

Jalannya Penelitian

C. Program Tahunan, Lokasi Penelitian, dan Indikator Capaian

Program Tahunan, lokasi penelitian, dan Indikator Capaian disajikan dalam Tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1.

Program Tahunan, Lokasi Penelitian, dan Indikator Capaian

PROGRAM	LOKASI PENELITIAN	INDIKATOR CAPAIAN
Tahun ke-1 (sedang dilaksanakan)	Kab. Kebumen (Pembun) Kab. Wonosobo (Wonosobo Kota) Kab. Klaten (Prambanan)	Terpetakannya persoalan dan kebutuhan pendidikan anak di daerah bencana guna terlaksananya Program <i>Trauma Healing</i> . Teridentifikasinya faktor pendorong keberhasilan pengembangan media <i>play therapy</i> . Tersusunnya Desain Program, Instrumen Pendekatan, dan Strategi (Modul) untuk <i>focal point</i> terpilih

D. Teknik Analisis

Berdasar pada tahapan penelitian, kegiatan awal yang telah peneliti laksanakan berupa studi pustaka dan penyusunan kuesioner. Sesudah kuesioner disempurnakan, pengumpulan data primer dilaksanakan maka data hasil survei kemudian dianalisis dengan metode *desk analysis*. Analisis dilaksanakan dengan metode analisis variabel dan regresi untuk mengetahui hubungan antara keberadaan media bermain *play therapy* dengan variabel- variabel lain yang mempengaruhinya, termasuk variabel kontrol yang meliputi: struktur budaya dan latar belakang masyarakat, pengetahuan dan pengalaman para praktisi anak di daerah bencana, kebijakan daerah, kerja sama instansi terkait, kerentanan anak terhadap bencana serta keterkaitan dengan kearifan lokal. Hasil analisis awal ini kemudian dianalisis lebih lanjut dengan metode regresi. Analisis regresi korelasi bivariat digunakan untuk mengukur keeratan hubungan di antara hasil- hasil pengamatan dari populasi yang mempunyai dua varian (*bivariate*). Peneliti juga menggunakan Parsial untuk mengetahui hubungan linier antara dua variabel dengan melakukan kontrol terhadap satu atau lebih variabel tambahan (variabel kontrol). Korelasi bivariat dan parsial dilakukan menggunakan bantuan *SPSS for windows version 22.00*.

Peneliti juga melakukan: 1) *Management and Staffing Analysis* (analisis terhadap Sumber Daya Manusia) yang mencakup kegiatan survei terhadap kemampuan dan

kapasitas pengguna model (media) dalam menjalankan dan melanjutkan hasil Pengembangan Media *Play Therapy* yang akan diterapkan, serta 2) *Risk and Aversion Analysis* (Analisis Resiko), untuk mengkaji apa yang perlu dihindari dan apa yang perlu diatasi agar penerapan media *play therapy* program *Trauma Healing* dapat dimaksimalkan.

BAB 5.

HASIL DAN LUARAN YANG DICAPAI

A. Hasil yang Dicapai

Hasil yang telah dicapai untuk Pengembangan Media *play therapy* Berbasis Ramah Anak Pasca Bencana di Jawa Tengah

Sebelum media *play therapy* dikembangkan terlebih dahulu diadakan studi pustaka dan pra survei sebagai penelitian pendahuluan. Setelah itu dilakukan Pengembangan Awal serta Finalisasi **Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak**

1. Hasil Temuan prasurvei sebagai penelitian pendahuluan

Penyebaran kuesioner yang terdiri dari Kuesioner Program *Trauma Healing*, Kuesioner Ramah Anak, dan Kuesioner Media *Play Therapy* dilakukan kepada Badan Penanggulangan Bencana Daerah (Kab. Kebumen, Kab. Wonosobo, dan Kab. Klaten), para terapis di daerah bencana, kepada lembaga- lembaga pendidikan anak usia dini formal dan nonformal, pos-pos PAUD, SPS (Satuan PAUD Sejenis), para relawan bencana yang berada di daerah bencana Jawa Tengah.

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner maupun survei serta sesuai dengan tahapan penelitian didapat temuan Nama-nama Media *Paly Therapy* di Daerah Rawan Bencana sebagai berikut:

Tabel 2

Nama Media *Play Therapy* di Daerah Bencana

No	Lokasi Penelitian	Nama Media <i>Play Therapy</i>
A	Kab. Kebumen	Bola warna-warni Ember kecil Alat visualisasi Dongeng/ bercerita Musik Drama Boneka & topeng Bermain pasir Puzzle Kartu bicara Kertas lipat Kain aneka tekstur
No	Lokasi Penelitian	Nama Media <i>Play Therapy</i>

B	Kab. Wonosobo	Media untuk menulis huruf Musik Bola besar Melukis Berpuisi Menyanyi Tanah liat Plastisin Main peran Boneka Benda- benda miniatur
C	Kab. Klaten	Puzzle Bercerita <i>Role play</i> Musik Plastisin Boneka Miniatur mobil Balok besar Boneka binatang Krayon Boneka wayang

Berdasarkan hasil survei sebagai penelitian pendahuluan bersamaan dengan studi pustaka dan *Focus Group Discussion* dengan berbagai pihak tentang berbagai teori Ramah Anak dan kecerdasan jamak diperoleh bahwa nama- nama media *play therapy* di ketiga kabupaten lokasi penelitian terbukti dan benar- benar belum terfokus pada Ramah Anak dan *Multiple Intelligence*. Dengan kata lain tidak terdapat media *play therapy* yang memenuhi kriteria penelitian ini. Sebagai contoh: bola warna- warni yang dijumpai sebagai media *play therapy* di kabupaten Kebumen belum mengindikasikan Ramah Anak dan belum mampu mengasah semua aspek *Multiple Intelligence*. Contoh lain: media untuk menulis huruf (di kab. Wonosobo), peneliti menjumpai media yang digunakan hanya pensil dan krayon produk pabrik yang siap pakai, belum digunakan media untuk menulis huruf yang lebih bervariasi dan kreatif. Hal ini berarti **pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak untuk Program *Trauma Healing* Pasca Bencana di Jawa Tengah** yang dikembangkan

pada penelitian ini merupakan hal yang tergolong inovasi baru, karena belum ada media *play therapy* yang dikembangkan di daerah bencana Jawa Tengah.

B. Hasil Temuan Strategi untuk Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak

1. Strategi Pengembangan Bahan, Jenis, dan Fungsi Media *Play Therapy*

Selain melakukan survei ke lokasi- lokasi penelitian yang terdiri dari 3 kabupaten daerah bencana di Jawa Tengah, temuan ini juga diperoleh dari hasil *Focus Group Discussion* yang dilakukan pada saat pra-pengembangan hingga merumuskan pengembangan. Contoh dari hasil pengembangan Awal Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak yang dimaksud terlihat pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3
Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak

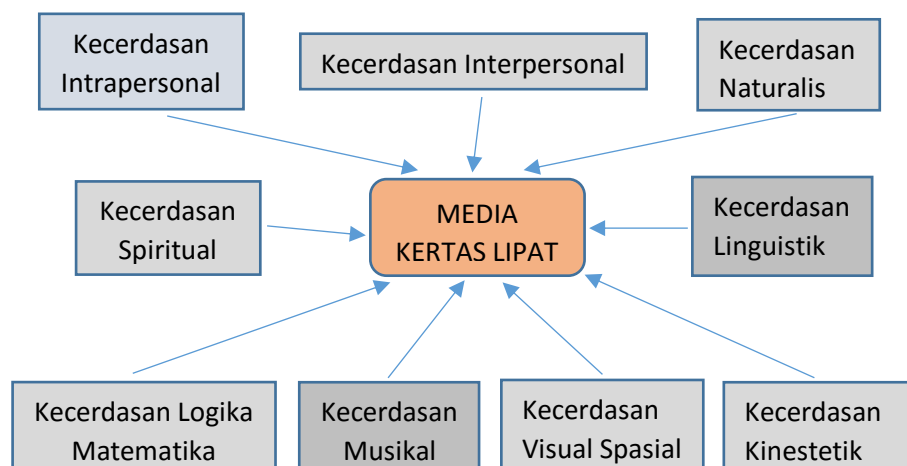
No	Nama Media	Sebelum Pengembangan			Setelah Pengembangan		
		Bahan	Jenis	Fungsi	Bahan	Jenis	Fungsi
1	Bola warna-warni	plastik	Bola sepak	Motorik kasar	Benang wol	bola aksara	Konsep warna Motorik halus
2	Ember kecil	plastik	Ember kecil	Perkakas	Plastik, cat	Ember aksara	Konsep bentuk Keaksaraan Bahasa
3	Alat visualisasi	kayu	2 dimensi	Visualisasi	stereofon	3 dimensi	Visualisasi, konsep bentuk, konstruktif
4	Dongeng/ bercerita	kertas	Buku	Naskah cerita	flanel	Celemek cerita	Media cerita, motorik halus, imajinasi

No	Nama Media	Sebelum Pengembangan			Setelah Pengembangan		
		Bahan	Jenis	Fungsi	Bahan	Jenis	Fungsi
5	Musik	logam	Kulintang	Alat musik	Tempurung kelapa		Alat musik, spiritual, motorik halus
6	Boneka	plastik	Boneka barbee	Main peran	Barang bekas	Brangkas	Konsep warna, konsep bilangan, spiritual
7	Pasir	Pasir pantai		Konstruktif	Pasir kuarsa		Konsep warna, media tulis, kognitif
8	Puzzle	kayu	2 dimensi	Bongkar pasang	sterefoam	3 dimensi	Konstruktif, spiritual, naturalis
9	Kartu bicara	kertas	Kartu kecil	Pengembangan bahasa	Daun kering	Papan aksara daun	Keaksaraan, bahasa, naturalis

2. Strategi Pengembangan Media *Play Therapy* Berpusat pada *Multiple Intelligence*

Peneliti mengintegrasikan 9 indikator *Multiple Intelligence* ke dalam media *play therapy*.

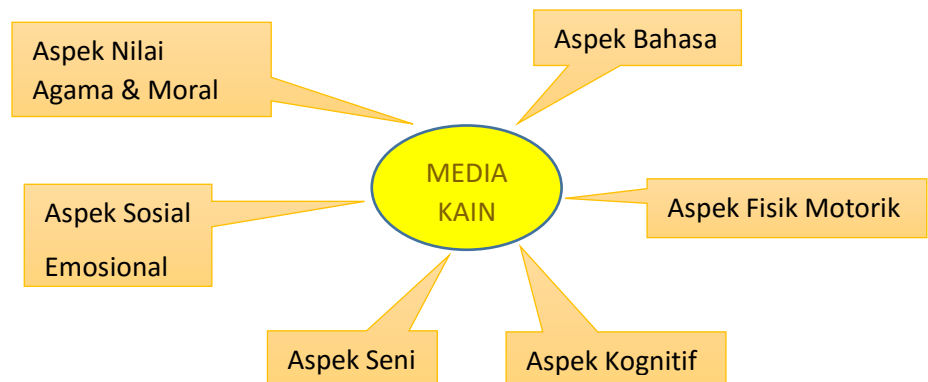
Pengintegrasian 9 indikator *multiple intelligence* pada Gambar 5 berikut:



Gambar 5 Integrasi *Multiple Intelligence* dalam Media *Play Therapy*

3. Strategi Pengembangan Media *Play Therapy* Berpusat Aspek Pengembangan Anak

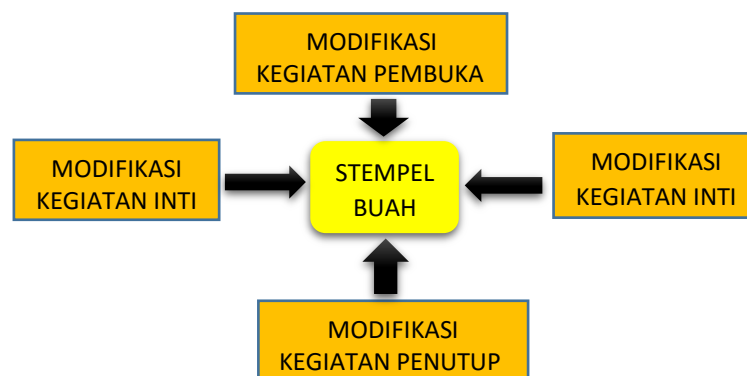
Untuk melakukan **Pengembangan Media Play Therapy yang Berbasis Ramah Anak**, peneliti juga merumuskan Strategi Pengembangan dengan cara mengintegrasikan 6 aspek Pengembangan Anak, yang meliputi: Aspek Nilai Agama & Moral, Aspek Bahasa, Aspek Sosial-Emosional, Aspek Fisik- Motorik, Aspek Seni, dan Aspek Kognitif. Setiap kegiatan penggunaan media *play therapy* pada program *Trauma Healing* dilakukan dengan cara mengintegrasikan 6 Aspek Pengembangan Anak tersebut. Pengintegrasian ke enam aspek pengembangan ke dalam media *play therapy* tampak pada Gambar 6 berikut:



Gambar 6. Integrasi 6 Aspek Pengembangan

4. Strategi Pengembangan Media Play Therapy Berpusat Pada Prosedur

Peneliti melakukan modifikasi prosedur penggunaan media *play therapy* yang diimplementasikan dalam setiap satuan kegiatan yang terjabarkan dalam: kegiatan pembuka, kegiatan inti, dan kegiatan penutup. Pada setiap kegiatan *Trauma Healing* dengan teknik *play therapy*, media yang digunakan tidak sekedar digunakan dengan cara yang konvensional dan monoton, namun dilakukan penambahan kegiatan- kegiatan lain seperti variasi tepuk, *ice-breaker*, game atraktif pada sebelum kegiatan inti, selama kegiatan inti maupun setelah kegiatan inti dimainkan. Modifikasi Prosedur Penggunaan Media *Play Therapy* tampak pada Gambar 7 di bawah ini:



Gambar 7. Modifikasi Prosedur Penggunaan Media *Play Therapy*

B. Luaran Yang Dicapai

Kegiatan penelitian ini menghasilkan media- media *play therapy* yang akan digunakan pada berbagai program *Trauma Healing* agar lebih mengarah dan fokus pada media- media yang Ramah Anak, sehingga hasil kegiatan *Trauma Healing* akan lebih maksimal serta anak- anak korban bencana yang mengalami trauma ataupun gangguan psikologis lainnya memperoleh intervensi penanganan dari berbagai pihak secara cepat dan benar. Luaran yang dicapai dari penelitian ini meliputi:

1. Peta Pengembangan Media *Play Therapy* yang Ramah Anak di Daerah Bencana Jawa Tengah dan Rencana Implementasinya

Tabel 4. Peta Pengembangan Media *Play Therapy*

No	Lokasi Pengembangan	Nama Media <i>Play Therapy</i>
A	Kabupaten Kebumen	Bola ENAK Ember Aksara Alat Visualisasi 3 Dimensi Album Daun Alat Musik Tempurung Kelapa Boneka Barang Bekas Pasir Kuarsa Puzzle Kardus 3 dimensi Kartu Bicara Daun
B	Kabupaten Wonosobo	Stempel Huruf Alat Musik Kluwak Bola Besar Aneka Tekstur Puisi Modern Miniatur Tanah Liat Miniatur Plastisin Main Peran Ruwat Rambut Gimbal Boneka Barang Bekas Ikan Aksara Ikan Numerik

C	Kabupaten Klaten	Puzzle Sterefoam 3 dimensi Alat musik bambu aneka ukuran Perkusi Air dan biji- bijian Miniatur Mobil dari barang bekas Balok besar multi fungsi Boneka binatang Boneka Wayang koran
---	------------------	---

Selanjutnya sejumlah media- media tersebut secara bertahap akan dipergunakan dan diimplementasikan pada kegiatan program *Trauma Healing* di daerah Kabupaten Kebumen, kabupaten Wonosobo, dan kabupaten Klaten khususnya serta daerah bencana Jawa Tengah lainnya.

2. Arah dan Strategi Pengembangan Media *Play Therapy*

Pengembangan Media *Play Therapy* diarahkan dan mengikuti Strategi Pengembangan berikut ini:

- a. Strategi Pengembangan Bahan, Jenis, dan Fungsi Media *Play Therapy*. Bahan, jenis, dan fungsi media *play therapy* dalam penelitian ini dilakukan pengembangan mengarah ke hal- hal yang inovatif dan kreatif serta keterbaharuan. Sebagai contoh semula bahan yang digunakan untuk media *play therapy* hanya dari plastik, maka peneliti mengembangkannya menggunakan bahan aneka tekstur. Jenis media *play therapy* yang ada sebatas untuk visual, maka dalam pengembangannya dilakukan multi jenis audio dan visual.
- b. Strategi Pengembangan Media *Play Therapy* yang berpusat pada *Multiple Intelligence*. Pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence* yang dimaksudkan yaitu mengintegrasikan 9 kecerdasan jamak meliputi: kecerdasan intrapersonal, kecerdasan interpersonal, kecerdasan naturalis, kecerdasan spiritual, kecerdasan linguistik, kecerdasan logika matematika, kecerdasan musikal, kecerdasan visual-spasial, dan kecerdasan kinestetik.
- c. Strategi Pengembangan Media *Play Therapy* Berpusat pada Aspek Perkembangan Anak
Enam aspek perkembangan anak menjadi acuan dalam mengembangkan media *play therapy*. Keenam aspek perkembangan anak yaitu: aspek Nilai moral & agama, aspek bahasa, aspek, kognitif, aspek seni, aspek fisik motorik, dan aspek sosial emosional.
- d. Strategi Pengembangan Media *Play Therapy* Berpusat Pada Prosedur
Peneliti melakukan modifikasi prosedur penggunaan media *play therapy* yang diimplementasikan dalam setiap satuan kegiatan yang terjabarkan dalam: kegiatan pembuka, kegiatan inti, dan kegiatan penutup. Pada setiap kegiatan *Trauma Healing* dengan teknik *play therapy*, media yang digunakan tidak sekedar digunakan dengan cara yang konvensional dan monoton, namun dilakukan penambahan kegiatan- kegiatan lain seperti variasi tepuk, *ice-*

breaker, game atraktif pada sebelum kegiatan inti, selama kegiatan inti maupun setelah kegiatan inti dimainkan.

Draft

RUMUSAN
PEDOMAN PETUNJUK PELAKSANAAN
PENGEMBANGAN MEDIA *PLAY THERAPY*
UNTUK IMPLEMENTASI PROGRAM *TRAUMA HEALING*



DRA. LILIS MADYAWATI M.Si	0007096412
DRS. HAMRON ZUBADI, M.Si	0020055501
DEDE YUDI, S.Pd	0620068203

JULI 2016

R U M U S A N
PEDOMAN PETUNJUK PELAKSANAAN
PENGUNAAN MEDIA *PLAY THERAPY*
UNTUK PROGRAM *TRAUMA HEALING*
(Program Kegiatan, Instrumen Pendekatan, dan Strategi)

KATA PENGANTAR

Negara Kesatuan Republik Indonesia (NKRI) sering mengalami bencana, baik bencana alam (*natural disaster*) maupun bencana karena ulah manusia (*man made disaster*). Kejadian bencana biasanya diikuti dengan timbulnya korban manusia maupun kerugian harta benda. Adanya korban manusia tidak hanya menimbulkan korban fisik dan harta benda, tak kalah penting untuk mendapatkan perhatian yaitu kerugian/ penderitaan psikhis. Oleh karena itu, dalam rangka pengurangan dampak resiko perlu penguatan upaya psikhis pada tahap sebelum terjadi (pencegahan, mitigasi dan kesiapsiagaan).

Keberhasilan penanganan krisis dampak psikologis pada anak akibat bencana ditentukan oleh manajemen penanganan bencana serta kegiatan pokok seperti penanganan korban massal, pelayanan kesehatan dasar di pengungsian, pengawasan dan pengendalian penyakit, air bersih dan sanitasi, penanganan kesehatan jiwa dan pengelolaan logistik.

Pedoman Pelaksanaan Penggunaan Media *Play Therapy* untuk Program *Trauma Healing* ini diharapkan bermanfaat bagi petugas di jajaran kesehatan, LSM Nasional dan Internasional, para terapis dan pelaksana *Trauma Healing* lainnya, pemerhati kesehatan anak di daerah bencana serta pihak lain yang bekerja/ berkaian dalam penanganan krisis kesehatan akibat bencana sehingga menjamin perlindungan dan hak anak.

Pedoman Pelaksanaan Penggunaan Media *Play Therapy* untuk Program *Trauma Healing* ini dirancang sedemikian rupa sehingga mudah dilakukan sebagai acuan dalam teknis pelayanan kesehatan jiwa pada anak pasca bencana khususnya pada Penggunaan Media *Play Therapy* pada Program *Trauma Healing*, mengembangkan media-media yang Ramah Anak, edukatif, nyaman, aman, dan kreatif untuk digunakan.

Akhirnya, kepada semua pihak yang peduli terhadap hak, wewenang, dan pendidikan anak di daerah bencana serta instansi terkait baik Pemerintah maupun pihak lain, penyusun menyampaikan penghargaan dan terima kasih atas partisipasi dan dukungannya sehingga **Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan dan Penggunaan Media *Play Therapy*** ini dapat terwujud. Semoga Petunjuk Pelaksanaan ini berguna bagi pihak- pihak terkait.

Ketua Penyusun

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan memanjatkan puji syukur ke hadirat Allah swt, karena berkat rahmat dan anugerah- Nya Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan dan Penggunaan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak untuk Program *Trauma Healing* yang mengacu pada standar nasional dapat diselesaikan sesuai dengan yang direncanakan.

Pengalaman Indonesia dalam penganggulangan krisis gangguan dan bentuk- bentuk penyimpangan akibat bencana selama ini telah memacu penulis untuk menghadapi tantangan tersebut. Dengan perkembangan sistem pengembangan media *play therapy* yang ada, diperlukan adanya **Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan dan Penggunaan Media *Play Therapy* yang Ramah Anak** sebagai standar bagi para petugas kesehatan dan terapis khususnya yang bekerja/ berkaitan dalam penanganan krisis kesehatan kejiwaan akibat bencana di Jawa Tengah.

Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan dan Penggunaan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak ini merupakan kompilasi dari petunjuk- petunjuk teknis dalam upaya penanganan krisis kejiwaan akibat bencana terutama pada tahap tanggap darurat dan rehabilitasi.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Direktorat Riset dan Pengabdian Kepada Masyarakat, Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi yang telah memfasilitasi penelitian dan penulisan buku ini.
2. Kopertis Wilayah VI Jawa Tengah yang turut serta memberikan dukungan dan motivasi.
3. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Propinsi Jawa Tengah, Dinas Pendidikan Pemuda dan Olah Raga Propinsi Jawa Tengah.
4. Unit Pelaksana Teknis Daerah Kab. Kebumen, UPTD Kab. Wonosobo, UPTD Kab. Klaten atas informasi- informasi yang diberikan.
5. Pemerhati pendidikan anak usia dini, terapis, dan instruktur daerah bencana Jawa Tengah, serta kalangan profesional lainnya.

Semoga **Petunjuk Pelaksanaan Pengembangan dan Penggunaan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak untuk Program *Trauma Healing*** ini dapat bermanfaat bagi para pelaksana Program *Trauma Healing* dalam menjalankan tugas kemanusiaan.

Magelang, Juli 2016

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

BAB I

PENDAHULUAN

LATAR BELAKANG

Para korban bencana utamanya yang menimpa anak tidak hanya berupa penderitaan fisik, namun juga gangguan- gangguan psikhis yang dialami pada saat dan setelah bencana terjadi. Seperti halnya gangguan fisik, gangguan psikhis juga perlu mendapatkan perhatian agar tidak beresiko akut seperti gangguan- gangguan menyimpang lainnya.

Trauma didefinisikan sebagai keadaan jiwa atau tingkah laku yang tidak normal sebagai akibat dari tekanan jiwa atau cedera jasmani. *Trauma Healing* adalah kegiatan yang dilakukan perorangan atau tim dengan metode tertentu bertujuan untuk menyembuhkan atau meringankan beban yang menggoncangkan jiwa seseorang atau kelompok tertentu akibat bencana alam, seperti: banjir, longsor, kecelakaan transportasi, dll.

Pada anak korban bencana tidak jarang mengalami Trauma dengan tingkat sedang hingga Trauma Berat. Trauma sedang adalah trauma akibat suatu kejadian yang mengganggu kejiwaan seseorang yang dapat mengubah perilaku seseorang dalam jangka waktu tertentu. Penyebab Trauma ini antara lain musibah/ bencana yang merenggut nyawa orang- orang terdekat korban atau musibah yang menghilangkan nyawa anggota keluarga. Trauma Berat yaitu trauma akibat suatu kejadian yang mengganggu kejiwaan seseorang yang terjadi berkepanjangan. Biasanya trauma ini sulit disembuhkan dan memakan waktu yang cukup panjang untuk penyembuhannya. Penyebab Trauma ini antara lain bencana/ musibah yang merenggut nyawa orang yang sangat dicintai.

Salah satu metode penanganan Trauma yaitu mengajak bermain korban dengan permainan- permainan mendidik dan menyenangkan, disampaikan dengan nyaman. Dengan cara bermain, korban dapat merasa lebih tenang dan aman. Dalam melaksanakan *Trauma Healing* anak- anak dapat dipisahkan dari usia anak- anak, remaja, dan dewasa, menentukan jenis kegiatan serta acara yang menarik. Selaain acar yang harus dikemas dengan sangat atraktif, media yang dipergunakan pun harus memenuhi standar media bermain yang representatif dan disyaratkan yaitu media yang Ramah Anak.

TUJUAN

Tujuan Umum:

Memberikan acuan kepada para pelaksana teknis Program *Trauma Healing* dalam melakukan pengembangan dan penggunaan media *play therapy* untuk Program *Trauma Healing* akibat bencana.

Tujuan Khusus:

1. Tersedianya media- media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak dan siap digunakan untuk Program *Trauma Healing*.
2. *Trauma Healing* melalui *play therapy* lebih efektif sehingga mengurangi gangguan penyimpangan anak pasca bencana.
3. Pelaksana *Trauma Healing* berkemampuan membuat media *play therapy* yang Ramah Anak.
4. Meningkatnya kompetensi pelaksana *Trauma Healing* dan praktisi pendidikan anak dalam hal merancang media *play therapy* yang Ramah Anak.

SASARAN

Seluruh pelaksana Program *Trauma Healing*, pemerhati pendidikan anak usia dini, petugas kesehatan anak serta pihak lain yang berkaitan erat dengan Program *Trauma Healing*.

BAB II

MANAJEMEN PENGEMBANGAN DAN PENGGUNAAN MEDIA *PLAY THERAPY* BERBASIS RAMAH ANAK

PRINSIP- PRINSIP *PLAY THERAPY*

- a. Memberikan terapi sambil memacu perkembangan sensorik dan motorik.
- b. Memacu perkembangan intelektual/ kognitif.
- c. Memberikan terapi sambil mengembangkan kreativitas anak.
- d. Menjadikan *play therapy* sebagai media sosialisasi anak.
- e. Sebagai media untuk kesadaran diri.
- f. Memberikan terapi sambil memacu perkembangan moral.
- g. Menjadikan *play therapy* sebagai alat komunikasi.
- h. Dilakukan secara rutin individu atau kelompok.

TUJUAN *PLAY THERAPY*

- a. Dapat melanjutkan pertumbuhan dan perkembangan yang normal.
- b. Dapat mengekspresikan perasaan, keinginan, dan fantasi.
- c. Mengembangkan kreativitas melalui pengalaman bermain yang tepat.
- d. Distraksi dari rasa takut dan Relaksasi
- e. Sebagai alat komunikasi yang efektif.
- f. Memulihkan perasaan mandiri anak.
- g. Memberikan rasa senang.
- h. Agar anak dapat beradaptasi lebih efektif terhadap stres karena bencana.

INDIKATOR KEBERHASILAN *PLAY THERAPY* (VITAL SIGN)

Stabil setelah 24 jam terakhir diberikan *play therapy*.

KEBIJAKAN PENGEMBANGAN DAN PENGGUNAAN MEDIA *PLAY THERAPY* YANG RAMAH ANAK

- a. Tidak boleh bertentangan dengan prinsip terapi dan perawatan.
- b. Tidak menguras energi pasien terlalu banyak.
- c. Diberikan pada satu kelompok umur.
- d. Harus memperhitungkan keamanan anak.
- e. Dapat melibatkan orang tua.

- f. Diberikan oleh terapis yang profesional.
- g. Dibantu oleh *observer*.
- h. Tersedianya area/ ruang khusus untuk *play therapy*.
- i. Memenuhi kriteria Ramah Anak.

PERSIAPAN PASIEN DALAM PENGGUNAAN MEDIA *PLAY THERAPY*

- a. Memberi tahu anak atau keluarga.
- b. Melakukan klasifikasi pasien berdasar usia dan tingkatan trauma.
- c. Mempersilahkan anak dan orang tua hadir di ruang *play therapy*.
- d. Dapat dilakukan *indoor* atau *outdoor*.

ALAT YANG DIBUTUHKAN DALAM *PLAY THERAPY*

- a. Media *play therapy* yang Ramah Anak untuk mengekspresikan perasaan.
- b. Lembar Observasi.
- c. Catatan Kemajuan anak.
- d. Alat tulis dan kertas.
- e. Alat untuk mengembangkan ide dan kreativitas, misalnya kertas lipat.

CARA KERJA/ PROSEDUR PELAKSANAAN PENGGUNAAN *PLAY THERAPY*

- a. Menyusun Satuan Acara Permainan.
- b. Mengklasifikasikan anak berdasar usia dan tingkatan trauma.
- c. Menetapkan tujuan bermain.
- d. Menyiapkan alat permainan yang sesuai (pastikan steril dan aman).
- e. Menentukan dan menyiapkan tempat bermain.
- f. Mencuci tangan.
- g. Mempersilahkan anak dan orang tua mencuci tangan dan hadir di tempat *play therapy*.
- h. Terapis memperkenalkan diri.
- i. Menanyakan nama masing- masing anak.
- j. Meminta masing- masing anak saling berkenalan.
- k. Memberikan/ menawarkan beberapa pilihan permainan yang akan dilakukan.
- l. Bersama kelompok menentukan aturan permainan.
- m. Melakukan klasifikasi terhadap penjelasan yang telah diberikan terapis.
- n. Melakukan aktivitas bermain sesuai dengan tujuan.
- o. Terapis bersama *observer* mengobservasi dan mencatat reaksi anak.

- p. Bila anak tampak kelelahan segera menghentikan permainan.
- q. Melakukan evaluasi secara menyeluruh dengan cara membandingkan antara pelaksanaan bermain dengan tujuan yang telah ditetapkan.
- r. Menanyakan perasaan anak setelah melakukan aktivitas bermain.
- s. Memberikan pujian kepada anak.
- t. Menyampaikan hasil kegiatan kepada anak.
- u. Mengakhiri kegiatan permainan dengan Rencana kegiatan yang akan dikerjakan setelah anak bermain melalui *play therapy*.
- v. Mempersilahkan anak cuci tangan.
- w. Membuat pencatatan hasil terapi bermain.
- x. Merapikan media permainan dan tempat bermain.

KOMPONEN CATATAN HASIL *PLAY THERAPY*

- a. Hari, tanggal dan Jam
- b. Jenis/ Nama permainan
- c. Jumlah peserta/ pasien yang mengikuti permainan.
- d. Resume pelaksanaan Terapi Bermain
- e. Hambatan yang terjadi dan Solusi yang dilakukan

SATUAN ACARA PERMAINAN PADA *PLAY THERAPY*

- a. Nama/ Jenis Permainan
- b. Jumlah anak
- c. Usia anak
- d. Tanggal pelaksanaan
- e. Durasi waktu permainan
- f. Alat- alat/ media yang diperlukan
- g. Tempat pelaksanaan *play therapy*

PRINSIP MEDIA *PLAY THERAPY* YANG RAMAH ANAK

- a. Difungsikan untuk berbagai perkembangan anak.
- b. Dapat digunakan dengan berbagai cara, bentuk, dan untuk bermacam aspek pengembangan (bermanfaat multiguna)
- c. Aman dan tidak berbahaya bagi anak.
- d. Dirancang untuk mendorong aktivitas dan kreativitas anak.

- e. Bersifat konstruktif
- f. Mengandung nilai pendidikan.

JENIS-JENIS MEDIA *PLAY THERAPY* YANG RAMAH ANAK

Berbagai media *play therapy* dapat dipilih berdasarkan kegiatan terapi permainan yang akan dilakukan. Agar pilihan media lebih lengkap dan leluasa, berikut klasifikasi media *play therapy* yang meliputi: media *by design* (yang dirancang, seperti pasir kuarsa, keaksaraan: kartu bicara daun, miniatur: miniatur hewan, alat transportasi, dll), media *by utilization* (yang dimanfaatkan, misalnya Boneka Barang Bekas), media visualisasi (misal puzzle 3 dimensi), media auditori (seperti alat musik tempurung kelapa).

Media- media *play therapy* ini sangat dibutuhkan khususnya bagi anak pada Pelayanan Kesehatan jiwa di Pos Kesehatan yang diperlukan bagi korban bencana, umumnya dimulai pada hari ke-2 setelah kejadian bencana. Bagi korban bencana anak- anak yang memerlukan pertolongan pelayanan kesehatan jiwa dapat dilayani di pos kesehatan untuk kasus kejiwaan ringan dan sedang. Untuk kasus berat harus dirujuk ke rumah sakit terdekat yang melayani kesehatan jiwa.

Bentuk kegiatan dapat berupa penyuluhan, bimbingan dan konseling yang dilakukan pada kelompok besar (> 15 anak), kelompok kecil (5- 15 anak) dan Konseling Perorangan.

LANGKAH- LANGKAH PENGEMBANGAN MEDIA *PLAY THERAPY*

- a. Menganalisis karakteristik dan kebutuhan pasien. Pada langkah ini sekaligus pula dapat ditentukan ranah tujuan terapi yang hendak dicapai, termasuk rangsangan indera mana yang diperlukan (audio, visual, gerak, atau diam). Adanya kebutuhan tersebut sebaiknya menjadi dasar pijakan dalam membuat media *play therapy*, sebab dengan dorongan kebutuhan inilah media *play therapy* dapat berfungsi dengan baik dan media yang digunakan pasien haruslah relevan dengan masalah yang dihadapi pasien.
- b. Merumuskan tujuan instruksional (*instructional objective*) dengan operasional dan khas. Untuk dapat merumuskan tujuan instruksional dengan baik, ada beberapa ketentuan yang harus diperhatikan yaitu
 - 1) Tujuan instruksional harus berorientasi kepada pasien. Artinya tujuan instruksional itu benar- benar harus menyatakan adanya perilaku peserta terapi/ pasien yang dapat dilakukan atau diperoleh setelah proses terapi dilakukan.

2) Tujuan harus dinyatakan dengan kata kerja yang operasional, artinya kata kerja itu menunjukkan suatu perilaku/ perbuatan yang dapat diamati atau diukur, misalnya: menyebutkan, menunjukkan, memilih, dsb.

c. Menyiapkan Alat Pengukur Keberhasilan

Alat pengukur keberhasilan seyogyanya disiapkan terlebih dahulu. Alat pengukur keberhasilan/ Instrumen ini akan dipergunakan oleh pengembang media, ketika melakukan tes Uji Coba dari media *play Therapy* yang dikembangkan.

d. Mengadakan Uji Coba Media *Play Therapy* dan Revisi

Uji Coba adalah kegiatan untuk menguji atau mengetahui tingkat efektivitas dan kesesuaian media *play therapy* yang dirancang dengan tujuan yang diharapkan dari program tersebut. Suatu media *play therapy* yang dibuat belum tentu sesuai untuk semua program. Uji Coba dapat dilakukan melalui perorangan atau kelompok kecil maupun tes lapangan yaitu dengan proses *play therapy* yang sesungguhnya dengan menggunakan media yang telah dikembangkan. Revisi merupakan kegiatan untuk memperbaiki hal-hal yang dianggap perlu diperbaiki. Langkah selanjutnya, media *play therapy* tersebut siap untuk diproduksi. Bila setelah dipergunakan untuk *play therapy* ternyata media tersebut perlu dilakukan revisi ulang, begitu terus menerus hingga mendapatkan model pengembangan akhir atau kesempurnaan dari media *play therapy* tersebut.

4. FAKTOR PENDORONG KEBERHASILAN PENGGUNAAN MEDIA *PLAY THERAPY* BERBASIS RAMAH ANAK

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner dan hasil *Focus Group Discussion* dengan berbagai pihak terkait dan subyek penelitian ketiga kabupaten di daerah bencana yang meliputi: kabupaten Kebumen, kabupaten Wonosobo, dan kabupaten Klaten, diperoleh temuan terkait dengan faktor-faktor pendorong keberhasilan **Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak** sebagai berikut:

a. Tersedianya beragam pilihan alat dan bahan untuk pengembangan media *play therapy*

Secara umum banyak para pelaksana Program *Trauma Healing* dan pemerhati pendidikan lainnya di daerah bencana berpendapat bahwa memperoleh media dengan cara membeli adalah lebih mudah dan ekonomis. Padahal jika para pelaksana *Trauma Healing* dan terapis mau berkreasi dan berinovasi untuk merancang dan menciptakan media dari berbagai bahan, seperti bahan alam ataupun barang-barang bekas tentu akan lebih ekonomis. Kardus bekas, aneka kertas, cup Pop Mi, botol-botol bekas, aneka bola, daun kering, batu-batuan, biji-bijian, plastik

bekas, aneka kanding, ranting, pelepah, dll sangat berguna dan dapat digunakan sebagai bahan baku pembuatan media. Pendek kata media- media *play therapy* dapat berasal dari apa saja yang ada di sekitar, dapat berupa peniruan gerakan binatang dengan atau tanpa alat bantuan apapun atau menghitung, menjiplak, mengecap dengan tangan dan jari. Berbagai media dengan berbagai alat dan bahan tersebut tetaplah harus mengandung unsur pendidikan. Media- media dari bahan alam biasanya dipakai di luar ruangan untuk melatih ketrampilan fisik dan pengembangan aspek lainnya. Bahan alam yang digunakan adalah bahan- bahan yang murah dan mudah diperoleh, aman, nyaman, dan sehat digunakan oleh anak untuk beraktivitas.

b. Program Pemerintah untuk lebih peduli terhadap eksistensi hak Anak

Pemerintah hendaknya memberikan jaminan ekstra bagi masa depan anak Indonesia yang lebih Ramah Anak. Jaminan terhadap anak, tak terkecuali bagi anak penyintas bencana alam, anak jalanan, dan anak korban kekerasan atau penelantaran. Terkait dengan hal ini basis data tentang segala problematika dan dinamika anak- anak Indonesia juga harus dimutakhirkan. Pemerintah bersama- sama orang tua dan para pendidik juga harus berhimpun sebagai satu kesatuan untuk menemukan cara- cara terbaik guna memenuhi hak- hak anak. Salah satu upaya yang dilakukan pemerintah melalui Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak menyelenggarakan perhelatan nasional tahunan Forum Anak Nasional (FAN). Diharapkan aktualisasi amanat konstitusi bahwa anak adalah warga negara- bangsa yang berhak untuk menyatakan pendapat sebagaimana masyarakat dewasa. Orang- orang dewasa hingga pemerintah, sudah semestinya menghadirkan panca indera serta hatinya untuk menyimak aspirasi anak serta memberikan hak mereka. Langkah sigap pemerintah sudah seharusnya dapat menjadi role model dalam merespon kasus- kasus tentang anak di masa mendatang.

c. Intensitas Penyelenggaraan *Trauma Healing*

Trauma Healing dilakukan agar anak- anak pengungsi tidak mengalami kejenuhan di posko pengungsian dan juga penderitaan akibat trauma yang menimpa rumah dan kampung halamannya. Ketika *Trauma Healing* ini sangat dibutuhkan dan memerlukan banyak media guna penyelenggaraan *play therapy*, maka media- media *play therapy* yang Ramah Anak menjadi sesuatu yang sangat urgen. *Trauma Healing* bertujuan untuk menghibur, dapat membantu anak- anak agar tidak trauma dengan apa yang telah dialaminya. Para terapis sekaligus dapat memberikan prioritas bagi kelanjutan pendidikan anak- anak pengungsi, sehingga pendidikan tidak terputus. Dalam pelaksanaannya *Trauma Healing* juga memberikan proyeksi untuk melihat kondisi pada anak, apakah masih ada trauma atau tidak. *Trauma Healing* sangatlah penting, melihat banyak dari korban bencana alam mengalami trauma dan ketakutan berlebih ketika mendengar suara- suara yang menyerupai gaung, getaran, atau semacamnya. *Trauma Healing* diutamakan pada anak- anak dan lansia yang biasanya mengalami trauma paling kuat,

baik stres maupun depresi. *Trauma Healing* sebaiknya dilakukan secara teratur agar dapat membangun kembali mental para korban. Terhadap anak-anak misalnya, program *Trauma Healing* dapat dilakukan dengan membangun kelompok bermain atau kegiatan kesenian-bahkan kegiatan beragama. *Trauma Healing* yang diberikan pada anak-anak bertujuan agar anak-anak mampu melupakan kejadian-kejadian yang terjadi pada masa lampau, sehingga membuat anak lebih siap apabila bencana datang kembali. Penanganan pasca bencana melalui *Trauma Healing* sangat penting untuk menghilangkan kesedihan yang mereka alami dan memberikan semangat kepada anak-anak untuk menghadapi kondisinya saat ini. Anak-anak ini merasa tidak sendiri dan banyak orang peduli terhadap mereka. Para terapis juga bertugas agar anak-anak tetap semangat dan kuat karena anak lebih membutuhkan kekuatan mental lebih dalam menghadapi bencana.

d. Adanya kesadaran diri dan motivasi dari para pelaksana Program *Trauma Healing* untuk Menggunakan Media- Media *Play Therapy* yang Ramah Anak

Kesadaran diri dan motivasi dari para pelaksana Program *Trauma Healing* dalam menggunakan media- media *play therapy* mempengaruhi intensitas penggunaan media. Penggunaan media *play therapy* yang Ramah Anak sebaiknya tidak hanya memprioritaskan ketika terjadi bencana saja, namun juga lebih memanfaatkannya untuk kebutuhan kognitif atau informasi yang bersifat positif. Frekuensi penggunaan media *play therapy* oleh para pelaksana program *trauma healing* perlu ditingkatkan guna mengefektifkan upaya mengurangi perilaku- perilaku menyimpang yang dialami anak pada pasca bencana. Semakin sesuai tujuan pelaksanaan program *Trauma Healing* semakin besar pula kemungkinan kesadaran diri dan motivasi dari para pelaksana untuk menggunakan media *play therapy* yang Ramah Anak. Beberapa motivasi dan kesadaran diri dalam menggunakan media *play therapy* dapat berupa kebutuhan kognitif (*affective needs*) adalah kebutuhan yang berkaitan dengan penguatan kesadaran diri dan pemenuhan pemahaman terhadap pentingnya media- media *play therapy* yang Ramah Anak. Para pengguna media *play therapy* ini juga perlu memiliki kredibilitas serta kepercayaan tinggi bahwa media- media *play therapy* yang Ramah Anak memang efektif dipergunakan untuk program *Trauma Healing* bagi anak pasca bencana. Para terapis hendaknya memahami dan menyadari benar bahwa media- media *play therapy* itu sebagai media pelepas emosi, ketegangan dan kebutuhan untuk bersenang- senang.

e. Tingginya permintaan dari Pelayanan Kesehatan Jiwa Anak

Anak-anak yang mengalami gangguan- gangguan menyimpang tidak dapat diabaikan, mereka membutuhkan bantuan dan penanganan dari para orang dewasa. Masalah kesehatan jiwa anak sama pentingnya dengan masalah kesehatan fisiknya. Angka gejala gangguan mental yang merupakan bagian dari kesehatan jiwa memang tidak sebesar penyakit fisik. Namun, mengingat

akibat gangguan mental emosional anak yang tidak tertangani secara tepat dapat berakibat buruk, maka mulai dibutuhkan perhatian oleh pembuat kebijakan kesehatan mengenai kesehatan mental anak. Yang lebih penting diperhatikan ialah akibat dari terabaikannya gangguan mental emosional pada anak. Manifestasi dari akibat gejala gangguan mental bervariasi dari penurunan prestasi belajar sampai berkembangnya pribadi yang antisosial. Selain mempunyai dampak pada perkembangan kepribadian, gangguan dan perilaku penyimpangan mental ini dapat pula termanifestasi dalam gejala gangguan fisiologis yang paling sering, seperti sakit perut. Penanganan gangguan kesehatan jiwa secara tepat sejak dini diharapkan dapat membantu anak memiliki perkembangan yang lebih baik bagi masa depannya. Sekitar sepuluh tahun terakhir, prioritas kesehatan nasional tidak hanya pada penyakit fisik namun juga psikhis. Keterbatasan penyediaan media- media yang Ramah Anak merupakan faktor penghambat dalam penanganan anak- anak yang mengalami gangguan kesehatan jiwa. Oleh karena itu ketika anak- anak pasca bencana menunjukkan perilaku- perilaku menyimpang maka akan terjadi peningkatan pelayanan kesehatan jiwa pada anak.

f. Relevan dengan Kebutuhan dan Karakteristik Anak

Media- media *play therapy* dirancang sedemikian rupa dengan memperhatikan kebutuhan dan karakteristik anak. Media *play therapy* dalam program *Trauma Healing* dapat mempertinggi proses penyembuhan anak dari trauma yang pada gilirannya diharapkan dapat mempertinggi proses tercapainya tujuan program. Proses dan hasil dari program *Trauma Healing* menunjukkan hasil yang signifikan bila dibanding program *trauma healing* yang disampaikan tanpa media yang Ramah Anak. Dalam konteks pemilihan media *play therapy* hendaknya dipilih: a) sesuai dengan kebutuhan pemakai (pasien) yang dilayani serta b) mendukung tujuan program yang telah ditetapkan. Selain itu media ini juga dipilih dan digunakan c) didasarkan atas azas manfaat, untuk apa dan mengapa media tersebut dipilih, d) berposisi ganda baik dari sisi pengguna maupun dari sisi terapis, e) didasarkan pada kajian edukatif dengan memperhatikan rambu- rambu prinsip dari program *Trauma Healing*, cakupan bidang pengembangan, karakteristik peserta didik serta aspek lainnya yang berkaitan dengan pengembangan dan penyembuhan gangguan- gangguan menyimpang, f) memenuhi persyaratan kualitas yang telah ditentukan antara lain relevan dengan tujuan, persyaratan fisik, kuat dan tahan lama, sesuai dengan dunia anak, sederhana, atraktif dan berwarna, terkait dengan aktivitas bermain anak serta kelengkapan yang lainnya, g) media *play therapy* yang dipilih hendaknya telah teruji kelayakannya dan kehandalannya melalui Uji Ahli Tenaga Profesional, h) media haruslah mewakili pesan/ informasi/ atau hiburan. Berdasarkan kriteria tersebut selanjutnya media- media *play therapy* itu dapat dipergunakan dalam program *trauma healing*. Terkait dengan kualitas, media *play therapy*: a) dirancang dengan memperhatikan kebutuhan dan karakteristik anak, b) sesuai dengan tujuan yang ditetapkan, c) mengandung

materi- materi yang sangat bermanfaat bagi anak, d) teruji lewat alat pengukur keberhasilan, d) dapat dilakukan revisi sewaktu- waktu bila dibutuhkan.

g. Kurangnya media- media *play therapy* yang Ramah Anak di Daerah Bencana

Ramah Anak merupakan usaha sadar yang berupaya menjamin dan memenuhi hak- hak anak dalam setiap kehidupan secara terencana dan bertanggung jawab. Prinsip utama adalah non-diskriminasi kepentingan hak hidup serta penghargaan terhadap anak. Indikasi media- media *play therapy* yang Ramah Anak mencakup: 1) lebih dari sekedar media yang menyenangkan anak, 2) dengan media tersebut anak sekaligus dapat bermain sambil belajar, 3) dapat menciptakan ruang pengalaman seluas- luasnya bagi anak, 4) dapat menerapkan realita keseharian lewat bermain menggunakan media tersebut, 5) anak menikmati haknya dalam pendidikan tanpa diskriminasi, gender, suku bangsa, agama, dan latar belakang orang tua, 6) mengasah beberapa kemampuan yang dimiliki anak. Dalam kenyataannya media- media *play therapy* yang ada di daerah bencana belumlah mengindikasikan media *play therapy* yang Ramah Anak. Upaya perwujudan media *play therapy* yang Ramah Anak haruslah terealisasi, agar hak dan martabat anak diperhatikan. Selama ini media yang digunakan untuk program *trauma healing* masih parsial dan konvensional, sebatas anak *fun* dalam penggunaannya. Anak di daerah bencana merupakan kelompok anak- anak minoritas yang haknya mestinya sama dengan anak- anak yang berdomisili di tempat- tempat yang tidak rawan bencana. Hal ini mendukung program terpenuhinya hak- hak anak. Pendidikan mereka pun harus tetap berjalan, sekalipun dalam kondisi tanggap darurat ataupun pasca bencana. Terangkatnya hak mereka yang memerlukan penanganan masalah- masalah psikhis menjadi hal pokok dan utama yang pada akhirnya akan berkontribusi positif pada bertumbuhnya anak- anak seperti anak lain dalam kondisi normal. Pemenuhan kebutuhan media *play therapy* yang Ramah Anak sejalan dengan Ciri- Ciri Pendekatan Ramah Anak yaitu: kasih sayang kepada anak, memberikan perhatian bagi mereka yang lemah, tersedianya fasilitas bermain, mengutamakan keselamatan, dan kesehatan anak dari bencana, dsb.

h. Tuntutan Anak, Usia Anak adalah Usia Bermain

Dunia anak adalah dunia bermain, yaitu dunia yang penuh dengan spontanitas dan menyenangkan. Sesuatu yang dilakukan anak penuh dengan semangat apabila terkait dengan suasana yang menyenangkan. Anak akan membenci dan menjauhi suasana yang tidak menyenangkan. Bermain adalah suatu kegiatan yang menyenangkan yang dilaksanakan untuk kepentingan kegiatan itu sendiri. Bermain merupakan suatu bentuk penyesuaian diri manusia yang sangat berguna menolong anak mengatasi kecemasan dan konflik. Piaget berpendapat bahwa dengan bermain dapat meningkatkan perkembangan kognitif anak- anak. Jenis permainan dapat berupa: 1) permainan sensorimotor (menggunakan semua indera dengan menyentuh, mengeksplorasi benda, berlari, melompat, meluncur, berputar); 2) permainan simbolis (terjadi ketika anak

mentransformasikan lingkungan fisik ke suatu simbol sehingga bersifat dramatis dan sosiodramatis; 3) permainan sosial (permainan yang melibatkan interaksi sosial dengan teman sebaya); d) permainan konstruktif (mengkombinasikan kegiatan sensorimotor yang berulang dengan representasi gagasan simbolis). Permainan konstruktif terjadi ketika anak-anak melibatkan diri dalam suatu kreasi atau konstruksi suatu produk/ suatu pemecahan masalah ciptaan sendiri. Dengan bermain anak dapat mengenal permukaan lembut, halus, kasar atau kaku, sehingga meningkatkan kemampuan abstraksi dan mengenal konstruksi, besar- kecil, atas- bawah, dapat menghargai aturan, keteraturan dan logika. Melalui bermain, anak akan memperoleh informasi lebih banyak sehingga pengetahuan dan pemahamannya lebih kaya dan lebih mendalam. Dengan bermain, struktur kognitif anak lebih dalam, lebih kaya, dan lebih sempurna. Bermain juga memungkinkan anak bertahan lama menghadapi kesulitan sebelum persoalan yang ia hadapi dipecahkan.

BAB 6.

RENCANA TAHAPAN BERIKUTNYA

Kegiatan penelitian tahapan berikutnya (tahun ke-2) merupakan lanjutan dari penelitian sebelumnya, sebagai upaya menjawab pertanyaan- pertanyaan penelitian: a) bagaimanakah hasil pengembangan media *play therapy* dapat dilaksanakan serta b) bagaimanakah implementasi hasil pengembangan media *play therapy* dapat diuji hasilnya serta apakah perlu dilakukan revisi untuk menjadi model akhir? Berdasar 2 pertanyaan penelitian tersebut rencana tahapan penelitian berikutnya bertujuan: a) merumuskan pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak, dan b) menguji implementasi pengembangan media *play therapy* Ramah Anak dan melakukan revisi pengembangan akhir media *play therapy* yang berbasis Ramah Anak.

Tahapan berikutnya peneliti merencanakan melaksanakan implementasi/ tindakan (*action*) untuk **menerapkan pengembangan media** yang sudah didapatkan pada tahun pertama, diikuti dengan **revisi** untuk menghasilkan pengembangan model terakhir. Penelitian tahap kedua ini juga direncanakan dilakukan dalam dua langkah, yaitu implementasi pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak di daerah bencana dan verifikasi pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak. Selanjutnya akan dilaksanakan sosialisasi pengembangan media *play therapy*, persiapan dan implementasi pengembangan media dengan metode *action* dan pendampingan oleh peneliti. Setelah pengembangan media diaplikasikan, selanjutnya dilaksanakan *Focus Group Discussion*. Dari seluruh kegiatan ini akan dihasilkan pengembangan akhir media *play therapy* berbasis Ramah Anak untuk anak pasca bencana di kabupaten Kebumen, kabupaten Wonosobo, dan kabupaten Klaten propinsi Jawa Tengah.

Adapun Luaran Penelitian yang diharapkan dari penelitian ini berupa:

- a. Peta dan Potensi Implementasi Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak.
- b. Pedoman/ Petunjuk Pelaksanaan dan Petunjuk Teknis Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis Ramah Anak
- c. Buku Teks Penggunaan Media *Play Therapy* untuk Program *Trauma Healing* pada Anak.

BAB 7.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

- a. Berdasarkan hasil penelitian pendahuluan didapat temuan bahwa belum terdapat media *play therapy* pada program *Trauma Healing* yang telah dikembangkan dan berbasis Ramah Anak di daerah bencana Jawa Tengah (Kabupaten Kebumen, kabupaten Wonosobo, dan kabupaten Klaten). Hal ini berarti bahwa media *play therapy* yang telah dikembangkan ini tergolong inovasi baru di daerah bencana Jawa Tengah.
- b. Berdasarkan pada kesimpulan pertama, diputuskan untuk mengembangkan media *play therapy* berbasis Ramah Anak mengacu pada landasan konseptual tentang pendekatan Ramah Anak. Landasan pendekatan Ramah Anak digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan media-media *play therapy* yang ada di ketiga lokasi penelitian.
- c. Berdasarkan hasil pada tahapan pengembangan media *play therapy* terbukti bahwa media *play therapy* yang dikembangkan telah sesuai dengan indikator, prinsip dan ciri- ciri pendekatan Ramah Anak karena semua ciri/ karakteristik Ramah Anak dapat dimunculkan.
- d. Pengembangan media *play therapy* berbasis Ramah Anak secara kongkrit telah menghasilkan pengembangan konseptual, berupa Strategi Berpusat *multiple Intelligence*, Strategi 6 Aspek Perkembangan Anak serta Strategi Modifikasi Prosedur Penggunaan media *play therapy*. Pengembangan dan penggunaan media *play therapy* ini tidak hanya menghasilkan *blue-print* tetapi telah dihasilkan pula desain pengembangan media *play therapy* yang di dalamnya mencakup prosedur penggunaan media *play therapy* dengan fokus pada pendekatan Ramah Anak.

SARAN

- a. Bagi para pelaksana program *Trauma Healing* dan motivator dalam melaksanakan *play therapy* di daerah bencana Jawa Tengah harus benar- benar memahami prosedur kerja yang benar dalam menggunakan media *play therapy* yang Ramah Anak ini.
- b. Penggunaan media *play therapy* dalam program *Trauma Healing* ini sangat berhubungan dengan sisi psikologis anak, hendaknya para terapis perlu menyiapkan diri dan menyediakan waktu yang cukup bagi anak bereksplorasi dalam rangka mengurangi gangguan- gangguan dan perilaku menyimpang pada anak.
- c. Dalam melakukan pengembangan media *play therapy* ini perlu dicermati secara berhati- hati. Perlu adanya penelitian lanjutan di daerah bencana lainnya yang berbeda, bahkan di propinsi yang berbeda di Indonesia.
- d. Media *play therapy* yang berhasil dikembangkan ini mampu menekan perilaku- perilaku menyimpang yang diderita anak akibat bencana. Oleh sebab itu, setiap pelaksana program *Trauma Healing* di daerah bencana harus memahami prosedur, teknik, dan pemanfaatan yang benar serta

tepat dari media *play therapy* ini sehingga diharapkan hak dan perlindungan anak di daerah bencana lebih baik dan meningkat.

- e. Temuan dan hasil penelitian berimplikasi pada berbagai pihak yang berkepentingan dalam program *trauma healing* seperti para terapis, instruktur, para psikolog anak, relawan, instansi pemerintah (Badan Penanggulangan Bencana Daerah) dan non-pemerintah, dokter anak, serta pemerhati anak di daerah bencana lainnya. Hendaknya berbagai pihak tersebut dapat menginformasikan hasil dan temuan daeri penelitian ini.
- f. Perlunya diselenggarakan bentuk- bentuk pertemuan ilmiah, pelatihan, workshop bagi para pemerhati anak di daerah bencana agar dapat mengimplementasikan pengembangan media *play therapy* ini dengan benar dan tepat.

DAFTAR PUSTAKA

- Bennett, William J Chester E, Finn Jr dan John T.E. Cribb, Jr. 2009. *The Educated Child: a parent's guide*. New York: The Free Press.
- Bronson, Martha B. 2005. *The Right Stuff for Children Birth to 8: Selecting Play Material to Support Development*. Washington, DC: NAEYC
- Bobbi, Reardon dan Nourie J. 2005. *Tool of The Mind*. New Jersey: Upper Saddle River.
- Botkin, K. 2011. *Role Playing/ Simulation*. Journal TESL. Vol VI No. 9.
- Campbell, Linda, Bruce Campbell dan Dee Dickinson. 2006. *Teaching and Learning through Multiple Intelligences* (terjemahan Tim Inisiasi). Depok: Inisiasi Press.
- Catron, Carol E dan Jan Allen. 2009. *Early Childhood Curriculum: A Creative Play Model, 2nd Edition*. New Jersey: Merill Publ.
- Departemen Pekerjaan Umum. 2011. Pengelolaan Penanganan Benana. *Modul Khusus Fasilitator*.
- Docket, Sue dan Marlyn Fleeer. 2010. *Play and Pedagogy in Early Childhood- Bending the Rules*. Sidney: Harcourt.
- Dodge, Diane Trister dan Laura J. Colker. 2010. *Creative Curriculum for Early Childhood*. Washington, DC: Teaching Strategies.
- Fajar. 2012. *Early Childhood Care and Development in Indonesia*. Jakarta: Forum PADU.

- Forman, George E. Dan David S. Kuschner. 2003. *The Child's Construction of Knowledge: Piaget for Teaching Children*. Washington, DC: NAECY.
- Gardner, Howard. 2003. *Intelligence Reframed: Multiple Intelligences for 21th Century*. USA: Basic Books.
- ISAAC Regional Council. *Emergency Action Guide*. <http://www.isaacqld.gov.au/emergency> (diakses 4 Maret 2013).
- Jeffrey Dorothy M, Roy McConkey dan Simon Hewson. 2004. *Let Me Play*. Canada: Human Horizons Series.
- Maddaleno, Matilde dan Francisca Infante. 2011. *Life Skills Approach to Child and Adolescent Healthy*. USA: Pan American Health Organization.
- Madyawati, Lilis. 2011.** *Bermain dan Permainan I (untuk Anak)*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- _____. **2012.** *Bermain dan Permainan II (untuk Anak)*. Jakarta: Prenada Media Grup.
- _____. **2013.** *Strategi Pengembangan Bahasa Melalui Permainan*. UMM Press.
- _____. **2013.** "Child- Friendly Schools in Different Countries and Its Application in Indonesia" dalam Sekolah Ramah Anak. Bandung: Rizqi Press.
- _____. **2014.** Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak sebagai Implementasi Sekolah Ramah Anak di Daerah Rawan Bencana Jawa Tengah. *Laporan Penelitian*. Tidak diterbitkan.
- _____. **2015.** Implementasi Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak sebagai Implementasi Sekolah Ramah Anak di Daerah Rawan Bencana Jawa Tengah. *Laporan Penelitian*. Tidak diterbitkan.
- Miller, Laurie. 1996. *Play Activities for Children Birth to Nine Years*. University of Massachusetts.
- Nurul Kusuma, Dewi. 2012. Penerapan Student Centered Approach pada Pembelajaran Taman Kanak-Kanak (Studi Kasus di Sekolah Laboratorium Rumah Citta), *Thesis*. Universitas Negeri Yogyakarta (tidak diterbitkan).
- Oktari, Rina Suryani. 2009. *Komunitas Manajemen, Pengurangan Resiko Bencana*. Solution Exchange. Research Development.
- Purwastuti, Andriani. 2011. *Model Permainan Berwawasan Kebangsaan Bagi Anak Sebagai Sarana Integrasi Bangsa*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Putra, NH Jaya. 2011. Analisis Kapital Social Keluarga di Kota Bengkulu dalam Pengurangan Resiko bencana. *Laporan Penelitian*. Universitas Bengkulu.

- Rajabali, Fatema. 2007. *Child-led disaster risk Reduction and Climate Change Adaptation*.
- Rokhmawati. 2013. “Studi tentang Kegiatan Bermain Strategi Kecakapan Hidup pada Anak” *Thesis*. Universitas Negeri Jakarta.
- Semiawan, Conny. 2005. *Belajar dan Pembelajaran dalam Taraf Usia Dini: Pendidikan Prasekolah dan dasar*. Jakarta: Prenhalindo.
- Tompkins, Patricia K. 1997. Role Playing/ Simulation. *Journal TESL*. Vol.IV No.8.
- Unicef. 1991. *Convention on the Rights of the Child (Konvensi Hak-Hak Anak)*
- Zulaichah, Anik. 2013. Penerapan Bermain Botol Aroma untuk Meningkatkan Kemampuan Mengelompokkan Jenis Buah. *Jurnal PAUD Teratai Vol 2 Nomor 1*.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1. ARTIKEL ILMIAH

1. JUDUL : STRATEGI PENGEMBANGAN MEDIA *PLAY THERAPY* UNTUK PROGRAM TRAUMA HEALING PADA ANAK KORBAN BENCANA

Kegiatan : Seminar Nasional
 Waktu Pelaksanaan : 11 Mei 2016
 Dimuat pada : Prosiding “Optimalisasi Potensi Anak, Revolusi Belajar, dan Peran Aktif Keluarga”,
 ISSN : 2503- 3905

STRATEGI PENGEMBANGAN MEDIA *PLAY THERAPY* UNTUK PROGRAM TRAUMA HEALING PADA ANAK KORBAN BENCANA ^{PA}

Lilis Madyawati^{1*}, Hamron Zubadi², Dede Yudi.

¹Universitas Muhammadiyah Magelang/ Prodi PG-PAUD, Jl. Tidar 21 Magelang
²Universitas Muhammadiyah Magelang/ Prodi Manajemen , Jl. Tidar 21 Magelang
 Universitas Muhammadiyah Magelang/ Prodi PG-PAUD, Jl. Tidar 21 Magelang

lilis_madya@yahoo.co.id

Abstract

This time, so far, play therapy media in disaster areas are still partial. This research, entitled Play Therapy Models in Disaster Area in Central Java, has brought about a play therapy media- base Multiple Intelligence program models, especially in disaster areas.

The objectives of the research: 1) Getting play therapy media base Multiple Intelligence models from Trauma Healing Programs described, 2) The completion of play therapy media base Multiple Intelligence models which can be practically applied in practice disaster areas. 3) The empirically applied play therapy media base Multiple Intelligence models.

The research used action research approach method followed with action/ implementation with stages: 1) identifying and mapping the existence of play therapy media based Multiple Intelligence models in Central Java with desk analysis method, survey, and Focus Group Discussion (FGD), 2) creating play therapy media- based Multiple Intelligence models with descriptive and regression method, and 3) formulating application of play therapy media-base Multiple Intelligence models for Children- Friendly Schools in disaster area as well as formulating from the guidelines.

The result of the research is the mapping of play therapy media models in disaster areas in Central Java. The driving factors of multiple- intelligence- base playing activity models application success includes; everyone's awareness to developed play therapy media, minimize technology- base play therapy media, parent's guidance and therapies in children's play therapy media, and government's to support develop applied play therapy media- base Multiple Intelligence and childfriendly.

Key words: *play therapy media, Trauma Healing, sudden emergencies*

Abstrak

Selama ini pengembangan media *play therapy* di daerah bencana belum dilakukan secara maksimal dan menyeluruh. Penelitian yang berjudul Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence* dalam Implementasi Program *Trauma Healing* Pasca Bencana di Jawa Tengah ini telah berhasil mengidentifikasi sejumlah media *play therapy* yang dipergunakan pada Program *Trauma Healing*, khususnya di daerah bencana.

Tujuan penelitian: 1) terdeskripsikannya berbagai media *Play Therapy* pada Program *Trauma Healing*, 2) tersusunnya model pengembangan media *Play Therapy* yang berbasis *Multiple Intelligence* yang dapat diaplikasikan secara praktis pada anak- anak di daerah bencana, 3) teraplikasikannya model pengembangan media *Play Therapy* berbasis *Multiple Intelligence* secara empirik.

Metode penelitian berpendekatan *action research* yang dilanjutkan dengan aksi/ implementasi melalui tahapan: 1) mengidentifikasi dan memetakan keberadaan media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence* dengan metode *desk analysis*, survei dan *Focus Group Discussion (FGD)*, 2) menyusun model pengembangan media *play therapy* untuk program *Trauma Healing* di daerah bencana.

Hasil penelitian berupa pemetaan model-model media *Play Therapy* di daerah bencana Jawa Tengah. Faktor pendorong keberhasilan aplikasi model *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence* meliputi: kesadaran berbagai pihak untuk mengembangkan media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence*, meminimalkan penggunaan media- media *play therapy* yang berbasis teknologi, serta kepedulian pemerintah untuk mendukung penerapan pengembangan media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence*.

Kata Kunci: *media paly therapy, Trauma Healing, anak pasca bencana*

PENDAHULUAN

Negara Indonesia yang terletak di antara dua benua dan di lintasan khatulistiwa merupakan wilayah yang rawan bencana, baik itu akibat dari proses yang alamiah yang tidak dapat dihindari maupun akibat ulah tangan manusia. Jenis bencana yang terdapat di Indonesia juga sangatlah beragam yang dikelompokkan ke dalam dua kategori besar yakni bencana akibat faktor alam dan bencana akibat faktor non alam. Bencana- bencana tersebut selain menelan korban jiwa penduduk, juga menghancurkan sebagian besar infrastruktur, sarana sosial, bangunan- bangunan pendidikan, serta mempengaruhi kondisi sosial dan ekonomi masyarakat, termasuk tingkat kesejahteraan dan kondisi psikologis.

Pelajaran besar yang dapat dipetik dari berbagai bencana adalah anak- anak terutama anak usia dini merupakan kelompok paling rentan yang menjadi korban pertama dan paling menderita daripada orang dewasa. Anak usia dini belum bisa menyelamatkan diri sendiri, sehingga peluang menjadi korban lebih besar. Sebagai akibatnya mereka mengalami trauma fisik dan psikhis yang salah satunya karena kehilangan orang tua dan keluarganya. Selain itu, keterbatasan pemenuhan kebutuhan dasarnya seperti pangan, mengakibatkan mereka mengalami kekurangan gizi yang terbatas mengakibatkan mereka mudah terserang berbagai macam penyakit, sulitnya akses terhadap pendidikan, perolehan informasi juga terbatas. Penanganan perlindungan anak secara umum belum maksimal, namun kejadian- kejadian bencana memerlukan perhatian yang khusus terhadap anak dalam situasi bencana.

Undang- undang No. 23 Tahun 2002 pasal 59 diamanatkan bahwa pemerintah dan lembaga negara lainnya berkewajiban dan bertanggung jawab untuk memberikan perlindungan khusus kepada anak dalam situasi darurat. Pada pasal 60 dinyatakan antara lain bahwa anak dalam situasi darurat adalah anak korban bencana alam. *Trauma Healing* seharusnya dilakukan secara teratur agar dapat membangun kembali mental para korban. Terhadap anak- anak, program *Trauma Healing* dapat dilakukan dengan membangun kelompok bermain yang diikutkan ke dalam kelas atau kegiatan- kegiatan bermain sambil belajar, kegiatan- kegiatan kesenian dan kegiatan beragama. *Trauma Healing* yang diberikan kepada anak- anak bertujuan agar mereka mampu melupakan kejadian-kejadian yang terjadi pada masa lampau sehingga membuat mereka lebih siap apabila bencana datang kembali. Dalam pelaksanaan *Trauma Healing* untuk anak diperlukan media- media *play therapy* yang representatif, yang dikembangkan dengan memperhatikan kebutuhan, tahapan perkembangan, karakteristik anak, juga berbasis *Multiple Intelligence*. Berbagai media *play therapy* yang telah ada baru semata- mata mengupayakan agar anak *fun*, namun belum memperhatikan kebutuhan, keamanan, maupun kenyamanan anak. Para instruktur program *Trauma Healing* pun belum memperhatikan hal ini.

METODE PENELITIAN

Sejalan dengan tujuan akhir dari keseluruhan jalannya penelitian yaitu penyusunan pengembangan media *play therapy* untuk program *Trauma Healing* pada anak pasca bencana lalu mengoptimalkan aplikasinya, maka penelitian ini menggunakan metode *action research*. Dipergunakannya metode ini karena peneliti melakukan kajian (*research*) terhadap keberadaan media- media *play therapy* yang telah tersedia dan telah dipergunakan utamanya di daerah- daerah bencana dan kemudia berdasar hasil kajian

tersebut peneliti merumuskan satu pengembangan media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence*.

Tujuan yang ingin dicapai dari pelaksanaan kegiatan adalah untuk menghasilkan satu pengembangan media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence*. Untuk mewujudkan hal tersebut maka kegiatan utama penelitian ini dilaksanakan dalam dua langkah, meliputi:

1) Identifikasi keberadaan pengembangan media *play therapy* pada program *Trauma Healing* yang telah dipergunakan di daerah bencana, serta 2) Penyusunan model pengembangan media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence*. Pada langkah pertama kegiatan yang peneliti laksanakan adalah mengumpulkan informasi awal tentang pengembangan media- media *play therapy* pada program *Trauma Healing* yang telah dipergunakan di daerah bencana di Jawa Tengah. Metode yang digunakan adalah metode studi pustaka untuk mengumpulkan data- data sekunder dan metode survei dengan menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data primer. Sebelum dilakukan survei, peneliti menyusun kuesioner dan melakukan *preliminary research* untuk pematapan kuesioner.

Setelah dilakukan penyempurnaan kuesioner, selanjutnya dilakukan kegiatan pengumpulan data primer dengan metode survei pada berbagai media *play therapy* yang telah ada dan dipergunakan di daerah- daerah bencana Jawa Tengah. Perolehan data primer dan sekunder dilakukan melalui pengamatan langsung ke lapangan dan wawancara dengan responden. Data sekunder diperoleh dari para *volunteer*, terapis program *Trauma Healing*, Badan Penanggulangan Bencana Daerah, para instruktur serta tenaga- tenaga sukarelawan yang berada di daerah- daerah bencana Jawa Tengah (Kab. Banyumas, Kab. Kebumen, Kab. Wonosobo, dan Kab. Klaten). Untuk memperoleh data- data tertentu seperti kendala dan permasalahan- permasalahan lain yang dihadapi, peneliti menggunakan *Focus Group Discussion*. Data yang diperoleh dianalisis dengan metode *desk analysis* dengan metode regresi.

Dari hasil analisis tersebut kemudian disusun ‘pra-model’ sebagai pengembangan model awal. Pengembangan model awal ini kemudian dimantapkan dengan metode diskusi (*FGD*) yang melibatkan pihak- pihak yang memiliki kepentingan Program *Trauma Healing* pada anak, khususnya terkait pihak- pihak yang menangani secara langsung anak- anak yang mengalami trauma di daerah bencana. Hasil *Focus Group Discussion* dipergunakan untuk melakukan pentahapan akhir pengembangan model sehingga dihasilkan media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence* sebagai hasil keluaran kegiatan penelitian.

Peneliti juga melakukan analisis untuk mengetahui hubungan antara keberadaan media- media *play therapy* dengan variabel- variabel lain yang mempengaruhinya, termasuk variabel kontrol. Variabel yang dimaksud meliputi Sumber Daya Alam dan Lingkungan, kesediaan Sumber Daya Manusia, kebijakan daerah, kerja sama instansi terkait, pola asuh, serta kerentanan terhadap bencana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang telah dicapai untuk Pengembangan Model Media Play Therapy Berbasis Multiple Intelligence pada Anak di Daerah Bencana

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner maupun survei serta sesuai dengan tahapan penelitian didapat temuan sebagai berikut:

TABEL 1

Nama Media *Play Therapy* di Daerah Bencana Jawa Tengah

No	Lokasi Penelitian	Media
1	Kab. Banyumas	Bola wana-warni Media menulis huruf Ember kecil Alat perkusi Alat visualisasi Naskah cerita Alat lukis Media bermain peran Teks/ naskah syair

No	Lokasi Penelitian	Media
2	Kab. Kebumen	Bola Ember kecil Alat visulisasi Naskah cerita Perkusi Main peran Boneka Aneka topeng Pasir Puzzle Kartu bicara Kertas lipat Aneka kain
3	Kab. Wonosobo	Media untuk menulis Musik Bola besar Alat lukis Teks syair Lagu- lagu anak Tanah liat Plastisin

		Media main peran Boneka Miniatur benda
4	Kab. Klaten	Puzzle Buku cerita Media main peran Lagu-lagu Plastisin Boneka Miniatur mobil Balok besar Boneka binatang Krayon Boneka wayang

Berdasarkan hasil survei bersamaan dengan studi pustaka berbagai teori media *play therapy* diperoleh bahwa berbagai media *play therapy* yang dipergunakan pada program *Trauma Healing* di keempat lokasi penelitian terbukti dan benar- benar belum berbasis *Multiple Intelligence*. Dengan kata lain tidak terdapat media- media *play therapy* yang memenuhi kriteria penelitian ini. Sebagai contoh: media bola yang dijumpai di kabupaten Banyumas belum memenuhi kriteria ramah anak dan belum semua kecerdasan diasah menggunakan media bola ini. Contoh lain, media- media untuk menulis huruf masih sangat sederhana bentuk dan fungsinya. Itu berarti pengembangan media- media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence* di daerah bencana sebagai implementasi program *Trauma Healing* yang dikembangkan pada penelitian ini merupakan model yang tergolong inovasi baru, karena belum ada model sejenis di daerah bencana Jawa Tengah.

Hasil Temuan Strategi untuk Penyusunan Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence*

1. Strategi Pengembangan Media *Play Therapy*

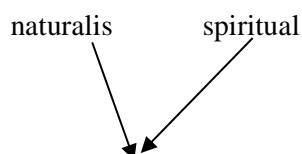
Berbasis Multiple Intelligence

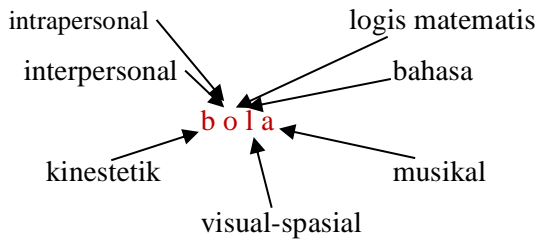
Peneliti mengintegrasikan 6 aspek pengembangan yang terdapat pada kurikulum pendidikan anak usia dini dengan 9 indikator kecerdasan jamak.

2. Strategi Pengembangan Media *Play Therapy* dengan mengembangkan bahan pembuatan media

Dari berbagai sumber diperoleh temuan bahwa dalam rangka mengembangkan media *play therapy* yang berbasis *Multiple Intelligence* serta ramah anak dapat dilakukan melalui 2 hal meliputi: a) mengintegrasikan *Multiple Intelligence* dalam penggunaan media *play therapy* secara empirik; b) melakukan modifikasi prosedur penggunaan media *play therapy*

a. mengintegrasikan *Multiple Intelligence* dalam penggunaan media *play therapy* secara empirik

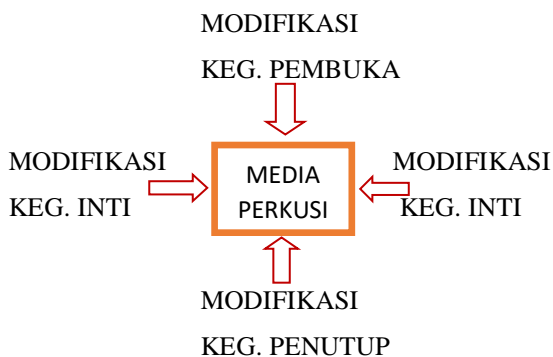




Gambar 1

Multiple Intelligence dalam Media Play Therapy

Berdasar Gambar 1 media *play therapy* 'Bola' dalam penggunaannya pada program *Trauma Healing* memasukkan/ memadukan ke sembilan *Multiple Intelligence* yang meliputi: kecerdasan logis matematis, kecerdasan bahasa, kecerdasan musikal, kecerdasan visual spasial, kecerdasan kinestetik, kecerdasan interpersonal, kecerdasan intrapersonal, kecerdasan naturalis, serta kecerdasan spiritual. Modifikasi prosedur kegiatan bermain berbasis *Multiple Intelligence* ini juga diimplementasikan dalam setiap satuan kegiatan yang terjabarkan dalam: kegiatan Pembuka, kegiatan inti, dan penutup. Pada setiap kegiatan *play therapy* tidak sekedar mengikuti prosedur *play therapy* seperti biasanya, namun dilakukan penambahan kegiatan- kegiatan lain pada kegiatan inti permainan yang dapat dilakukan sebelum, pada saat inti *play therapy* dan setelah kegiatan *play therapy* dilakukan.



Gambar 2

Modifikasi Prosedur Penggunaan Media
Play Therapy

B. Hasil Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence* dengan pengembangan Jenis dan Bentuk

Berikut hasil pada saat pra-pengembangan model hingga penyusunan model dari 4 kabupaten daerah bencana di Jawa Tengah. Contoh dari hasil pengembangan dimaksud:

Nama Media : Boneka

Sebelum Pengembangan:

Jenis : boneka jari

Boneka tangan

Bahan : flanel

Bahan bekas

Setelah Pengembangan:

Jenis : boneka tongkat

Boneka tali

Bahan : kertas

Nama Media : Puzzle

Sebelum Pengembangan:

Jenis : puzzle batang

Puzzle lantai

Puzzle angka

Puzzle geometri

Bahan : kertas

Setelah Pengembangan:

Jenis : puzzle konstruksi

Puzzle transportasi

Puzzle penjumlahan pengurangan

Bahan : kardus bekas

Styrofoam

C. Faktor Pendorong Keberhasilan Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence*

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner dan hasil *Focus Group Discussion* dengan berbagai pihak terkait dari subyek penelitian ke empat kabupaten di daerah bencana yang meliputi: Kab. Banyumas, Kab. Kebumen, Kab. Wonosobo, Kab. Klaten, diperoleh temuan terkait dengan faktor- faktor pendorong keberhasilan pengembangan media *play therapy* sebagai berikut: a) kesadaran dan kerja sama instansi terkait yang peduli dengan pendidikan anak di daerah bencana; b) usia anak adalah usia/ fase bermain; c) kemudahan dalam pemerolehan bahan pembuatan media *play therapy*; d) pengambilan kebijakan daerah; e) ketersediaan sumber daya manusia dan tingkat kepedulian anak tinggi; f) Pola Asuh orang tua; g) Kerentanan Terhadap Bencana

Berdasarkan temuan yang dilakukan oleh Madyawati (2016) ini media- media *play therapy* di banyak tempat di daerah- daerah bencana Jawa Tengah masih parsial, belum terfokus pada *Multiple Intelligence*. Hal ini sejalan dengan penelitian Rokhmawati (2015), bahwa media *play therapy* yang telah ada belum memberikan banyak pilihan kegiatan kepada anak. Padahal anak-anak yang mengalami trauma pasca bencana sangat membutuhkan kondisi pemulihan untuk dapat bereksplorasi, intensitas dan densitas ke kondisi normal sebelum terjadinya bencana. Dengan pemenuhan berbagai media *play therapy* yang

sekaligus berbasis *Multiple Intelligence* anak mampu melupakan kejadian- kejadian yang terjadi pada masa lampau sehingga membuat mereka lebih siap apabila bencana datang kembali. Dalam pelaksanaan *Trauma Healing* untuk anak diperlukan media- media *play therapy* yang representatif yang dikembangkan dengan memperhatikan kebutuhan, tahapan perkembangan, dan karakteristik anak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa belum terdapat media *play therapy* yang telah mengembangkan dan menerapkan *Multiple Intelligence* di daerah bencana Jawa Tengah (Kab. Banyumas, Kab. Kebumen, Kab. Wonosobo, dan Kab. Klaten). Ini berarti bahwa media *play therapy* yang dikembangkan ini tergolong inovasi baru di daerah bencana Jawa Tengah. Peneliti memutuskan untuk mengembangkan media *play therapy* mengacu pada landasan konseptual tentang pengembangan kurikulum anak usia dini. Landasan *Multiple Intelligence* ini digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan media *play therapy* yang ada di keempat lokasi penelitian. Model yang dipergunakan untuk mengembangkan media *play therapy* telah sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak karena semua ciri/ karakteristik *Multiple Intelligence* dan Ramah Anak dapat dimunculkan. Penerapan 9 aspek *Multiple Intelligence* diwujudkan ke dalam pengembangan media *play therapy*. Pengembangan media *play therapy* secara kongkrit telah menghasilkan model konseptual, berupa model media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence* untuk anak trauma pasca bencana serta model prosedural. Pengembangan media *play therapy* ini tidak hanya menghasilkan *blue print*, tetapi telah dihasilkan pula desain model yang di dalamnya mencakup Pengembangan media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence*, pengembangan bahan pembuatan media, serta pengembangan jenis dan bentuk media.

DAFTAR PUSTAKA

- Brandt, Henry & Skinner, Kerry L. 2009. *I want to Enjoy My Children*. Doubleday Religious Publishing Group.
- Cohen, Martin. V. 2002. *Ten Steps to Healing from Trauma*. A Psychological Counseling Corporation.
- Lippincott. 2012. Child and Adolescent Psychiatry. *Journal of Play Therapy Vol 8 (2) (85- 108)*. Philadelphia.
- Madyawati, Lilis. 2014. Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak dalam Implementasi Sekolah Ramah Anak di Daerah Rawan Bencana Jawa Tengah. *Laporan Penelitian Tahun I (Hibah DIKTI)*.
- _____. 2015. Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak dalam Implementasi Sekolah Ramah Anak di Daerah Rawan Bencana Jawa Tengah. *Laporan Penelitian Tahun II (Hibah DIKTI)*.
- Solomon, Marion & Siegel, Daniel. 2013. Healing Traume: Attachment, Mint, Body and Brain. *American Journal of Clinical Hypnosis Vol.47 (4)*. 265- 267. New York: WW. Norton.

2. JUDUL : BOLA “ENAK’ ALTERNATIF MEDIA PLAY THERAPY PADA ANAK

Dimuat pada : Jurnal Andragogia, Jurnal Ilmiah PAUD dan Dikmas Prop
Jawa Tengah Vol.9 No 1- Juli 2016

ISSN : 2086- 7360

BOLA ‘ENAK’ ALTERNATIF MEDIA *PLAY THERAPY* PADA ANAK

Lilis Madyawati, Hamron Zubadi, Dede Yudi
Universitas Muhammadiyah Magelang, Jl. Tidar no. 21 Magelang
lilis_madya@yahoo.co.id

ABSTRACT

The media play a very important therapy for Healing Trauma Program, therefore, the media play an indispensable therapy by a therapist when implementing trauma healing program in order to help the child perform disaster recovery. One of the media that is used for media play therapy that ball. Based on the pre-research in the form of a needs analysis conducted by researchers of the instructors Trauma Healing and also therapists obtained the information, that: 1) The instructor program Trauma Healing in Central Java region agreed that if done the development of ball the more attractive and multifunctional, so it can be used as constructive alternative and varied as the media play therapy; 2) 100% therapists agree that the development of the media carried the ball more diverse functions, texture and materials used.

Researchers used Bord development model and modified Gall include: 1) Pre-study by providing a needs analysis questionnaire to the instructor and therapist Healing Trauma Program in the affected areas of Central Java; 2) Develop the initial product design; 3) Develop a media play ball therapy as the initial development and testing of Experts; 4) Revise the product; 5) Perform a test on a small group. The final result of the product in the form of balls Educational media, Comfortable, Attractive and Creative. The results of trials on a large group obtained a percentage of 97.8%, so the media sphere that has been developed can be used as a media play a more innovative therapy.

Keyword: ENAK ball media, Trauma Healing

ABSTRAK

Media *play therapy* sangat penting untuk Program *Trauma Healing*, oleh karena itu berbagai media *play therapy* sangat diperlukan oleh para terapis ketika melaksanakan program *Trauma Healing* dalam rangka membantu anak melakukan pemulihan pasca bencana. Salah satu media yang dipergunakan untuk media *play therapy* yaitu bola. Berdasarkan pra-penelitian berupa analisis kebutuhan yang dilakukan peneliti terhadap para instruktur *Trauma Healing* dan juga terapis diperoleh informasi, bahwa: 1) Para instruktur program *Trauma Healing* di daerah Jawa Tengah sepakat jika dilakukan

pengembangan media bola yang lebih atraktif dan multifungsi, sehingga dapat digunakan sebagai alternatif yang konstruktif dan variatif sebagai media *play therapy*; 2) 100% terapis menyetujui bahwa pengembangan media bola dilakukan lebih beragam fungsi, tekstur dan bahan yang digunakan.

Peneliti menggunakan model pengembangan Bord dan Gall yang dimodifikasi meliputi: 1) Pra-penelitian dengan memberikan kuesioner analisis kebutuhan kepada instruktur dan terapis Program *Trauma Healing* di daerah bencana Jawa Tengah; 2) Menyusun rancangan produk awal; 3) Mengembangkan media *play therapy* bola sebagai pengembangan awal serta Uji Ahli; 4) Melakukan revisi produk; 5) Melakukan uji coba pada kelompok kecil. Hasil akhir produk berupa media bola yang Edukatif, Nyaman, Atraktif, dan Kreatif. Hasil uji coba pada kelompok besar diperoleh presentase 97,8%, sehingga media bola yang telah dikembangkan dapat dijadikan sebagai media *play therapy* yang lebih inovatif.

Kata kunci: media bola ENAK, Trauma Healing

PENDAHULUAN

Berbagai penelitian menyatakan adanya hubungan yang erat dan signifikan antara trauma dan gangguan mental. Di awal kehidupan otak anak sangat sensitif dan mudah dipengaruhi oleh pengalaman baik yang positif (pengasuhan yang sehat) dan pengalaman negatif (kekerasan dan pengabaian). Trauma berulang pada anak berakibat sangat buruk terhadap kemampuan anak dalam berpikir, merasa, berelasi dan berfungsi baik di masa sekarang maupun di masa mendatang. Semakin banyak trauma yang dialami anak semakin besar kemungkinan mereka mengalami sakit mental di kemudian hari.

Hingga saat ini terdapat lebih dari tiga ratus lima puluh studi klinis yang menunjukkan hubungan yang erat antara trauma yang berulang dan penyakit mental yang muncul kemudian, bahkan puluhan tahun kemudian. Anak yang dibesarkan dalam situasi tenang dan menyerap pola perilaku kondusif sangat baik untuk perkembangan otot dan sistem saraf anak. Trauma yang dialami anak kecil mengakibatkan kerusakan pada *pre-frontal cortex* (bagian otak yang melakukan fungsi eksekutif), seperti: berpikir, fokus, menimbang, kendali perilaku dan menenangkan diri. Efek lain yang diakibatkan trauma masa kecil adalah berkurangnya fungsi saraf bertahun kemudian, berkurangnya kecakapan verbal dan performa, serta *IQ*, berkurangnya perkembangan mental (personal, sosial, dan motor).

Satu hal yang sering terlupakan pasca bencana adalah pendampingan korban yang mengalami trauma baik secara psikhis maupun psikologis. Menyadari betapa pentingnya pendampingan terhadap korban yang mengalami trauma pasca bencana lewat *trauma healing*. Salah satu kegiatan yang dapat diberikan pada *Trauma Healing* pada anak-anak yaitu melalui bermain. Bermain bersifat rekreatif sehingga dapat membantu seorang anak untuk mengekspresikan emosi diri. Melalui terapi bermain/ *play therapy* yang bersifat

rehabilitatif ini para anak korban bencana dapat mencapai keseimbangan tubuh dan jiwa, sehingga dapat memperbaiki pandangan hidup dan fungsi mental mereka.

Penting untuk diperhatikan bahwa dalam Program *Trauma Healing* dan melakukan *play therapy* diperlukan media yang representatif. Media yang ideal untuk *play therapy* bukan hanya sekedar mengenal karakter bentuk atau material saja, tetapi fungsi atau daya guna dari media inipun haruslah diperhatikan. Fungsi sebuah benda media *play therapy* akan mengikat hati dan pikiran anak, sehingga akan memantapkan makna dan daya serapnya terhadap benda tersebut. Anak lebih merasakan (*sensing*) sensasi visual dari setiap benda yang dilihatnya, baik bentuk, bahan, maupun warnanya. Respon dan sensasi yang muncul dari anak terlihat berbeda, tidak hanya sekedar melihat atau mengamati bentuk dan warna saja, tetapi juga meraba, mendudukinya, membolak-balik, menggeser dan seterusnya. Tampak bahwa aktivitas ini menjadi lebih beragam, atraktif, dan kreatif, serta penuh tantangan.

Selanjutnya, tidak terlalu sulit untuk membuat media *play therapy* yang murah dan mudah di sekitar kita. Banyak alternatif yang dapat digunakan asal kreatif menciptakan berbagai media *play therapy* yang multifungsi, inovatif, dan kreatif. Kreativitas tetap perlu dibangun dan diwujudkan sekalipun di daerah bencana yang termarginalkan, sebab pendidikan, perlindungan, dan pengasuhan pada anak korban bencana haruslah tetap diselenggarakan serta sebagai upaya mengurangi resiko bentuk-bentuk perilaku menyimpang pada anak.

METODE PENELITIAN

Sejalan dengan tujuan akhir dari keseluruhan jalannya penelitian yaitu penyusunan pengembangan media *play therapy* bola untuk Program *Trauma Healing* pada anak pasca bencana lalu mengoptimalkan aplikasinya, maka penelitian ini menggunakan metode *action research*. Dipergunakannya metode ini karena peneliti melakukan kajian (*research*) terhadap keberadaan media-media *play therapy* bola yang telah tersedia dan telah dipergunakan utamanya di daerah-daerah bencana dan kemudian berdasar hasil kajian tersebut peneliti merumuskan satu pengembangan media *play therapy* yang berbasis *Multiple Intelligence*.

Tujuan yang ingin dicapai dari pelaksanaan kegiatan adalah untuk menghasilkan satu pengembangan media *play therapy* bola yang berbasis *Multiple Intelligence* dan Ramah Anak. Untuk mewujudkan hal tersebut maka kegiatan utama penelitian ini dilaksanakan dalam dua langkah meliputi:

a) Mengidentifikasi keberadaan pengembangan media- media *play therapy* ‘bola’ pada program

Trauma Healing yang telah dipergunakan di daerah bencana, serta

b) Menyusun pengembangan media *play therapy* ‘bola’ berbasis *Multiple Intelligence* yang Ramah Anak.

Pada langkah pertama kegiatan yang peneliti laksanakan adalah mengumpulkan

informasi awal tentang pengembangan media- media *play therapy* ‘bola’ pada program Trauma

Healing yang telah dipergunakan di daerah- daerah bencana di Jawa Tengah (Kab. Banyumas, Kab. Kebumen, Kab. Wonodobo, dan Kab. Klaten). Metode yang digunakan adalah metode studi pustaka untuk mengumpulkan data- data sekunder dan metode survei dengan menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data primer. Sebelum dilakukan survei, peneliti menyusun kuesioner dan melakukan *preliminary research* untuk pematapan kuesioner.

Setelah dilakukan penyempurnaan kuesioner, selanjutnya dilakukan kegiatan pengumpulan data primer dengan metode survei pada berbagai media *play therapy* ‘bola’ yang telah ada dan dipergunakan di daerah- daerah bencana Jawa Tengah. Perolehan data primer dan sekunder dilakukan melalui pengamatan langsung ke lapangan dan wawancara dengan responden. Data sekunder diperoleh dari para *volunteer*, terapis program *Trauma Healing*, Badan Penanggulangan Bencana Daerah, para instruktur serta tenaga- tenaga sukarelawan yang berada di daerah- daerah bencana Jawa Tengah. Untuk memperoleh data- data tertentu seperti kendala dan permasalahan- permasalahan lain yang dihadapi, peneliti menggunakan *Focus Group Discussion (FGD)*. Data yang diperoleh dianalisis dengan metode *desk analysis* dengan metode regresi.

Dari hasil analisis tersebut kemudian disusun ‘pra-model’ sebagai pengembangan model awal. Pengembangan model awal ini kemudian dimantapkan dengan metode diskusi (*FGD*) yang melibatkan pihak- pihak yang memiliki kepentingan Program *Trauma Healing* pada anak, khususnya terkait pihak- pihak yang menangani secara langsung anak- anak yang mengalami trauma pasca bencana. Hasil *Focus Group Discussion* dipergunakan untuk melakukan pentahapan akhir pengembangan model sehingga dihasilkan media *play therapy* ‘bola’ yang berbasis *Multiple Intelligence* dan Ramah Anak sebagai hasil keluaran kegiatan penelitian. Peneliti juga melakukan analisis untuk mengetahui hubungan antara keberadaan media- media *play therapy* ‘bola’ dengan

variabel- variabel lain yang mempengaruhinya, termasuk variabel kontrol. Variabel lain yang dimaksud meliputi Sumber Daya Alam dan Lingkungan, kesediaan Sumber Daya Manusia, kebijakan daerah, kerjasama instansi terkait, pola asuh, serta kerentanan terhadap bencana.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil yang telah dicapai untuk Pengembangan Model Media *Play Therapy* ‘Bola’ Berbasis *Multiple Intelligence* dan Ramah Anak pada Program *Trauma Healing* di Daerah Bencana Jawa Tengah

Berdasarkan hasil sebaran kuesioner maupun survei serta sesuai dengan tahapan penelitian didapat temuan sebagai berikut:

TABEL 1

Media *Play Therapy* ‘Bola’ di Daerah Bencana Jawa Tengah

No	Lokasi Penelitian	Bahan	Fungsi	Aspek MI
1	Kab. Banyumas	Plastik	Sepak Lempar tangkap	Motorik kasar
2	Kab. Kebumen	Karet	sepak lempar tangkap	Motorik kasar
3	Kab. Wonosobo	Plastik Karet	sepak lempar tangkap	Motorik kasar
4	Kab. Klaten	Karet Plastik	sepak lempar tangkap	Motorik kasar

Berdasarkan hasil survei bersamaan dengan studi pustaka berbagai teori media *play therapy* diperoleh bahwa media *play therapy* ‘Bola’ yang dipergunakan pada program *Trauma Healing* di keempat lokasi penelitian terbukti dan benar- benar belum berbasis *Multiple Intelligence* dan Ramah Anak. Dengan kata lain tidak terdapat dan belum dijumpai Bola sebagai media *play therapy* yang memenuhi kriteria penelitian ini. Sebagai contoh: media bola yang dijumpai di Kab. Banyumas belum memenuhi kriteria Ramah anak dan belum semua kecerdasan diasah dengan media bola ini. Bola- bola tersebut masih sangat sederhana bentuk dan fungsinya. Itu berarti pengembangan media- media *play therapy* ‘bola’ berbasis *Multiple Intelligence* yang Ramah anak di daerah bencana sebagai implementasi program *Trauma Healing* yang dikembangkan pada penelitian ini merupakan model yang tergolong inovasi baru, karena belum ada model sejenis di daerah bencana Jawa Tengah.

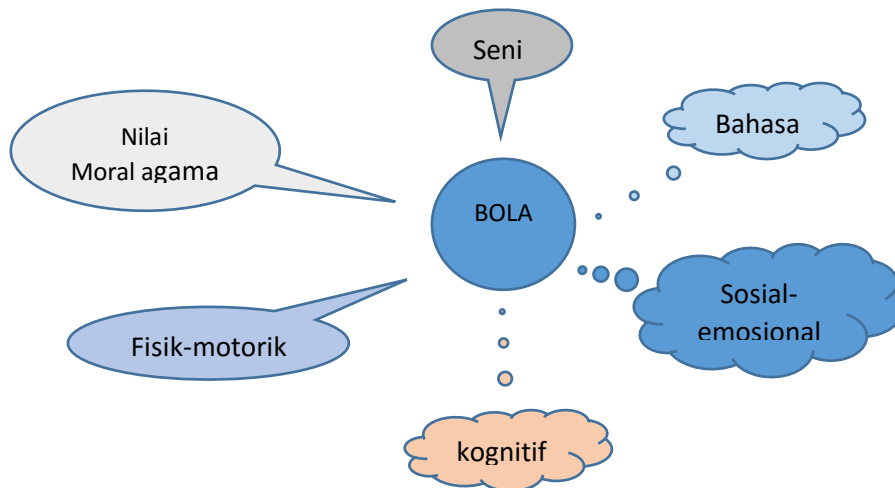
A. Hasil Temuan Strategi untuk Penyusunan Pengembangan Media *Play Therapy* ‘Bola’ Berbasis Ramah Anak

1. Strategi Pengembangan Media *Play Therapy* ‘Bola’ Berbasis *Multiple Intelligence*

Peneliti mengintegrasikan 6 aspek pengembangan yang terdapat pada kurikulum pendidikan anak usia dini dengan 9 indikator *Multiple Intelligence*. Hal ini peneliti peroleh melalui kegiatan pengamatan langsung ke lapangan, wawancara dengan berbagai responden, serta *Focus Group Discussion*. Dari berbagai kegiatan ini diperoleh temuan bahwa dalam rangka mengembangkan media *play therapy* ‘Bola’ yang berbasis *Multiple Intelligence* dan Ramah Anak dapat dilakukan melalui 2 hal, meliputi:

- a. mengintegrasikan *Multiple Intelligence* dalam penggunaan media *play therapy* ‘Bola’ secara empirik;
- b. melakukan modifikasi prosedur penggunaan media *play therapy* ‘Bola’.

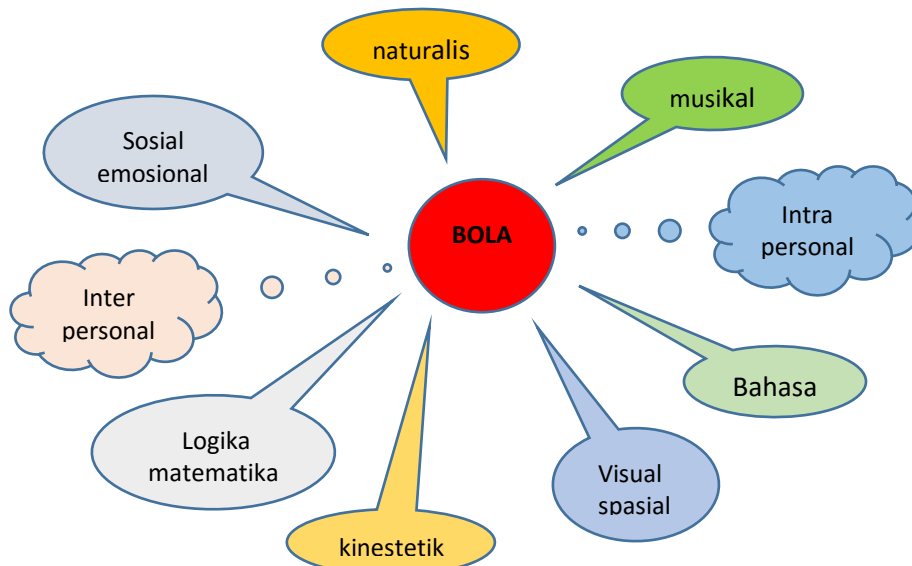
Mengintegrasikan 6 aspek pengembangan pada media *play therapy*



Gambar 1

Aspek Pengembangan pada Media *Play Therapy*

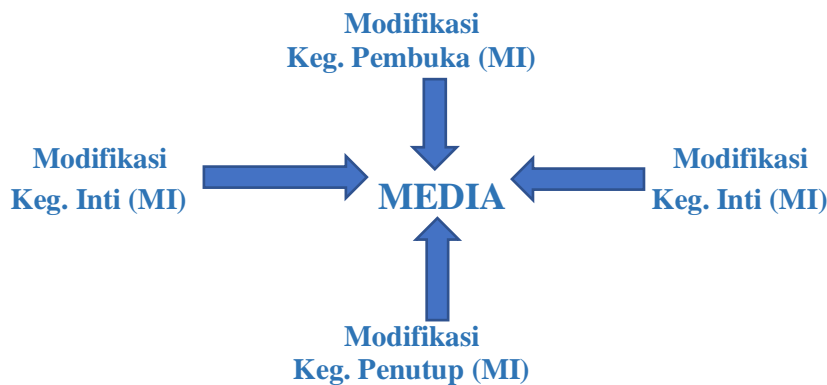
b. Mengintegrasikan indikator- indikator *Multiple Intelligence*



Gambar 2
Pengintegrasian 9 indikator *Multiple Intelligence*

Berdasar Gambar 1 pengintegrasian 6 aspek perkembangan, media *play therapy* ‘Bola’ dalam penggunaannya pada program Trauma Healing memasukkan/ memadukan ke enam aspek perkembangan anak yang meliputi: perkembangan nilai agama dan moral, perkembangan bahasa, aspek perkembangan fisik motorik, kognitif, perkembangan sosial-emosional, dan aspek perkembangan seni.

Gambar 2 mengilustrasikan bahwa pengintegrasian 9 kecerdasan *Multiple Intelligence*, media *play therapy* ‘Bola’ dalam penggunaannya ke sembilan indikator *Multiple Intelligence* mencakup: kecerdasan sosial- emosional, kecerdasan naturalis, kecerdasan musikal, intrapersonal, kecerdasan bahasa, visual- spasial, kecerdasan kinestetik, logika matematika, dan kecerdasan interpersonal. Modifikasi prosedur kegiatan bermain berbasis *Multiple Intelligence* ini juga diimplementasikan dalam setiap saat kegiatan yang dijabarkan dalam kegiatan pembuka, inti, dan kegiatan penutup. Pada setiap kegiatan *play therapy* media ‘Bola’ tidak sekedar mengikuti prosedur *play therapy* seperti biasanya, namun dilakukan kegiatan- kegiatan lain pada kegiatan inti permainan yang dapat dilakukan sebelum, pada saat inti *play therapy* dan setelah kegiatan *play therapy* dilakukan. Modifikasi prosedur tampak pada Gambar 3. Berikut:



B. Hasil Pengembangan Awal Media *Play Therapy* ‘Bola’ Berbasis *Multiple Intelligence*

Dengan pengembangan jenis dan bentuk

Selain melakukan survei ke lokasi- lokasi penelitian yang terdiri dari 4 kabupaten daerah bencana di Jawa Tengah, kegiatan ini juga diperoleh dari hasil *Focus Group Discussion* yang dilakukan pada saat pra-pengembangan model hingga penyusunan model pengembangan. Contoh dari Hasil Pengembangan Awal Media *Play Therapy* ‘Bola’ Berbasis *Multiple Intelligence* yang dimaksud terlihat pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2
Media Sebelum dan Setelah Pengembangan

No	Nama Media	Sebelum Pengembangan		Setelah Pengembangan	
		Jenis	Bahan	Jenis	Bahan
1	Bola	Bola sepak Bola tangkap	Kulit sintetis plastik	Bola kecil Bola kaki Bola besar Bola hewan	Karet

C. Faktor Pendorong Keberhasilan Pengembangan Media *Play Therapy* ‘Bola’ Berbasis *Multiple Intelligence*

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner dan hasil *FGD* dengan berbagai pihak terkait dan subyek penelitian keempat kabupaten di daerah bencana yang meliputi: Kab. Banyumas, Kab. Kebumen, Kab. Wonosobo, dan Kab. Klaten diperoleh temuan terkait dengan faktor- faktor pendorong keberhasilan pengembangan media *play therapy* ‘Bola’ sebagai berikut:

- 1) kesadaran dan kerja sama instansi terkait yang peduli dengan pendidikan anak di daerah bencana;
- 2) usia anak adalah usia/ fase bermain;
- 3) kemudahan dalam pemerolehan bahan pembuatan media *play therapy* ‘Bola’
- 4) pengambilan kebijakan daerah;
- 5) ketersediaan Sumber Daya Manusia dengan tingkat kepedulian anak tinggi;
- 6) Pola Asuh Orang Tua; dan
- 7) Kerentanan Terhadap Bencana.

Berdasarkan temuan yang dilakukan oleh Madyawati (2016) ini media- media *play therapy* ‘Bola’ di banyak tempat di daerah- daerah bencana Jawa Tengah masih parsial, belum fokus pada *Multiple Intelligence*. Hal ini sejalan dengan penelitian Rokhmawati (2013), bahwa media- media bola yang telah ada belum memberikan banyak pilihan kegiatan kepada anak. Padahal anak- anak yang mengalami trauma pasca bencana sangat membutuhkan kondisi pemulihan untuk dapat bereksplorasi, intensitas, densitas ke kondisi normal sebelum terjadinya bencana. Dengan pemenuhan berbagai media ‘Bola’ yang sekaligus berbasis *Multiple Intelligence* anak mampu melupakan kejadian- kejadian yang terjadi pada masa lampau sehingga membuat mereka lebih siap

apabila bencana datang kembali. Dalam pelaksanaan Trauma Healing anak diperlukan media- media *play therapy* 'Bola' yang representatif yang dikembangkan dengan memperhatikan kebutuhan, tahapan perkembangan, dan karakteristik anak yang disebut dengan 'Bola ENAK' (Bola Edukatif, Nyaman, Atraktif, dan Kreatif).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa belum terdapat media *play therapy* 'Bola' yang telah mengembangkan dan menerapkan *Multiple Intelligence* di daerah bencana Jawa Tengah (Kab. Banyumas, Kab. Kebumen, Kab. Wonosobo, dan Kab. Klaten). Ini berarti bahwa media *play therapy* 'Bola' yang dikembangkan ini tergolong inovasi baru di daerah bencana Jawa Tengah.

Peneliti memutuskan untuk mengembangkan media *play therapy* 'Bola' mengacu pada landasan konseptual tentang pengembangan kurikulum anak usia dini. Landasan digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan media *play therapy* yang ada di empat lokasi penelitian. Model yang dipergunakan untuk mengembangkan media *play therapy* 'Bola' telah sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak karena semua ciri/ karakteristik *Multiple Intelligence* dan Ramah Anak dapat dimunculkan. Penerapan dan aspek *Multiple Intelligence* diwujudkan ke dalam pengembangan media *play therapy* 'Bola'. Pengembangan media *play therapy* 'Bola' secara kongkrit telah menghasilkan model konseptual, berupa model media *play therapy* berbasis *Multiple Intelligence* untuk anak trauma pasca bencana serta Model Prosedural. Pengembangan media *play therapy* 'Bola' ini tidak hanya menghasilkan *blue-print*, tetapi telah dihasilkan pula desain model yang di dalamnya mencakup Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence*, pengembangan bahan pembuatan media, serta pengembangan jenis dan bentuknya.

DAFTAR PUSTAKA

- Lippincott. 2013. Child and Adolescent Psychiatry. *Journal of Play Therapy* Vol 8 (2)(85-108). Philadelphia.
- Madyawati, Lilis. 2015. Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak dalam Implementasi Sekolah Ramah Anak di Daerah Rawan Bencana Jawa Tengah. *Laporan Penelitian* (Hibah DIKTI).
- Spiegel, D. *Multiple Personality as a posttraumatic stress disorder*. *Psychiatr Clin North Am* 2004, 7: 101- 110.

Terr, L. 2007. *Childhood Trauma and the Creativeproduct*. Psychoanal study child; 42: 545- 572.

Von Hofsten, C. 2000. Predictive reaching for moving objects by human infants. *Journal of Experimental Child Psychology*, 30, 369- 382.

Wall, A.K., Reid, G., & Paton, J. 2005. The Syndrome of Physical awkwardness. InG. Reid (Ed.). *Problems in movement control* (pp. 283- 316). Amsterdam: North-Holland.

-----!!-----

**3. JUDUL : THE DEVELOPMENT OF MULTIPLE INTELLIGENC
IN BASED PLAY THERAPY MEDIA FOR
CHILDREN AFTER THE DISASTER IN CENTRAL
JAVA**

Kegiatan : The 4th URECOL 2016
Waktu Pelaksanaan : 27 Agustus 2016 di STIKES Pekajangan Pekalongan
Dimuat pada : Prosiding Bidang Pendidikan, Humaniora, dan Agama
ISSN : 2047- 9189

**THE DEVELOPMENT OF MULTIPLE INTELLIGENCE BASED PLAY THERAPY
MEDIA FOR CHILDREN AFTER THE DISASTER IN CENTRAL JAVA**

Lilis Madyawati, Hamron Zubadi, Dede Yudi

¹FKIP, UniversitasMuhammadiyahMagelang

lilis_madya@yahoo.co.id

²FE, UniversitasMuhammadiyahMagelang

email: Hamronzubadi@yahoo.Com.Au

³FKIP, UniversitasMuhammadiyahMagelang
edobageur14@gmail.com

There are only few multiple intelligence based play therapy media in disaster areas in Central Java. So far, the play therapy media applied for trauma healing program are still partial and conventional ones. The purpose of this research is increasing the success of trauma healing program in order to decrease the children's psychological disorder after the disaster. The specific goal of this research is developing the multiple intelligence based play therapy media. The disaster areas in this research are Kebumen, Wonosobo, and Klaten regency. The research uses action research method with 3 steps: 1) identify and map out the existing multiple intelligence based play therapy media using desk

analysis method, survey, and focus group discussion, 2)compose the model of development of multiple intelligence based play therapy media using descriptive and regressive method, 3) formulate the development model of multiple intelligence based play therapy media, 4)apply the developed model of multiple intelligence based play therapy media on the children after the disaster. The research results multiple intelligence based play therapy media that can resolve or decrease the children's psychological disorder after the disaster.

Keywords: Play Therapy Media, Multiple Intelligence

1. PENDAHULUAN

Pada anak usia kelas rendah respon psikologis yang mungkin muncul setelah mengalami bencana adalah gangguan pikiran tentang kejadian, mudah terkejut dan lebih agresif, mengalami kekacauan dan masalah konsentrasi, mimpi buruk/ teror di malam hari, peningkatan perhatian terhadap bahaya, bahkan menjadi pendiam. Setelah bencana anak- anak akan mengalami distress psikologis sedang atau berat yang mungkin mereda dengan berlalunya waktu atau distress ringan yang kronik, hingga menderita gangguan mental. Intervensi psikologis dibutuhkan untuk menolong anak- anak sembuh dari dampak bencana. Salah satu bentuk *Trauma Healing* yang dapat dilakukan pada anak berupa terapi bermain.

Pendampingan pada anak- anak korban bencana Merapi (Kabupaten Magelang, Jawa Tengah) yang dilakukan Madyawati (2010- 2011) menunjukkan bahwa anak- anak yang mendapatkan sepuluh sesi *play therapy* mengalami penurunan yang signifikan dari gejala ansietas dan stres psikologis. Hal yang sama juga dilakukan pada enam bulan akademik terhadap anak- anak (4- 8 tahun) dan membuktikan bahwa *play therapy* dapat mengurangi gejala- gejala trauma. Dalam melakukan *play therapy* digunakan berbagai media yang dirancang sedemikian rupa agar tujuan kegiatan dapat tercapai. Media permainan yang dirancang dengan baik akan lebih menarik dan memberikan rasa nyaman pada anak daripada media permainan yang dibuat tanpa memperhatikan karakteristik atau kebutuhan anak.

Studi dan pemikiran tentang keberpihakan pada anak sudah banyak dilakukan karena banyak kalangan telah memiliki pemahaman tentang pentingnya pemenuhan hak- hak anak, mendorong terbangunnya ruang peran anak di berbagai wilayah, serta membangun partisipasi masyarakat dalam keberpihakan pada hak- hak anak. Pada hal lain, pengembangan media *play therapy* yang berbasis *Multiple Intelligence* disesuaikan dengan usia serta dilakukan secara konsisten dan bervariasi elah diyakini turut mendukung keberhasilan program pemerintah sekaligus efektif dipergunakan pada Program *Trauma Healing* guna menekan tingkat stres pada anak akibat bencana. Dengan dikembangkannya berbagai media *play therapy* anak di daerah bencana akan lebih nyaman dalam menyerap berbagai informasi yang pada akhirnya memacu anak dalam meringankan dampak psikologis akibat bencana. Pada kenyataannya, berbagai media bermain yang digunakan anak- anak di daerah bencana Jawa Tengah kurang bervariasi, konvensional dan monoton. Belum lagi kondisi dan media yang belum sepenuhnya mengasah *Multiple Intelligence*, sehingga anak kurang antusias mengikuti kegiatan- kegiatan bermain bahkan tidak memperhitungkan materi/ pesan yang disampaikan. Di Indonesia, khususnya di daerah- daerah bencana, penelitian tentang Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak telah dilakukan oleh Madyawati (2014- 2015). Namun utamanya untuk riset mendalam tentang pengembangan media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* sangat diperlukan.

Media bermain memegang peran yang sangat penting dalam *play therapy*, karena media ini harus selalu dihadirkan dalam setiap kegiatan *play therapy*. Pada orang dewasa, tenaga pendidik pada lembaga- lembaga pendidikan anak usia dini, instruktur dan para terapis pada program *Trauma Healing* hingga semua pihak yang terkait dengan pendidikan anak di daerah- daerah bencana tidak hanya dituntut mampu dan dapat menggunakan media bermain tetapi juga dituntut untuk dapat merancang serta mengadakan media bermain sendiri. Yang menjadi permasalahan adalah media-media yang digunakan dalam *play therapy* yang benar- benar berbasis *Multiple*

Intelligence masih kurang memadai sehingga belum sepenuhnya menjadi pendukung utama program pendidikan. Hal ini dikarenakan selama ini media- media *play therapy* belum terfokus pada indikator- indikator *Multiple Intelligence*, kurang memperhatikan karakteristik dan kebutuhan anak, serta kurangnya media *play therapy* yang benar- benar dapat mengembangkan potensi anak.

Berbagai upaya dalam merancang media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* haruslah dilakukan seperti digunakannya poster- poster, tokoh kartun, boneka- boneka tangan atau media lain yang dapat mengalihkan pikiran dan perhatian anak akibat stres bencana. Pengembangan media *play therapy* dapat berfokus pada *multiple intelligence* diharapkan benar- benar dapat menyatupadukan segala usaha sektor pendidikan untuk semua sehingga keberhasilan meringankan dampak psikologis akibat bencana dapat lebih bertumbuh yang pada akhirnya memberikan kontribusi positif pada meningkatnya layanan pendidikan anak usia dini di daerah bencana. Upaya pengembangan media juga tidak hanya dilaksanakan oleh satu pihak saja, misalnya jalur pendidikan formal dan nonformal, produsen- produsen media bermain anak, namun pihak lainpun turut melakukan kegiatan peduli anak ini.

2. KAJIAN LITERATUR

Kondisi Anak Pasca Bencana

Terlepas dari kesiapan berbagai pihak, ketika terjadi bencana alam, anak- anaklah yang paling rentan terkena dampaknya. Terutama sekali jika pada saat kejadian, anak- anak sedang belajar di sekolah. Gempa bumi di Pakistan 2006 menyebabkan lebih dari 16 ribu anak- anak meninggal akibat runtuhnya gedung sekolah. Longsor lahan di Philipina menewaskan lebih dari 200 anak sekolah. Dari contoh kejadian tersebut sebaiknya seluruh pihak berupaya melindungi anak- anak sebelum bencana terjadi.

Anak yang didefinisikan oleh Konvensi Hak Anak PBB sebagai individu berusia 18 tahun atau lebih muda, mewakili jumlah yang signifikan dalam kelompok yang terkena dampak parah dari bencana. Bencana pernah membawa dampak pada 66,5 juta anak setiap tahun. Dalam kenyataannya kurangnya fokus pada anak dalam bencana dikarenakan adanya asumsi bahwa anak tidak terkena dampak secara serius dan bereaksi sementara terhadap bencana (Greca et al. 2012, Silverman, and Wasserstein 2008). Setelah bencana terjadi tidak berarti kebutuhan anak sudah terpenuhi jika kebutuhan orang tua sudah terpenuhi. Berdasarkan umur dan tahap perkembangan, anak membutuhkan dukungan fisik, sosial, mental, dan emosional yang berbeda dengan orang dewasa. Terlebih bila orang dewasa juga mengalami masalah karena dampak bencana, orang tua mungkin tidak bisa memberikan bantuan dan dukungan keamanan dan keselamatan pada anak. Anak juga tidak diuntungkan dengan ketidakmampuan mereka untuk mengartikulasikan stres dan mencari pertolongan (Silverman, 2012).

Ketika terjadi bencana, setiap orang merasakan goncangan dan shockterapi yang dahsyat dalam dirinya. Termasuk hal tersebut dirasakan oleh anak- anak, dan di saat itu juga mereka melihat di depan mata kepalanya jenazah ayah, ibu, atau adik dan kakaknya tewas akibat robohnya bangunan atau air bandang yang menghantam keras. Sungguh keadaan yang akan selalu teringat dalam sejarah hidupnya kelak. Hal inilah yang dapat mempengaruhi kejiwaan anak pasca bencana. Berdasarkan pengalaman di lapangan, memerlukan waktu 3- 5 bulan untuk dapat mengembalikan keceriaan anak- anak. Hal itupun harus dilakukan dengan penuh kesabaran dan ketekunan dalam membimbing anak dengan penuh kasih sayang dan keikhlasan. Dalam hal ini yang termasuk dalam kategori rentan adalah orang

miskin, perempuan, etnis minoritas, dan terlebih anak. Kelompok ini dikategorikan sebagai kelompok yang rentan pada kerusakan, kehilangan, penderitaan, dan kematian dalam bencana (Wisner et al, 2008).

Anak juga mengalami kecemasan dan ketegangan yang dirasakan oleh orang dewasa di sekitarnya. Sama seperti orang dewasa, anak mengalami perasaan yang tidak berdaya dan tidak dapat mengontrol stres yang ditimbulkan oleh bencana. Setiap anak mempunyai respon yang berbeda terhadap bencana tergantung pada pemahaman mereka, tetapi sangatlah mudah melihat bahwa peristiwa seperti ini dapat menciptakan kecemasan yang luar biasa pada semua anak karena mereka merasa berpikir bahwa bencana adalah sesuatu yang mengancam dirinya dan orang yang mereka sayangi. Jenis kerentanan yang dialami anak dalam bencana dapat berupa: depresi, kecemasan, gangguan emosional, gangguan tidur, keluhan somatis, dan masalah perilaku lainnya. Terpisah dari keluarga pada saat terjadi dan sesudah bencana, kehilangan orang tua ataupun orang yang disayangi, tinggal dalam lingkungan asing, menimbulkan gangguan psikhis yang tanda- tandanya dapat berupa: perilaku mengompol, menggigit jari/ jempol, mimpi buruk, kelekatan berlebihan, mudah marah, tempertantrum, perilaku agresif hiperaktif, 'baby talk' muncul kembali ataupun semakin meningkat intensitasnya (Norris, et al, 2012). Mandalukas dan Torjesen (2009) berpendapat bahwa anak usia dini (5- 10 tahun) menunjukkan adanya reaksi ketakutan dan kecemasan, keluhan somatis, gangguan tidur, masalah dengan prestasi sekolah, menarik diri dari pertemanan, apatis, enggan bermain, hingga sering bertengkar. Bahkan dapat pula terjadi anak menjadi pemberontak maupun kurang konsentrasi.

Multiple Intelligence

Peningkatan kecerdasan pada anak usia dini di daerah bencana merupakan hal yang penting dilakukan. Yang dimaksud anak usia dini dalam penelitian ini yaitu anak dengan usia 2- 8 tahun. Pada usia keemasan (*Golden Age*) ini proses anak tumbuh akan mengalami perkembangan pada dirinya baik itu fisik, intelektual, sosial emosional maupun bahasa. Berkaitan dengan optimalisasi perkembangan pada anak usia dini, diketahui bahwa setiap anak nantinya mempunyai kecenderungan untuk memiliki salah satu kecerdasan yang menonjol dibandingkan dengan kecerdasan lainnya. Gardner (dalam Madyawati, 2015), kecerdasan tidak hanya tunggal tetapi masing- masing individu memiliki kecerdasan berbeda- beda yang disebut sebagai kecerdasan majemuk (*multiple intelligence*). Kecerdasan majemuk (*multiple intelligence*) dapat dirinci menjadi sembilan kecerdasan, yaitu:

- a. Kecerdasan spiritual, berkaitan dengan kemampuan pengenalan ke-Tuhan-an, mengenal penciptaan-Nya.
- b. Kecerdasan linguistik, berkaitan dengan kemampuan membaca, menulis, berdiskusi, berargumentasi dan berdebat. Dalam kecerdasan bahasa ditekankan pada kemampuan anak dalam menggunakan bahasa sebagai suatu simbol sederhana dan media perantara komunikasi. Anak memilih kemampuan merangkai suatu pemahaman atau informasi ke dalam gagasan tertulis yang sistematis dan mampu memikat perhatian lingkungannya.
- c. Kecerdasan matematis-logis, berkaitan dengan kemampuan berhitung, menalar dan berpikir logis, serta memecahkan masalah. Kecerdasan matematis logis yaitu kemampuan anak dalam berpikir logis,

yaitu berpikir induktif- deduktif, mengamati sesuatu dan menyimpulkannya menjadi suatu keterkaitan yang dapat dimengerti dan menggunakan informasi tersebut untuk mendekati permasalahan serta mencari solusi yang tepat.

- d. Kecerdasan visual- spasial, berkaitan dengan kemampuan menggambar, memotret, membuat patung, mendesain. Kecerdasan visual-spasial dapat diasah melalui bermain puzzle, memecahkan petunjuk permainan, membuat gambar imajiner dan abstrak. Ini dapat digunakan anak untuk menyelesaikan masalah yang mereka hadapi sehari- hari.
- e. Kecerdasan musikal, berkaitan dengan kemampuan menciptakan lagu, mendengar nada dari sumber bunyi atau alat- alat musik. Kemampuan ini dapat dikembangkan dalam kerangka lirik atau lagu, memainkan alat musik sederhana dengan nada yang sesuai dengan anak hingga menghasilkan kesadaran artistik dan estetika yang tinggi, anak dapat memainkan alat musik hingga menghasilkan bunyi yang teratur dan indah didengar.
- f. Kecerdasan kinestetik, berkaitan dengan gerak motorik dan keseimbangan. Kecerdasan kinestetik disebut juga kecerdasan olah tubuh.
- g. Kecerdasan interpersonal, berkaitan dengan kemampuan bergaul dengan orang lain, memimpin, kepekaan sosial, kerja sama dan empati. Kecerdasan ini juga menuntut individu mampu memperhitungkan keberadaannya dan menempatkan diri sendiri dengan kebiasaan yang berlaku.
- h. Kecerdasan intrapersonal, berkaitan dengan pemahaman terhadap diri sendiri, motivasi diri, tujuan hidup dan pengembangan diri. Anak bereaksi terhadap lingkungan yang sesuai dengan situasi yang dihadapinya.
- i. Kecerdasan naturalis, berkaitan dengan kemampuan meneliti perkembangan alam, melakukan identifikasi dan observasi terhadap lingkungan sekitar. Kecerdasan ini sebagai sebuah kecerdasan dari kemampuan dalam diri anak untuk memahami lingkungan sekitarnya dan berhubungan dengan kemampuan membuat alat dan pemanfaatan sumber alam bagi keperluan hidup. Hal ini dapat diintegrasikan dalam kegiatan pembelajaran mengenal lingkungan untuk anak.

Mengembangkan *multiple intelligence* anak merupakan kunci utama untuk kesuksesan masa depan anak. Untuk itu tujuan dari peningkatan *multiple intelligence* pada anak usia dini untuk mengembangkan dan meningkatkan kecerdasan dasar yang dimiliki setiap anak, melatih anak meningkatkan *multiple intelligence* dan menstimulasinya. Jika anak sering dilatih dan difasilitasi untuk mengembangkan kecerdasannya maka akan terlihat kecenderungan yang menonjol dari salah satu aspek kecerdasan *multiple intelligence* tersebut dalam diri anak.

Peneliti menyadari betapa pentingnya *multiple intelligence* pada anak, karenanya peneliti tuangkan dalam media yang berbasis *multiple intelligence*. Kecerdasan merupakan ungkapan dari cara berpikir seseorang yang dapat dijadikan modal dalam belajar. Kecerdasan bagi seseorang memiliki manfaat yang besar selain bagi dirinya sendiri juga bagi pergaulan di masyarakat. Gardner (1998) tidak memandang kecerdasan manusia berdasarkan skor semata dan bukan sesuatu yang dapat dilihat atau dihitung, melainkan dengan ukuran kemampuan yang meliputi kemampuan untuk menyelesaikan masalah, kemampuan untuk menghasilkan persoalan- persoalan baru untuk dipecahkan, serta kemampuan untuk menciptakan sesuatu atau menimbulkan penghargaan.

Media *Play Therapy*

Play Therapy atau terapi bermain adalah suatu metode konseling/ terapi untuk anak usia 2- 8 tahun dengan menggunakan pendekatan bermain. Pada usia ini bermain merupakan media natural bagi anak untuk dapat bercerita dan membagi perasaannya. Dalam sesi terapi, anak yang memerlukan bantuan dalam mengatasi masalah emosi, perilaku sosial, dan kesehatan mentalnya akan dibebaskan untuk mengekspresikan dan menyalurkan emosinya dengan cara yang ia rasa baik dan tepat dengan menggunakan alat- alat permainan yang ada di ruangan dalam situasi yang aman dan nyaman. Penelitian- penelitian membuktikan bahwa *play therapy* efektif untuk membantu anak- anak dengan berbagai kondisi seperti korban kekerasan (emosional, fisik, seksual) tidak menunjukkan performa akademis, mengalami perceraian orang tua, anak- anak yang diadopsi, pelaku dan korban *bullying*, berduka, keterlambatan perkembangan, tempertantrum, masalah kelekatan, mengompol, mimpi buruk, dijauhi teman, dll.

Beberapa macam media *play therapy* yang dipergunakan dapat berupa: visualisasi kreatif, dongeng atau bercerita, seni, musik (sebagai alat komunikasi), media drama (hubungan sosial), boneka dan topeng untuk menyayangi diri sendiri, tarian dan gerakan (untuk fisik) serta main pasir/ dunia pasir untuk pengembangan emosional. Banyak ahli yang meyakini pentingnya bermain bagi kesehatan mental, fisik, serta kesejahteraan sosial dan emosional. Freud dan Erikson meyakini bahwa bermain membantu mengatasi kecemasan dan konflik. Bermain melepaskan ketegangan, memungkinkan anak- anak mengatasi masalah kehidupan. *Play therapy* memungkinkan anak menyalurkan energi yang berlebih dan melepaskan emosi- emosi yang tertahan dan tidak dapat dikeluarkan sebelumnya. Dalam terapi bermain juga memberikan kesempatan untuk menganalisis konflik anak dan cara menghadapinya. Dalam sesi terapi, anak dapat merasa tidak terancam dan lebih mungkin mengekspresikan perasaan mereka yang sesungguhnya. Untuk itu diperlukan praktisi dan atau terapis yang memahami kondisi anak yang mengalami masalah sosial, emosional, perilaku, dan kesehatan mental. Dalam pelaksanaan *play therapy* sangat dibutuhkan media yang representatif, yang memperhatikan karakteristik, tingkat pencapaian perkembangan, kebutuhan dan keinginan anak.

Prinsip utama sebuah media yang representatif adalah non-diskriminasi kepentingan hak hidup serta penghargaan terhadap anak. Media *play therapy* harus dapat melayani kebutuhan anak dalam terapi khususnya anak- anak yang termarginalkan dalam pendidikan, peduli keadaan anak sebelum dan sesudah belajar. Media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* hendaknya memadai, terutama yang berkaitan dengan kebutuhan bermain anak. Media ini tidak harus mahal, tetapi sesuai dengan kebutuhan anak, aman, terjaga keselamatan anak, penataan media yang menarik dan mengesankan. Media inipun harus dapat membangkitkan kreativitas anak dan bernilai rekreatif. Menurut Bratton et al (2012) terdapat beberapa ciri media *play therapy* yaitu: 1) difungsikan untuk berbagai perkembangan anak, 2) dapat digunakan dengan berbagai cara, bentuk, dan untuk bermacam aspek pengembangan (bermanfaat multiguna), 3) aman dan tidak berbahaya bagi anak, 4) dirancang untuk mendorong aktivitas dan kreativitas anak, 5) bersifat konstruktif (ada sesuatu yang dihasilkan), juga 6) mengandung nilai pendidikan.

Media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* dan ramah anak harus dirancang dengan memperhatikan tingkat keamanan dan keselamatan anak, misalnya jika menggunakan cat, cat yang digunakan tidak beracun (*non-toxic*) dan tidak mudah mengelupas. Jika media itu bersudut maka media

bermain itu tidak runcing agar tidak membahayakan anak. Media *play therapy* ini juga didesain secara sederhana dan ringan sehingga mudah dibawa dan dijinjing oleh anak, bentuknya elastis, memiliki keserasian ukuran (tidak terlalu besar atau terlalu kecil), serta memiliki warna yang serasi dan menarik. Pendapat lain dikemukakan oleh Brandt (2011) bahwa media *play therapy* yang berprinsip *multiple intelligence* dan ramah anak dapat meningkatkan keramahan terhadap anak, mengandung nilai pendidikan (edukatif), aman, menarik, sederhana, murah, mudah penggunaannya, sesuai dengan tahapan perkembangan anak, menstimulasi semua aspek perkembangan serta dapat dipergunakan dalam berbagai cara. Adapun jenis media *play therapy*

dapat pula berasal dari alam, seperti: pasir, air, tanah liat, daun, pohon, batu, atau memanfaatkan limbah. Media *play therapy* dalam pembuatannya, anak dapat dilibatkan atau merasa berperan, tidak hanya sebagai penonton atau pengguna, sehingga hasilnya akan lebih sesuai dengan anak serta merangsang anak untuk membuatnya sendiri.

Yang perlu diperhatikan saat membuat media *play therapy* dari limbah/ barang bekas, misalnya dari kertas koran bekas, pastikan tinta tidak menempel di tangan saat dipegang oleh anak, pastikan ukuran yang sesuai dengan usia anak, tidak terlalu besar atau kecil. Plastik kemasan, kertas, kardus bekas yang dipergunakan untuk membuat media bermain perhatikan kebersihannya. Saat anak menggunting, meremas, menyobek, menggenggam, melempar, dan lain- lain dapat benar- benar menstimulasi motorik kasar dan halus.

Anak usia dini menunjukkan karakteristik yang khas yaitu banyak bergerak, tidak bisa diam, dan mulai mengembangkan otonomi dan kemampuannya untuk mandiri. Oleh karena itu, dalam melakukan permainan, anak lebih bebas, spontan dan menunjukkan otonomi baik dalam memilih mainan maupun dalam aktivitas bermainnya. Anak mempunyai rasa ingin tahu yang besar. Oleh karena itu, seringkali mainannya dibongkar pasang bahkan dirusakny.

3. METODE PENELITIAN

Berawal dari ketertarikan dan keprihatinan peneliti terhadap segala sesuatu tentang pendidikan anak- anak minoritas di daerah bencana, penelitian tentang Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence* untuk Anak Pasca Bencana di Jawa Tengah ini merupakan kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan sebagai tindak lanjut kegiatan- kegiatan penelitian sebelumnya. Sejalan dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence* untuk anak pasca bencana di Jawa Tengah menggunakan metode *action research* karena pada tahap pertama akan dilakukan kajian (*research*) terhadap pengembangan media *play therapy* yang telah ada dan dipergunakan dalam program *Trauma Healing* pasca bencana pada anak dan kemudian berdasar hasil kajian tersebut peneliti merumuskan pengembangan media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence*. Untuk mewujudkan hasil tersebut maka kegiatan ini dilaksanakan dalam dua langkah yang meliputi:

- a. mengidentifikasi keberadaan media *play therapy* dan pengembangannya yang telah ada di daerah bencana Jawa Tengah (Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten)
- b. Menyusun pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence*.

Pada langkah pertama, kegiatan yang peneliti laksanakan adalah mengumpulkan informasi awal tentang pengembangan media *play therapy* yang telah dipergunakan di daerah bencana di Jawa Tengah. Metode yang digunakan adalah metode studi pustaka untuk mengumpulkan data- data sekunder dan metode survei dengan menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data primer. Sebelum dilakukan survei peneliti menyusun kuesioner dan melakukan *preliminary research* untuk pematapan kuesioner.

Setelah dilakukan penyempurnaan kuesioner, selanjutnya dilakukan kegiatan pengumpulan data primer dengan metode survei pada macam media *play therapy* yang telah ada dan dipergunakan menangani anak- anak pasca bencana di daerah Jawa Tengah (Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten). Perolehan data primer dan sekunder dilakukan melalui pengamatan langsung ke lapangan dan wawancara dengan responden. Data sekunder diperoleh dari para instruktur, para terapis yang sekaligus secara langsung menangani anak- anak pasca bencana. Data ini juga peneliti peroleh dari lembaga- lembaga pendidikan anak usia dini formal dan nonformal, pos-pos PAUD, SPS (Satuan PAUD Sejenis) maupun kelompok- kelompok bermain yang secara tidak langsung juga menangani anak- anak di daerah bencana, sedangkan data primer didapatkan dari para tenaga pendidik anak usia dini, tokoh- tokoh masyarakat dan Badan Penanggulangan Bencana Daerah serta Dinas Pendidikan setempat di tingkat kabupaten. Untuk memperoleh data- data tertentu seperti kendala- kendala dan permasalahan- permasalahan lain yang peneliti hadapi, peneliti menggunakan *Focus Group Discussion (FGD)*. Data- data yang diperoleh dianalisis dengan metode *desk analysis* dengan metode regresi.

Dari hasil analisis tersebut kemudian disusun 'pra-model' sebagai pengembangan awal. Pengembangan awal ini kemudian dimantapkan dengan metode diskusi (*Focus Group Discussion*) yang akan melibatkan pihak- pihak yang memiliki kepentingan kegiatan- kegiatan anak yang menangani secara langsung daerah bencana. Hasil *Focus Group Discussion* akan dipergunakan untuk melakukan pentahapan akhir pengembangan media *play therapy* sehingga dihasilkan pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence* sebagai hasil keluaran kegiatan penelitian sehingga diperoleh media *play therapy* yang telah dikembangkan yang berbasis *multiple intelligence* untuk anak pasca bencana di Kabupaten Kebumen, Kab. Wonosobo, dan Kabupaten Klaten. Yang menjadi luaran akhir penelitian ini berupa: 1) Peta Pengembangan Media *Paly Therapy* berbasis *multiple inelligence* pada anak di daerah bencana, 2) Faktor pendorong keberhasilan pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence*, serta Pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence*.

Berdasar pada tahapan penelitian, kegiatan awal yang dilaksanakan berupa studi pustaka dan penyusunan kuesioner. Sesudah kuesioner disempurnakan, pengumpulan data primer dilaksanakan maka data hasil survei kemudian dianalisis dengan metode *desk analysis*. Analisis dilaksanakan dengan metode analisis variabel dan regresi untuk mengetahui hubungan antara keberadaan media bermain *play therapy* dengan variabel- variabel lain yang mempengaruhinya, termasuk variabel kontrol. Variabel yang dimaksud meliputi: struktur budaya dan latar belakang masyarakat, pengetahuan dan pengalaman para praktisi anak di daerah bencana, kebijakan daerah, kerjasama instansi terkait, kerentanan anak terhadap bencana serta keterkaitan dengan kearifan lokal.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang telah dicapai untuk Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence* untuk Anak di Daerah Bencana

Sebelum model dikembangkan terlebih dahulu diadakan studi pustaka dan prasurevei sebagai penelitian pendahuluan. Setelah itu dilakukan pengembangan awal serta Finalisasi Pengembangan Media *Play Therapy* berbasis *Multiple Intelligence*

1) Hasil temuan pra survei sebagai penelitian pendahuluan

Penyebaran kuesioner yang terdiri dari kuesioner *multiple intelligence* dan kuesioner media *play therapy* dilakukan kepada para instruktur dan para terapis, lembaga-lembaga pendidikan anak usia dini formal dan nonformal, pos-pos PAUD, SPS (Satuan PAUD Sejenis) serta kelompok- kelompok bermain maupun tenaga- tenaga pendidikan anak usia dini yang berada di daerah rawan bencana yang meliputi: Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten. Berdasarkan hasil sebaran kuesioner maupun survei serta sesuai dengan tahapan penelitian didapat temuan sebagai berikut:

Tabel 1

Nama Media *Play Therapy* di Daerah Rawan Bencana

No	Lokasi Penelitian	Media yang Digunakan
1	Kab. Kebumen	Bola warna-warni Ember kecil Alat visualisasi Media dongeng
	Kab. Kebumen	Alat musik Media drama Boneka dan topeng Pasir Puzzle Kartu bicara Kertas lipat Aneka kain
2	Kab. Wonosobo	Media untuk menulis huruf Alat musik Alat gerak lagu Bola besar Media lukis Berpuisi Menyanyi Tanah liat Plastisin Main peran Boneka Benda miniatur

3	Kab. Klaten	Puzzle Media bercerita Main peran Alat musik Plastisin Boneka Miniatur mobil Balok besar Boneka binatang Krayon Boneka wayang
---	-------------	---

Berdasarkan hasil survei sebagai penelitian pendahuluan bersamaan dengan studi pustaka dan *Focus Group Discussion* dengan berbagai pihak tentang berbagai teori *multiple intelligence* diperoleh bahwa berbagai media *play therapy* di ketiga lokasi penelitian tersebut terbukti dan benar-benar belum terfokus pada *multiple intelligence*. Dengan kata lain ketika media-media *play therapy* itu digunakan tidak ditemukan penggunaan media yang memenuhi kriteria penelitian ini. Sebagai contoh media boneka wayang yang dijumpai di Kabupaten Klaten belum semua aspek *multiple intelligence* diasah dengan menggunakan media ini. Contoh lain krayon hanya dipergunakan pada kegiatan tunggal mewarnai.

2) Hasil Temuan Strategi untuk Penyusunan Pengembangan Media *Play Therapy* yang Berbasis *Multiple Intelligence*

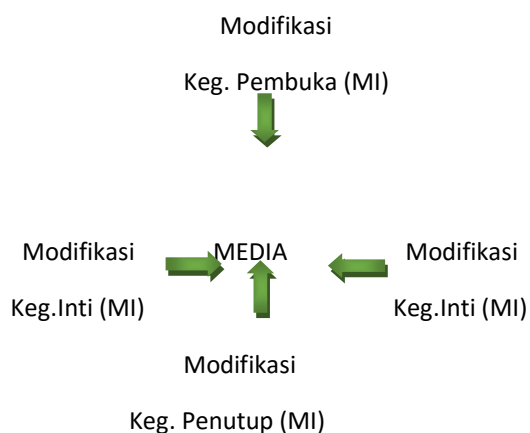
(a) Strategi Pengembangan Tujuan Program Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence*

Peneliti mengintegrasikan kompetensi dasar dari 6 aspek perkembangan anak usia dini yang terdapat pada kurikulum pendidikan anak usia dini yang meliputi: aspek perkembangan bahasa, aspek fisik motorik, aspek perkembangan kognitif, aspek nilai moral agama, aspek seni dan aspek perkembangan sosial emosional.

(b) Mengintegrasikan 9 aspek *multiple intelligence* dalam penggunaan media *play therapy*. Saat digunakannya media *play therapy* memasukkan/ memadukan kesembilan indikator *multiple intelligence* yang meliputi: kecerdasan bahasa, kecerdasan kinestetik, kecerdasan intrapersonal, interpersonal, kecerdasan logis matematis, musikal, kecerdasan naturalis, kecerdasan visual-spasial, dan kecerdasan spiritual.

(c) Memodifikasi prosedur penggunaan media *play therapy*

Modifikasi prosedur penggunaan media *play therapy* ini diimplementasikan dalam setiap satuan kegiatan yang terjabarkan dalam: kegiatan pembuka, kegiatan inti, dan kegiatan penutup. Pada setiap media *play therapy* digunakan tidak sekedar asal menggunakan media seperti umumnya prosedur penggunaan media, namun dilakukan penambahan kegiatan-kegiatan lain pada kegiatan sebelum kegiatan inti, selama kegiatan inti, maupun setelah kegiatan inti dimainkan.



Gambar 1

Modifikasi Prosedur Penggunaan Media

3) Hasil Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence*

Hasil Pengembangan Awal Media *Play Therapy* yang dimaksud terlihat pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2

Contoh Media *Play Therapy* Sebelum dan Setelah Dikembangkan

a. Kabupaten Kebumen

Media	Sebelum	Setelah
Bola warna	Bola sepak Bola kasti	Bola aksara Bola angka Bola motif Bola benang Bola hewan
ember kecil	Ember	Ember aksara Ember angka Ember motif Ember geometri
alat visualisasi	visualisasi 2 dimensi	Visualisasi 3 dimensi Bentuk dari aneka daun
Media dongeng	Buku cerita, panggung boneka, boneka jari, boneka tangan	Boneka bengkoang, boneka sabut kelapa, boneka tempurung kelapa

b. Kabupaten Wonosobo

Media	Sebelum	Setelah
Media menulis huruf	Pensil, kerta	Kulit ari padi, kentang, labu, arang, batang singkong
Alat musik	Harmonika pianika	Perkusi biji-bijian, irisan bambu, kluwek, tempurung kelapa, daun pisang
boneka	Boneka jari, boneka tangan, boneka plastik	Boneka serbuk kayu, boneka serabut, boneka pelepah pisang
Media	Sebelum	Setelah
Syair anak	Pantun (bersanjak)	Syair modern, syair jenaka, syair tematik

c. Kabupaten Klaten

Media	Sebelum	Setelah
puzzle	Puzzle 2 dimensi	Puzzle 3 dimensi
Media bercerita	Buku cerita boneka tangan, panggung boneka	Boneka koran, boneka pelepah pisang
Main peran	Pakaian lengkap	Daur ulang limbah, media daun
Alat musik	Perkusi, pianika, seruling	Paduan bambu kecil dan besar

4) Faktor Pendorong Keberhasilan Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence*

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner dan hasil *Focus Group Discussion (FGD)* dengan berbagai pihak terkait dari subyek penelitian ketiga kabupaten di daerah bencana Jawa Tengah yang meliputi:

Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten, diperoleh temuan terkait dengan faktor- faktor pendorong keberhasilan pengembangan media *play therapy* sebagai berikut:

- (a) Kebersamaan dalam pengambilan kebijakan daerah.
- (b) Kesadaran dan kerja sama instansi terkait yang peduli dengan anak di daerah bencana.
- (c) Kearifan lokal
- (d) Usia anak adalah fase/ usia bermain
- (e) Media *play therapy* berprinsip Menyenangkan, Aman, Manfaat, dan Asyik (MAMA)
- (f) Alat dan bahan pembuatan media *play therapy* mudah diperoleh dan tersedia di alam.

Berdasarkan hasil akhir penelitian ini bahwa media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* yang telah dikembangkan sejumlah karakteristik media *play therapy* telah dapat tersusun sesuai prosedur dan indikator *multiple intelligence*. Media *play therapy* telah dikembangkan berdasarkan tahapan, tugas, dan karakteristik perkembangan anak usia dini, mampu mengoptimalkan 9 indikator *multiple intelligence* menggunakan pendekatan yang berpusat pada anak yang ditandai dengan interaksi misalnya antara para instruktur dan terapis program layanan anak usia dini di daerah bencana, memunculkan media *play therapy* yang dapat melibatkan anak aktif dan secara totalitas telah dilakukan melalui kegiatan nyata atau sesungguhnya.

Ternyata di daerah- daerah bencana Jawa Tengah yang meliputi Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten tidak dijumpai media- media *play therapy* yang telah sepenuhnya digunakan oleh para instruktur dan terapis untuk menerapkan *multiple intelligence* yang dikembangkan dalam penelitian ini. Para instruktur dan terapis di daerah bencana Jawa Tengah yang menyatakan telah menggunakan media *play therapy* seperti yang dimaksud dalam penelitian ini (tidak terbukti dalam dokumen tertulis) beranggapan bahwa dalam menangani terapi pada anak yang mengalami gangguan- gangguan psikis serta perilaku menyimpang akibat bencana, cukup menggunakan media yang ada, siap pakai, maupun yang sudah tersedia di sekitar. Pada hal berdasar kajian teori *multiple intelligence* seharusnya sebuah media *play therapy* ketika digunakan untuk memberikan terapi kepada anak harus mampu mengintegrasikan satu kecerdasan dengan kecerdasan lainnya. Artinya, suatu media seharusnya dapat mengembangkan berbagai kecerdasan, misalnya media tanah liat bukan hanya untuk mengembangkan kecerdasan motorik halus saja, tetapi juga harus dapat mengembangkan dimensi *multiple intelligence* lainnya.

Melalui pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence* ini akan dapat memberikan kesempatan kepada semua anak untuk dapat mengaktualisasikan berbagai perasaan yang anak rasakan akibat bencana. Media- media *play therapy* yang dipergunakan pada saat terapi bagi anak haruslah representatif dan dapat mengasah kecerdasan anak, sehingga anak pasca bencana dapat melupakan peristiwa- peristiwa yang mereka alami. Dapat saja terjadi pada anak- anak pasca bencana menunjukkan kondisi yang syok dan tertekan oleh suatu peristiwa yang membekas relatif lama pada korban. Diharapkan media- media *play therapy* yang dipergunakan dalam pemberian terapi pasca bencana dapat mengatasi atau mengurangi trauma yang ada (Cohen, 2012). Berbagai media *play therapy* yang telah dikembangkan melalui penelitian memberikan banyak manfaat khususnya bagi anak pasca bencana, yaitu: (1) Menghilangkan beban pikiran, (2) membuat bahagia, (3) menjadi pribadi yang lebih ikhlas, (4) menjadi kembali bersemangat, (5) membuat hati tenang dan tentram, (6) lebih peka untuk menyikapi keadaan yang ada.

Gangguan psikologis pada anak pasca bencana dapat menjadi gangguan yang berkepanjangan. Pada dasarnya gangguan tersebut dapat disembuhkan berdasarkan dua kondisi, yaitu korban dapat

bermain dengan teman dekat untuk saling berbagi dan saling memberikan semangat. Melalui kondisi itu korban bencana yang mengalami gangguan psikologis dengan sendirinya akan menciptakan kondisi yang aman dan nyaman dengan lingkungan sekitar, berbeda apabila memilih sikap untuk diam dan menarik diri. Dalam menangani anak- anak korban bencana, pelaksana maupun terapis hendaknya aktif membantu anak untuk kembali membangun dan membentuk diri sendiri, membantu anak mengubah cara pandang terhadap peristiwa yang terjadi menjadi sebuah keyakinan dan harapan untuk masa depan. Kegiatan dukungan dan dorongan dari berbagai pihak sangat dibutuhkan agar seorang anak mampu membangun komunikasi sosialnya kembali sehingga dapat menghilangkan rasa sepi, terasing, terisolasi, dan sebagainya.

Play therapy sebagai sarana untuk mempertajam penginderaan. Permainan yang menantang koordinasi tangan dan mata akan membantu anak yang tingkat atensi dan fokusnya kurang. *Play therapy* juga sebagai sarana untuk mengembangkan kepribadian, khususnya bagi anak dengan perilaku menyimpang. Kepribadian yang kurang matang akibat perilaku menyimpang ini menyebabkan berperilaku nonasertif, arogan, dan impulsif. Dengan *play therapy* perilaku tersebut diubah menjadi perilaku yang asertif. Penggunaan media- media *play therapy* hasil pengembangan ini untuk membangun kepercayaan melalui *active listening and reading situation* (mendengarkan secara aktif dan membaca keadaan anak serta sambil membelajarkan pembelajaran mitigasi bencana secara perlahan, terstruktur dan berkesinambungan yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik anak.

5. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan hal- hal sebagai berikut:

- a. Media- media *play therapy* untuk daerah bencana Jawa Tengah telah dikembangkan berbasis *multiple intelligence* dengan harapan dapat mengatasi dan mengurangi perilaku- perilaku menyimpang pada anak pasca bencana.
- b. *Multiple intelligence* dilakukan dengan strategi mensinergikan aspek- aspek perkembangan anak dan diberikan secara kreatif serta menyenangkan.
- c. Dalam pelaksanaan pengembangan media *play therapy* ini ada sejumlah potensi turut berpengaruh, seperti: kompetensi para instruktur dan terapis, kesadaran penggunaan media yang atraktif, dukungan pengambil kebijakan, atensi anak, alat dan bahan yang cukup tersedia.

Beberapa hal yang dapat peneliti sarankan yaitu:

- a. Secara kontinu dan berkesinambungan diseyogyakan mengadakan pelatihan- pelatihan untuk menggunakan media *play therapy* yang telah dikembangkan.
- b. Selalu memahamkan kepada semua pihak tentang kepedulian pada kondisi anak pasca bencana.
- c. Pemerintah hendaknya tetap memberikan dukungan penuh pada program dan kegiatan- kegiatan peduli anak pasca bencana.
- d. Potensi lokal untuk penyediaan alat dan bahan agar tetap tersedia.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada:

- a. Dirjen Penguatan Riset dan Pengembangan, Kemenristek Dikti
- b. Koordinator Kopertis Wilayah VI Semarang
- c. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Propinsi Jawa Tengah
- d. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Kebumen
- e. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Wonosobo
- f. Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Klaten
- g. Instruktur dan para terapis dari Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten
- h. Siswa Kelompok Bermain dan TK se-kecamatan Prembun Kabupaten Kebumen
- i. Siswa Kelompok Bermain dan TK se-kecamatan Wonosobo, Kota Wonosobo
- j. Siswa Kelompok Bermain dan TK se-kecamatan Prambanan, Kabupaten Klaten

REFERENSI

- Bratton, Sue C., Dee C.Ray. 2012. The Efficacy of Play Therapy with Children: A-meta analytic review of treatment outcomes. *Profesional Psychology: Research and Practice* 36: 376-90.
- Cohen, J.A. 2012. Trauma- Focused Cognitive Behavioral Therapy for Children. *Journal of the American Academy of Child*, 216- 229.
- Gardner, H. 1998. Multiple Intelligences: Theory, Practical Assessment, Research & Evaluation (*ElectronicJournal*).
- Greca, La., Silverman. 2012. Childhood Rejection, and depression as predictors of adolescent girls' externalizing and health risk behaviors. *Journal Consulting and Clinical Psychology*, 72, 103- 112.
- Heal, M.e PracA. 2015. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak di Rumah Sakit William Both Surabaya. *Laporan Penelitian (Tidak diterbitkan)*.
- Madyawati, Lilis. 2015. Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis *Multiple Intelligence* sebagai Implementasi Sekolah Ramah Anak di Daerah Rawan Bencana Jawa Tengah. *Laporan Penelitian HIBA Dikti (Tidak diterbitkan)*
- Harris, B.,Dee C.Ray. 2012. *Child-Centered Play Therapy Research: Teha Evidence Base for Effective Practice*. Willey Publishers.
- Torjesen. 2009. Can bureaucrats order public Health? *International Journal of Integrated Care*, 34, 227- 238.
- Wisner, KM. 2008. Postpartum Depression The New England. *Journal of Medicine*, 347, 194- 199.

4. JUDUL : “BRANGKAS” (DOLL MADE OF UNUSED GOODS

DECREASES THE CHILDREN'S ANXIETY IN DISASTER AREAS

Kegiatan : International Conference on Early Childhood Education 2016
Waktu Pelaksanaan : 11- 12 Nopember 2016 di UPI Bandung

'BRANGKAS (DOLL MADE OF UNUSED GOODS)' DECREASES THE CHILDREN'S ANXIETY IN DISASTER AREAS

Lilis Madyawati^a, Hamron Zubadi^a, Dede Yudi^b

^aMuhammadiyah University of Magelang, Tidar Street 21, Magelang, Indonesia

^bMuhammadiyah University of Magelang, Tidar Street 21, Magelang, Indonesia

Corresponding e-mail: lilis_madya@yahoo.co.id

Abstract

Disaster is a cause of stress for children, especially when they face the disaster directly by themselves. Anxiety in this research is a feeling experienced by children in disaster areas due to the disaster. It usually appears in behavioral psychological disorder. 'Brangkas (doll made of unused goods)' is a therapy given to the children through playing game. Children may able to express their frustration, hostility, and anger when they play the game using 'brangkas (doll made of unused goods)'. The research aims to know the influence of 'brangkas (doll made of unused goods)' toward the children's anxiety. The research design uses *one group pre-post test design* with 30 subjects. The data collecting method uses questionnaire. The data is analyzed using *wilcoxon* test. The result shows that 26 subjects (87%) have nightmares, 21 subjects (71%) show excessive attachment, 16 subjects (52%) are easily angered, and 17 subjects (55%) have

aggressive behavior. After the children are treated by using 'brangkas (doll made of unused goods)' play therapy, 27 subjects show decreased anxiety. Based on statistic test, there is influence of 'Brangkas (doll made of unused goods)'

toward children's anxiety. The 'brangkas (doll made of unused goods)' can decrease the children's anxiety in disaster areas.

Keywords: *doll made of unused goods, children in disaster areas.*

1. INTRODUCTION

Children's world is playing world. For children, playing will develop their skills, such as motor skill that enable them to move fast, run, and do any kind of activities. Disaster is a cause of stress for children, especially when the disaster happens in their surroundings. The condition during and post disaster may make the children lost their control. Depressed children usually show cranky, bad-tempered, aggressive, coward, suspicious, and sensitive attitude (Hurlock, 1999). Anxiety is the main effect of disaster for children. The anxiety can be shown by biting fingers/thumb, nightmare, and excessive attachment. The response of children's anxiety depends on the children's age. According to Wright (2005), who examines the playing therapy on children, the common children's responses on disaster are sad, afraid, and guilty feeling since they face something they never experienced before. They also will feel insecure, discomfort, miss some parts of their previous life and also feel sudden uncertain feeling. According to a research done by Coyne (2008), children in disaster areas often feel anxious and worried because they face and see the disaster by themselves or because they stay in new environment just like shelter or refuge. Anxiety due to disaster, which is also supported by the research by Folley (2010), illustrates that parents should adapt themselves on their role as a parents with stressful children cause of disaster. After the disaster, children face various kinds of symptoms such as flashbacks, avoid any kind of trauma reminders, become irresponsive, diminish their interest to the previous interesting things, feel have no future, increase the sleep disorder, feel irritable, have lack concentration, and easy to get shocked (National Institute of mental Health, 2008). Other symptoms include the act of crying, screaming, moaning, immobility, being confused, hyperactive, being introvert (Kalayjian, 2004), darkness phobia (Lystad, 2005), appetite disorder, aggressiveness, and separation anxiety (Speier, 2005). One of mental approach in order to reduce anxiety is playing. Playing becomes the appropriate intervention for children after the disaster. The goal (of playing) is supporting the children to participate in their social life, get their get their responsibility, control their emotion, show respect to others, have self-acceptance and acceptance of others, increase social skill and self-esteem, and to reduce the depression as well. Playing can reduce separation anxiety syndrome on children (Shoakazemi et.al., 2014). Play therapy using interesting media is one of the therapy means for children. Therapeutic value in play therapy media is very good for mental health since it helps the children to communicate their feeling effectively and naturally, train their self control and concentration, and decrease the anxiety. One of interesting play therapy media is 'Brangkas (doll made of unused goods). This doll (made of unused goods) can evoke the children's spirit of life that formerly decreases because of conflict, and disaster. It also decreases the depression. Through the game using 'brangkas', the children also get pleasure that make them become more cooperative to instructors and therapists during the therapy session. The instructors and therapists should attempt to obtain the children's growth runs optimally during the therapy session, despite the attempt to decrease the children's anxiety. The writers intend to do research on doll made of unused goods to decrease the children's anxiety in disaster areas. The doll made of unused goods is the media used by the researcher to solve the anxiety problem on children. Play therapy can be done using many kinds of media and using many ways. The use of this doll made of unused goods is because this media is representative media, easy to get the tools and materials, safe to use, pleasant in its applying, and attractive and interesting since the brangkas has many variation.

2. LITERATURE REVIEW

2.1 Children's Anxiety after the Disaster

Indonesia is one of disaster country. The disaster may have been passed, but its effect will remain in the victim's mind. Stressor after the disaster trauma cause mental disorder that may occur until 10 – 30 years later (Pitaloka, 2007). The children usually have magical thinking that causes misinterpretation on the phenomenon they face. Even worse, they don't have verbal skill to describe the experience (the disaster). The problem of children's growth in normal population is 10% and it will

increase when it is followed by other risk factors, such as disaster. Problem of stress after disaster will increase twice, while 30% of the victims face permanent emotional and health disorder for 2-3 years after the disaster. 10 – 20% of disaster victims will face mental disorder, such as post trauma stress disorder (PTSD), depression, panic, and anxiety (Kar et al., 2013).

Anxiety is one of common mental disorders on children. According to *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, around 9 – 10% of preschool children have anxiety problem (Egger & Angol, 2008). Mean of boys and girls is relatively similar, but girls have more tendencies to face the problem with ratio 2:1 until 3:1. Once a child is diagnosed having anxiety syndrome, he / she will face the similar syndrome, additional anxiety syndrome, and depression. Children with anxiety syndrome have more risks to be depressed, have concentration & hyperactivity problem, have Oppositional Defiant Disorder (ODD), and other problems. Children are usually sensitive and they tend to face the trauma by their own different emotional response. It's also difficult for them to recover from bad experience. Thus, they need effective support for parents, teachers, and environment (*National Institute of Mental Health, 2008*). Problems related to children's emotion can be resolved by play therapy. Play therapy for anxiety syndrome on children has strong empirical support for children. Stressors faced by the children, such as relocation, affect the children's psychological condition. Teachers and parents complain about the change on the children's behavior after the disaster; take Merapi eruption or Earthquake in Bantul Yogyakarta or landslide in Banjarnegara Central Java as the examples. Children become more aggressive, especially boys. The boys become naughtier, more sensitive, weepy, impatient, unruly, and have more excessive attachment. The children have no interest to go to the school because the parents unable to deliver and accompany the children in the school. After the disaster, the children are still resounded by the condition when the disaster happens. When there is cloud, electricity power failure, heavy rain, thunderbolt or wind, children often cry in fear suddenly and call for their parents. Children's anxiety syndrome in disaster area is a psychological problem that may lead to permanent disorder, which disturb the growth process on children, when it's not resolved well.

2.2 Doll made of unused goods

There are so many unused goods in our surrounding that can be used in some activities. One of the usages of this unused good is by making them become play therapy media. In addition, *Department of Natural Resources (2012 p.10)*, said that the usage of unused goods in therapy aims to make the children: *'to make children aware of the problem of overflowing landfills, to introduce the practices of reusing and recycling as a means to help reduce the amount of waste we generate, to help children learn to sort various 'trash' items by matching them to recycling labels'*

One kind of unused goods used in play therapy media making is scrap paper (from magazine, newspaper, paper bag). It can be used to make play tools for increasing the language acquisition and fine motor skill and can be used to make percussion instrument (Asmawati L., 2015). Cardboard and carton can be made as beam, building, musical instrument, doll scaffold, pattern maker, and so on. Plastic or aluminum glass, bottle, or bag can be used to make communication tools, musical instruments, and tools for measuring activity in playing water and sand. Unused goods are used in order to increase the children's creativity. Sinnamon (2012) said that: *"Children will learn that most items can be recycled instead of being thrown away"*.

Similarly, Silamy (in Houseine and Rosouli, 2015) said that: *"Creativity is the desire and talent to create a cast of all ages in all subjects and the potential environmental and socio cultural continuity is directly and closely"*. Play therapy media made of unused goods synergize potential environmental and socio cultural directly and closely. The children who make unique products will grow as individual with high self-esteem, independent thought, and awareness of their potential for bright future.

Play therapy using media will attract the children's interest to follow therapy process. Therapy media is tools or any kind of aids used as a message deliver during therapy in order to get the goal of therapy (Tresnawati, 2013). Doll is a visual media. Brangkas (doll made of unused good) is imitation thing in form of human body, animal, or anything, which has unique form and attractive color, made of unused goods. According to Siswanti (2012), the advantages of using doll are: a) don't need large space in its applying; b) don't require any complicated skill in its applying; c) can develop the children's imagination; d) increase the children's activeness and make happy atmosphere; e) develop children's linguistic aspect. Doll as a play media therapy has many advantages. Children usually like doll, so that the goal message can be relatively delivered. The doll made of unused good, but as attractive as other dolls, will attract the children's interest and attention. Children also can involve in playing the doll. It means that 'brangkas' can be a distraction and therapy media to express their felling. 'Brangkas' also boosts the children imagination (Gunarti, 2012).

Brangkas' media used in therapy post disaster can be the alternative way to solve the children's problems related to their psychological condition. 'Brangkas' can reposition the children as an individual that need other people in their life, need social interaction, and need to cooperate in a team with their peers. This doll can appear as various figures according to the delivered message. Though the doll used unused goods, it is still able to increase the children's concentration since it uses colorful stuff, colored liquid, and various attractive and imaginative forms.

RESEARCH METHOD

This research uses *quasi experiment research* with one group pre-post test design. Subjects are observed before intervention is done. The population in this research is children between 3 – 9 years old in disaster areas in Central Java; Wonosobo regency, Banyumas regency, and Prambanan district Klaten regency. Regional Disaster Management Board said that there are 112 children live in disaster areas and are susceptible to stressor due to disaster. The samples are 30 children by using *purposive sampling* technique. The subjects of this research never get the therapy previously. Data is gathered using questionnaire. The subjects' anxiety level is measured using standardized *Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS)*. The researchers use the materials in expert-tested *play therapy* using 'brangkas' module. The data is analyzed using univariate analysis to know the anxiety distribution and using wilcoxon test as well.

RESEARCH RESULT AND DISCUSSION

The data general below describe the characteristics of research subjects based on gender, experience of disaster, and age, whereas, the specific data include anxiety level before and after the treatment using 'Brangkas'.

Table 1. Research subjects based gender

Gender	amount	Percentage
male	19	63%
female	11	37%
Total	30	100%

Based on table 1, it's known that most subjects are male (19 subject/63%).

Table 2. Subjects' distribution based on age

Age	Amount	percentage
3-4 years old	7	23%
5-6 years old	11	37%
7-8 years old	9	30%
8-9 years old	3	10%
Total	30	100%

Based on table 2, it's found that the most subjects are in the age of 5 – 6; that is 11 children (37%).

Table 3. Subjects' anxiety level before the treatment using 'Brangkas'.

Anxiety Level	Amount	Percentage
physiologic	9	30%
<i>Oversensitivity</i>	12	40%
<i>Concentration Anxiety</i>	9	30%
Total	30	100%

Based on the table 3, it's found that there are 12 children (40%), before the treatment using 'brangkas', that have oversensitivity as the highest anxiety level among all.

Table 4. Subjects' distribution based on the change on RCMAS scale after the treatment using 'Brangkas' media.

Anxiety level	Change/decrease	Total			
physiologic	7	23	2	7	30
<i>Oversensitivity</i>	11	37	1	3	40
<i>Conc. Anxiety</i>	8	27	1	3	30
	26	87	4	13	100
Uji Wilcoxon $p=0,000$ $z=-3.926$					

Based on table 4, it's known that there are 7 subjects in physiologic anxiety level having anxiety score decrease after play therapy treatment using 'Brangkas' media. However, 2 children have the similar score in this case. After play therapy treatment using 'Brangkas' for the subjects with oversensitivity is done, it's found that 11 subjects decrease their anxiety, while 1 subject have the similar anxiety. In concentration anxiety problem, after the treatment using 'Brangkas', it's found that 8 subjects are able to decrease their anxiety, though 1 subject still have the similar anxiety. Based on wilcoxon test, it results ($p=0,000$, $z=-3.296$). It means that doll made of unused goods (Brangkas) influence the anxiety level. To sum up, 'Brangkas' decreases the children's anxiety in disaster areas.

Anxiety is an individual response to unpleasant fact and it's faced by all people in their daily life. Therapy for them, people with anxiety, should use representative media. Using this doll made of unused goods (brangkas), children can learn many things. Children will communicate more, adjust themselves to new environment, do what they can do, and recognize time, distance, and sound. Responses of physiological anxiety are agitated, nervous, strained, worried, watchful, guilty feeling, and shy. Children with disaster effect problem often express hostility, anger, or other negative thinking

by different way such as by doing irritability and aggressive action to others, doing self-withdrawal, refusing relationship with peers, refusing sibling, having attitude problem in school. Physiological anxiety is related to anxiety of uncertainty feeling and powerlessness. During anxiety period, people usually focus the attention to other people or other things, or even ignore something

Doll made of unused goods is one of media and alternative way used to help children solve their anxiety syndrome since playing is verbal symbol for children. Responses of children's physiological anxiety due to disaster can be in form of stomachache, nausea, vomit, agitation, concentration problem, and irritability (King & Bernstein, 2014). Harrel (2013) said that therapy treated for children will be effective if it's done therapeutically and the children do it happily. Similarly, according to Madyawati (2015) play activities will be very attractive for children in disaster areas. This doll can increase the children's willingness to have positive attitude. This doll is in line with the children's growth, thus it can resolve the children's emotional and mental disorder.

Fear of disaster often haunts the children. It causes many negative responses such as become aggressive, angry, and rebellious, have verbal expression in form of saying expletive words, reject cooperation, and become dependent to certain believed people. Other emotional responses of children stress may because of separation anxiety feeling to their beloved or because of strange environment (refuge). Children's stress and anxiety are also influenced by children's personal characteristic, such as age, gender, culture, and previous disaster experience. The fact forces them to stay in refuges and separate to their social group cause anxiety for children. Different situation and condition between their home and refuge make them lost their self-control.

From this research, it's found that the treatment using doll made of unused goods (brankas) can decrease the children's anxiety in disaster areas. It's supported by Supartini (2015) who said that playing can decrease children's anxiety level. Playing using therapeutic media is constituted by notion that playing is healthy activity for children, needed for children's growth, and might be able to help the children dig and express their feeling and thought, divert negative feeling and relax themselves. Playing activity using representative media should be integral part of children's psychological health service in disaster areas. Playing media are used as an effort to decrease the children's anxiety level during and after the disaster. Attractive media used in attractive playing strengthen the relationship between client (children and their parents) and therapist since therapist can build good relationship toward the children and their parents during playing activity. Playing media is an effective communication tools between therapist and client. After children are given the doll made of unused good (brankas), they feel more relax and have willingness to interact and communicate to the therapists.

The children's happiness and serenity after the activity using brankas evidently heal the children's psychological syndrome due to emotional disorder. 'Brankas' can be an alternative media for children's therapist and psychologist because it's adjusted according children's need and development. 'Brankas' media not only gives happiness for children but also helps the children express their feeling and thought of anxiety, fear, sadness, and nervousness. It will make the children become more cooperative and relax, so that they can retrieve their positive attitude and don't show behavioral disorder anymore.

CONSLUSION AND SUGGESTION

Based on research result and analysis, it can be conclude that: 1) the doll made of unused goods was able to decrease the children's anxiety in disaster areas; 2) 7 (23%) subjects with physiological anxiety faced anxiety decrease; 3) *oversensitivity* anxiety left one subject (3%); 4) previously, *concentration anxiety* is faced by 9 subjects (30%), but it decrease until 1 subject (1%) who

still face it; 5) based on wilcoxon test, it is found a significant result, that is $p=0,000$ and $z=-3.926$. it means that brangkas is able to decrease the children's anxiety in disaster areas.

Suggestions from the writers are: 1)for therapists and any related party concern on the children's life in disaster areas, it's suggested to use 'Brangkas' as one of media in psychological healing; 2) suggest the children institution around the disaster areas to develop play therapy media; 3) for further research on related topic, this research result can be used as reference for similar research in the future.

ACKNOWLEDGEMENT

The writers want to say thank you for: 1) General Director on Strengthening of Research And Development, Research Technology and Higher Education Ministry; 2) coordinator of Private University Association (Kopertis) VI Semarang; 3) Regional Disaster Management Board Central Java province; 4) Regional Disaster Management Board Banyumas Regency; 5) Regional Disaster Management Board Klaten Regency; and 6) instructors and therapists from Banyumas and Klaten regency.

REFERENCES

- American Psychiatric Association. (2000) *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision, DSM-IV-TR*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Bernstein, D and King. (2014). *Nelson Textbook of Pediatrics 18th Edition*. Saunders Elsevier, Philadelphia: 1828- 1928.
- Coyne, I. (2008). " Children Experience of Hospitalization". *Journal of Child Health Care*. Vol 10 (4) 326- 336.
- Departement of Natural Resources. (2012).
- Egger, H. Angold, A. (2008). Common Emotional and Behavioral Disorders in Preschool Children: Presentation, Nosology, and Epidemiology. *Journal Child Psychology Psychiatry* 47 (3/4): 313- 317.
- Folley, N. (2010). Lesion Location and Depression: Systematic Review of The Methodological Limitations in The Literature. *Depression*. 35: 749- 802.
- Gunarti, dkk. (2012). *Metode Pengembangan Perilaku dan Kemampuan Dasar Anak Usia Dini*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Harrel, A., Wright, A. (2013). *A Journal of Practice & Theory*.
- Houseini, E.A and Rosouli, E. (2015) Study Aimed to Investigate the Impact of Quality of Work Live on Employee Creativity. *Journal of Social Issues & Humanities*, Volume 3, 2345- 2632.
- Hurlock, E.B. (1999). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Ruang Kehidupan*. Edisi 5. Jakarta: Erlangga.
- Kalayjian, Ani dan Poloutzian F. Raymond. (2009). *Forgiveness and Reconciliation Psychological Pathway to Conflict Reconciliation*. New York: Springer. USA.
- Kar et.al. (2013). *Pengaruh Kecemasan Terhadap Kualitas Hidup*. Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Luluk, Asmawati. (2015). *Materi Pokok Pengelolaan Kegiatan Pengembangan PAUD*. Jakarta: Universitas Terbuka.
- Lystad, M., (2005). Innovative Mental Health Services for Child Disaster Victims. *Children Today*, 14 (1): 13- 17.
- Madyawati, L. (2015) Pengembangan Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak Sebagai Implementasi Sekolah Ramah Anak di Daerah Bencana Jawa Tengah. *Laporan Penelitian (Hiba DIKTI)* (Tidak diterbitkan).
- National Institute of Mental Health. (2010) *Depression and College Students*. NIMH, 1-8.

- Pitaloka, A. Menelusuri Kecemasan pada Remaja. <http://www.epsikologi.com/sosial/080107.htm> (diakses 17 Juni 2016).
- Shoaakazemi, M., Javid, M.M. (2012). The Effect of Group Play Therapy on Reduction of Separation Anxiety Disorder in Primitive School Children. *Social and Behavioral Sciences*, 69: 95- 103.
- Siswanti, Rosi. (2014). *Pengaruh Tayangan Kekerasan Terhadap Perilaku Menyimpang pada Anak* (Studi Kasus Anak di RT 12 Kec. Taman, Sidoarjo). Tidak diterbitkan.
- Speier, W. (2007). Is proton beam therapy cost effective in the treatment of Adenocarcinoma. *Journal of Clinical Oncology* 25(4), 3603- 3608.
- Stetler, Sinnamon. (2002). Clinical Depression and Inflammatory Risk Markers for Coronary Heart Disease. *The American Journal of Cardiology* Vol.90, 12, (1279- 1283).
- Supartini, Yupi. (2008). *Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak*. Jakarta: EGC.
- Trisnawati, S.K. (2013). Faktor Resiko Kejadian Depresi Pada Anak di Kec. Cengkareng Jakarta Barat. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 6- 11.
- Wright. (2005). *Personality and Behavior*. England: McGraw- Hill International.

5. JUDUL : PENGEMBANGAN MEDIA PLAY THERAPY BERBASIS MULTIPLE INTELLIGENCE UNTUK ANAK PASCA BENCANA DI JAWA TENGAH

Dikirim ke : Jurnal PUD UNJ (Universitas Negeri Jakarta), terakreditasi B
Status : submit (bukti terlampir)

PENGEMBANGAN MEDIA PLAY THERAPY BERBASIS MULTIPLE INTELLIGENCE UNTUK ANAK PASCA BENCANA DI JAWA TENGAH

Lilis Madyawati, Hamron Zubadi, Dede Yudi

¹FKIP, Universitas Muhammadiyah Magelang

lilis_madya@yahoo.co.id

²FE, Universitas Muhammadiyah Magelang

email: Hamronzubadi@yahoo.Com.Au

³FKIP, Universitas Muhammadiyah Magelang
edobageur14@gmail.com

PENDAHULUAN

Pada anak usia kelas rendah respon psikologis yang mungkin muncul setelah mengalami bencana adalah gangguan pikiran tentang kejadian, mudah terkejut dan lebih agresif, mengalami kekacauan dan masalah konsentrasi, mimpi buruk/ teror di malam hari, peningkatan perhatian terhadap bahaya, bahkan menjadi pendiam. Setelah bencana anak- anak akan mengalami distress psikologis sedang atau berat yang mungkin mereda dengan berlalunya waktu atau distress ringan yang kronik, hingga menderita gangguan mental. Intervensi psikologis dibutuhkan untuk menolong anak- anak sembuh dari dampak bencana. Salah satu bentuk *Trauma Healing* yang dapat dilakukan pada anak berupa terapi bermain.

Pendampingan pada anak- anak korban bencana Merapi (Kabupaten Magelang, Jawa Tengah) yang dilakukan Madyawati (2010- 2011) menunjukkan bahwa anak- anak yang mendapatkan sepuluh sesi *play therapy* mengalami penurunan yang signifikan dari gejala ansietas dan stres psikologis. Hal yang sama juga dilakukan pada enam bulan akademik terhadap anak- anak (4- 8 tahun) dan membuktikan bahwa *play therapy* dapat mengurangi gejala- gejala trauma. Dalam melakukan *play therapy* digunakan berbagai media yang dirancang sedemikian rupa agar tujuan kegiatan dapat tercapai. Media permainan yang dirancang dengan baik akan lebih menarik dan memberikan rasa nyaman pada anak daripada media permainan yang dibuat tanpa memperhatikan karakteristik atau kebutuhan anak.

Studi dan pemikiran tentang keberpihakan pada anak sudah banyak dilakukan karena banyak kalangan telah memiliki pemahaman tentang pentingnya pemenuhan hak- hak anak, mendorong terbangunnya ruang peran anak di berbagai wilayah, serta membangun partisipasi masyarakat dalam keberpihakan pada hak- hak anak. Pada hal lain, pengembangan media *play therapy* yang berbasis *Multiple Intelligence* disesuaikan dengan usia serta dilakukan secara konsisten dan bervariasi elah diyakini turut mendukung keberhasilan program pemerintah sekaligus efektif dipergunakan pada Program *Trauma Healing* guna menekan tingkat stres pada anak akibat bencana. Dengan dikembangkannya berbagai media *play therapy* anak di daerah bencana akan lebih nyaman dalam menyerap berbagai informasi yang pada akhirnya memacu anak dalam meringankan dampak psikologis akibat bencana. Pada kenyataannya, berbagai media bermain yang digunakan anak- anak di daerah bencana Jawa Tengah kurang bervariasi, konvensional dan monoton. Belum lagi kondisi dan media yang belum sepenuhnya mengasah *Multiple Intelligence*, sehingga anak kurang antusias mengikuti kegiatan- kegiatan bermain bahkan tidak memperhitungkan materi/ pesan yang disampaikan. Di Indonesia, khususnya di daerah- daerah bencana, penelitian tentang Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis Kecerdasan Jamak telah dilakukan oleh Madyawati (2014- 2015). Namun utamanya untuk riset mendalam tentang pengembangan media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* sangat diperlukan.

Media bermain memegang peran yang sangat penting dalam *play therapy*, karena media ini harus selalu dihadirkan dalam setiap kegiatan *play therapy*. Pada orang dewasa, tenaga pendidik pada lembaga- lembaga pendidikan anak usia dini, instruktur dan para terapis pada program *Trauma Healing* hingga semua pihak yang terkait dengan pendidikan anak di daerah- daerah bencana tidak hanya dituntut mampu dan dapat menggunakan media bermain tetapi juga dituntut untuk dapat merancang serta mengadakan media bermain sendiri. Yang menjadi permasalahan adalah media- media yang digunakan dalam *play therapy* yang benar- benar berbasis *Multiple Intelligence* masih kurang memadai sehingga belum sepenuhnya menjadi pendukung utama program pendidikan. Hal ini dikarenakan selama ini media- media *play therapy* belum terfokus pada indikator- indikator *Multiple Intelligence*, kurang memperhatikan karakteristik dan kebutuhan anak, serta kurangnya media *play therapy* yang benar- benar dapat mengembangkan potensi anak.

Berbagai upaya dalam merancang media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* haruslah dilakukan seperti digunakannya poster- poster, tokoh kartun, boneka- boneka tangan atau media lain yang dapat mengalihkan pikiran dan perhatian anak akibat stres bencana. Pengembangan media *play therapy* dapat berfokus pada *multiple intelligence* diharapkan benar- benar dapat menyatupadukan segala usaha sektor pendidikan untuk semua sehingga keberhasilan meringankan dampak psikologis akibat bencana dapat lebih bertumbuh yang pada akhirnya memberikan kontribusi positif pada meningkatnya layanan pendidikan anak usia dini di daerah bencana. Upaya pengembangan media juga tidak hanya dilaksanakan oleh satu pihak saja, misalnya jalur pendidikan formal dan nonformal,

produsen- produsen media bermain anak, namun pihak lainpun turut melakukan kegiatan peduli anak ini.

KAJIAN LITERATUR

Kondisi Anak Pasca Bencana

Terlepas dari kesiapan berbagai pihak, ketika terjadi bencana alam, anak- anaklah yang paling rentan terkena dampaknya. Terutama sekali jika pada saat kejadian, anak- anak sedang belajar di sekolah. Gempa bumi di Pakistan 2006 menyebabkan lebih dari 16 ribu anak- anak meninggal akibat runtuhnya gedung sekolah. Longsor lahan di Philipina menewaskan lebih dari 200 anak sekolah. Dari contoh kejadian tersebut sebaiknya seluruh pihak berupaya melindungi anak- anak sebelum bencana terjadi.

Anak yang didefinisikan oleh Konvensi Hak Anak PBB sebagai individu berusia 18 tahun atau lebih muda, mewakili jumlah yang signifikan dalam kelompok yang terkena dampak parah dari bencana. Bencana pernah membawa dampak pada 66,5 juta anak setiap tahun. Dalam kenyataannya kurangnya fokus pada anak dalam bencana dikarenakan adanya asumsi bahwa anak tidak terkena dampak secara serius dan bereaksi sementara terhadap bencana (Greca et al. 2012, Silverman, and Wasserstein 2008). Setelah bencana terjadi tidak berarti kebutuhan anak sudah terpenuhi jika kebutuhan orang tua sudah terpenuhi. Berdasarkan umur dan tahap perkembangan, anak membutuhkan dukungan fisik, sosial, mental, dan emosional yang berbeda dengan orang dewasa. Terlebih bila orang dewasa juga mengalami masalah karena dampak bencana, orang tua mungkin tidak bisa memberikan bantuan dan dukungan keamanan dan keselamatan pada anak. Anak juga tidak diuntungkan dengan ketidakmampuan mereka untuk mengartikulasikan stres dan mencari pertolongan (Silverman, 2012).

Ketika terjadi bencana, setiap orang merasakan guncangan dan shockterapi yang dahsyat dalam dirinya. Termasuk hal tersebut dirasakan oleh anak- anak, dan di saat itu juga mereka melihat di depan mata kepalanya jenazah ayah, ibu, atau adik dan kakaknya tewas akibat robohnya bangunan atau air bandang yang menghantam keras. Sungguh keadaan yang akan selalu teringat dalam sejarah hidupnya kelak. Hal inilah yang dapat mempengaruhi kejiwaan anak pasca bencana. Berdasarkan pengalaman di lapangan, memerlukan waktu 3- 5 bulan untuk dapat mengembalikan keceriaan anak- anak. Hal itupun harus dilakukan dengan penuh kesabaran dan ketekunan dalam membimbing anak dengan penuh kasih sayang dan keikhlasan. Dalam hal ini yang termasuk dalam kategori rentan adalah orang miskin, perempuan, etnis minoritas, dan terlebih anak. Kelompok ini dikategorikan sebagai kelompok yang rentan pada kerusakan, kehilangan, penderitaan, dan kematian dalam bencana (Wisner et al, 2008).

Anak juga mengalami kecemasan dan ketegangan yang dirasakan oleh orang dewasa di sekitarnya. Sama seperti orang dewasa, anak mengalami perasaan yang tidak berdaya dan tidak dapat mengontrol stres yang ditimbulkan oleh bencana. Setiap anak mempunyai respon yang berbeda terhadap bencana tergantung pada pemahaman mereka, tetapi sangatlah mudah melihat bahwa peristiwa seperti ini dapat menciptakan kecemasan yang luar biasa pada semua anak karena mereka merasa berpikir bahwa bencana adalah sesuatu yang mengancam dirinya dan orang yang mereka sayangi. Jenis kerentanan yang dialami anak dalam bencana dapat berupa: depresi, kecemasan, gangguan emosional, gangguan tidur, keluhan somatis, dan masalah perilaku lainnya. Terpisah dari keluarga pada saat terjadi dan sesudah bencana, kehilangan orang tua ataupun orang yang disayangi, tinggal dalam lingkungan asing, menimbulkan gangguan psikhis yang tanda- tandanya dapat berupa: perilaku mengompol, menggigit jari/ jempol, mimpi buruk, kelekatan berlebih, mudah marah, tempertantrum, perilaku agresif hiperaktif, *'baby talk'* muncul kembali ataupun semakin meningkat intensitasnya (Norris, et al, 2012). Mandalukas dan Torjesen (2009) berpendapat bahwa anak usia dini (5- 10 tahun) menunjukkan adanya reaksi ketakutan dan kecemasan, keluhan somatis, gangguan tidur, masalah dengan prestasi sekolah, menarik

diri dari pertemanan, apatis, enggan bermain, hingga sering bertengkar. Bahkan dapat pula terjadi anak menjadi pemberontak maupun kurang konsentrasi.

Multiple Intelligence

Peningkatan kecerdasan pada anak usia dini di daerah bencana merupakan hal yang penting dilakukan. Yang dimaksud anak usia dini dalam penelitian ini yaitu anak dengan usia 2- 8 tahun. Pada usia keemasan (*Golden Age*) ini proses anak tumbuh akan mengalami perkembangan pada dirinya baik itu fisik, intelektual, sosial emosional maupun bahasa. Berkaitan dengan optimalisasi perkembangan pada anak usia dini, diketahui bahwa setiap anak nantinya mempunyai kecenderungan untuk memiliki salah satu kecerdasan yang menonjol dibandingkan dengan kecerdasan lainnya. Gardner (dalam Madyawati, 2015), kecerdasan tidak hanya tunggal tetapi masing- masing individu memiliki kecerdasan berbeda-beda yang disebut sebagai kecerdasan majemuk (*multiple intelligence*). Kecerdasan majemuk (*multiple intelligence*) dapat dirinci menjadi sembilan kecerdasan, yaitu:

- a. Kecerdasan spiritual, berkaitan dengan kemampuan pengenalan ke-Tuhan-an, mengenal penciptaan-Nya.
- b. Kecerdasan linguistik, berkaitan dengan kemampuan membaca, menulis, berdiskusi, berargumentasi dan berdebat. Dalam kecerdasan bahasa ditekankan pada kemampuan anak dalam menggunakan bahasa sebagai suatu simbol sederhana dan media perantara komunikasi. Anak memilih kemampuan merangkai suatu pemahaman atau informasi ke dalam gagasan tertulis yang sistematis dan mampu memikat perhatian lingkungannya.
- c. Kecerdasan matematis-logis, berkaitan dengan kemampuan berhitung, menalar dan berpikir logis, serta memecahkan masalah. Kecerdasan matematis logis yaitu kemampuan anak dalam berpikir logis, yaitu berpikir induktif- deduktif, mengamati sesuatu dan menyimpulkannya menjadi suatu keterkaitan yang dapat dimengerti dan menggunakan informasi tersebut untuk mendekati permasalahan serta mencari solusi yang tepat.
- d. Kecerdasan visual- spasial, berkaitan dengan kemampuan menggambar, memotret, membuat patung, mendesain. Kecerdasan visual-spasial dapat diasah melalui bermain puzzle, memecahkan petunjuk permainan, membuat gambar imajiner dan abstrak. Ini dapat digunakan anak untuk menyelesaikan masalah yang mereka hadapi sehari- hari.
- e. Kecerdasan musikal, berkaitan dengan kemampuan menciptakan lagu, mendengar nada dari sumber bunyi atau alat- alat musik. Kemampuan ini dapat dikembangkan dalam kerangka lirik atau lagu, memainkan alat musik sederhana dengan nada yang sesuai dengan anak hingga menghasilkan kesadaran artistik dan estetika yang tinggi, anak dapat memainkan alat musik hingga menghasilkan bunyi yang teratur dan indah didengar.
- f. Kecerdasan kinestetik, berkaitan dengan gerak motorik dan keseimbangan. Kecerdasan kinestetik disebut juga kecerdasan olah tubuh.
- g. Kecerdasan interpersonal, berkaitan dengan kemampuan bergaul dengan orang lain, memimpin, kepekaan sosial, kerja sama dan empati. Kecerdasan ini juga menuntut individu mampu memperhitungkan keberadaannya dan menempatkan diri sendiri dengan kebiasaan yang berlaku.

- h. Kecerdasan intrapersonal, berkaitan dengan pemahaman terhadap diri sendiri, motivasi diri, tujuan hidup dan pengembangan diri. Anak bereaksi terhadap lingkungan yang sesuai dengan situasi yang dihadapinya.
- i. Kecerdasan naturalis, berkaitan dengan kemampuan meneliti perkembangan alam, melakukan identifikasi dan observasi terhadap lingkungan sekitar. Kecerdasan ini sebagai sebuah kecerdasan dari kemampuan dalam diri anak untuk memahami lingkungan sekitarnya dan berhubungan dengan kemampuan membuat alat dan pemanfaatan sumber alam bagi keperluan hidup. Hal ini dapat diintegrasikan dalam kegiatan pembelajaran mengenal lingkungan untuk anak.

Mengembangkan *multiple intelligence* anak merupakan kunci utama untuk kesuksesan masa depan anak. Untuk itu tujuan dari peningkatan *multiple intelligence* pada anak usia dini untuk mengembangkan dan meningkatkan kecerdasan dasar yang dimiliki setiap anak, melatih anak meningkatkan *multiple intelligence* dan menstimulasinya. Jika anak sering dilatih dan difasilitasi untuk mengembangkan kecerdasannya maka akan terlihat kecenderungan yang menonjol dari salah satu aspek kecerdasan *multiple intelligence* tersebut dalam diri anak.

Peneliti menyadari betapa pentingnya *multiple intelligence* pada anak, karenanya peneliti tuangkan dalam media yang berbasis *multiple intelligence*. Kecerdasan merupakan ungkapan dari cara berpikir seseorang yang dapat dijadikan modal dalam belajar. Kecerdasan bagi seseorang memiliki manfaat yang besar selain bagi dirinya sendiri juga bagi pergaulan di masyarakat. Gardner (1998) tidak memandang kecerdasan manusia berdasarkan skor semata dan bukan sesuatu yang dapat dilihat atau dihitung, melainkan dengan ukuran kemampuan yang meliputi kemampuan untuk menyelesaikan masalah, kemampuan untuk menghasilkan persoalan- persoalan baru untuk dipecahkan, serta kemampuan untuk menciptakan sesuatu atau menimbulkan penghargaan.

Media Play Therapy

Play Therapy atau terapi bermain adalah suatu metode konseling/ terapi untuk anak usia 2- 8 tahun dengan menggunakan pendekatan bermain. Pada usia ini bermain merupakan media natural bagi anak untuk dapat bercerita dan membagi perasaannya. Dalam sesi terapi, anak yang memerlukan bantuan dalam mengatasi masalah emosi, perilaku sosial, dan kesehatan mentalnya akan dibebaskan untuk mengekspresikan dan menyalurkan emosinya dengan cara yang ia rasa baik dan tepat dengan menggunakan alat- alat permainan yang ada di ruangan dalam situasi yang aman dan nyaman. Penelitian- penelitian membuktikan bahwa *play therapy* efektif untuk membantu anak- anak dengan berbagai kondisi seperti korban kekerasan (emosional, fisik, seksual) tidak menunjukkan performa akademis, mengalami perceraian orang tua, anak- anak yang diadopsi, pelaku dan korban *bullying*, berduka, keterlambatan perkembangan, tempertantrum, masalah kelekatan, mengompol, mimpi buruk, dijauhi teman, dll.

Beberapa macam media *play therapy* yang dipergunakan dapat berupa: visualisasi kreatif, dongeng atau bercerita, seni, musik (sebagai alat komunikasi), media drama (hubungan sosial), boneka dan topeng untuk menyayangi diri sendiri, tarian dan gerakan (untuk fisik) serta main pasir/ dunia pasir untuk pengembangan emosional. Banyak ahli yang meyakini pentingnya bermain bagi kesehatan mental, fisik, serta kesejahteraan sosial dan emosional. Freud dan Erikson meyakini bahwa bermain membantu mengatasi kecemasan dan konflik. Bermain melepaskan ketegangan, memungkinkan anak- anak mengatasi masalah kehidupan. *Play therapy* memungkinkan anak menyalurkan energi yang berlebih dan melepaskan emosi- emosi yang tertahan dan tidak dapat dikeluarkan sebelumnya. Dalam terapi bermain juga memberikan kesempatan untuk menganalisis konflik anak dan cara

menghadapinya. Dalam sesi terapi, anak dapat merasa tidak terancam dan lebih mungkin mengekspresikan perasaan mereka yang sesungguhnya. Untuk itu diperlukan praktisi dan atau terapis yang memahami kondisi anak yang mengalami masalah sosial, emosional, perilaku, dan kesehatan mental. Dalam pelaksanaan *play therapy* sangat dibutuhkan media yang representatif, yang memperhatikan karakteristik, tingkat pencapaian perkembangan, kebutuhan dan keinginan anak.

Prinsip utama sebuah media yang representatif adalah non-diskriminasi kepentingan hak hidup serta penghargaan terhadap anak. Media *play therapy* harus dapat melayani kebutuhan anak dalam terapi khususnya anak-anak yang termarginalkan dalam pendidikan, peduli keadaan anak sebelum dan sesudah belajar. Media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* hendaknya memadai, terutama yang berkaitan dengan kebutuhan bermain anak. Media ini tidak harus mahal, tetapi sesuai dengan kebutuhan anak, aman, terjaga keselamatan anak, penataan media yang menarik dan mengesankan. Media inipun harus dapat membangkitkan kreativitas anak dan bernilai rekreatif. Menurut Bratton et al (2012) terdapat beberapa ciri media *play therapy* yaitu: 1) difungsikan untuk berbagai perkembangan anak, 2) dapat digunakan dengan berbagai cara, bentuk, dan untuk bermacam aspek pengembangan (bermanfaat multiguna), 3) aman dan tidak berbahaya bagi anak, 4) dirancang untuk mendorong aktivitas dan kreativitas anak, 5) bersifat konstruktif (ada sesuatu yang dihasilkan), juga 6) mengandung nilai pendidikan.

Media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* dan ramah anak harus dirancang dengan memperhatikan tingkat keamanan dan keselamatan anak, misalnya jika menggunakan cat, cat yang digunakan tidak beracun (*non-toxic*) dan tidak mudah mengelupas. Jika media itu bersudut maka media bermain itu tidak runcing agar tidak membahayakan anak. Media *play therapy* ini juga didesain secara sederhana dan ringan sehingga mudah dibawa dan dijinjing oleh anak, bentuknya elastis, memiliki keserasian ukuran (tidak terlalu besar atau terlalu kecil), serta memiliki warna yang serasi dan menarik. Pendapat lain dikemukakan oleh Brandt (2011) bahwa media *play therapy* yang berprinsip *multiple intelligence* dan ramah anak dapat meningkatkan keramahan terhadap anak, mengandung nilai pendidikan (edukatif), aman, menarik, sederhana, murah, mudah penggunaannya, sesuai dengan tahapan perkembangan anak, menstimulasi semua aspek perkembangan serta dapat dipergunakan dalam berbagai cara. Adapun jenis media *play therapy* dapat pula berasal dari alam, seperti: pasir, air, tanah liat, daun, pohon, batu, atau memanfaatkan limbah. Media *play therapy* dalam pembuatannya, anak dapat dilibatkan atau merasa berperan, tidak hanya sebagai penonton atau pengguna, sehingga hasilnya akan lebih sesuai dengan anak serta merangsang anak untuk membuatnya sendiri.

Yang perlu diperhatikan saat membuat media *play therapy* dari limbah/ barang bekas, misalnya dari kertas koran bekas, pastikan tinta tidak menempel di tangan saat dipegang oleh anak, pastikan ukuran yang sesuai dengan usia anak, tidak terlalu besar atau kecil. Plastik kemasan, kertas, kardus bekas yang dipergunakan untuk membuat media bermain perhatikan kebersihannya. Saat anak menggunting, meremas, menyobek, menggenggam, melempar, dan lain-lain dapat benar-benar menstimulasi motorik kasar dan halus.

Anak usia dini menunjukkan karakteristik yang khas yaitu banyak bergerak, tidak bisa diam, dan mulai mengembangkan otonomi dan kemampuannya untuk mandiri. Oleh karena itu, dalam melakukan permainan, anak lebih bebas, spontan dan menunjukkan otonomi baik dalam memilih mainan maupun dalam aktivitas bermainnya. Anak mempunyai rasa ingin tahu yang besar. Oleh karena itu, seringkali mainannya dibongkar pasang bahkan dirusakny.

3. METODE PENELITIAN

Berawal dari ketertarikan dan keprihatinan peneliti terhadap segala sesuatu tentang pendidikan anak-anak minoritas di daerah bencana, penelitian tentang Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence* untuk Anak Pasca Bencana di Jawa Tengah ini merupakan kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan sebagai tindak lanjut kegiatan-kegiatan penelitian sebelumnya. Sejalan dengan tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini yaitu pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence* untuk anak pasca bencana di Jawa Tengah menggunakan metode *action research* karena pada tahap pertama akan dilakukan kajian (*research*) terhadap pengembangan media *play therapy* yang telah ada dan dipergunakan dalam program *Trauma Healing* pasca bencana pada anak dan kemudian berdasar hasil kajian tersebut peneliti merumuskan pengembangan media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence*. Untuk mewujudkan hasil tersebut maka kegiatan ini dilaksanakan dalam dua langkah yang meliputi:

- a. mengidentifikasi keberadaan media *play therapy* dan pengembangannya yang telah ada di daerah bencana Jawa Tengah (Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten)
- b. Menyusun pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence*.

Pada langkah pertama, kegiatan yang peneliti laksanakan adalah mengumpulkan informasi awal tentang pengembangan media *play therapy* yang telah dipergunakan di daerah bencana di Jawa Tengah. Metode yang digunakan adalah metode studi pustaka untuk mengumpulkan data-data sekunder dan metode survei dengan menggunakan kuesioner untuk mengumpulkan data primer. Sebelum dilakukan survei peneliti menyusun kuesioner dan melakukan *preliminary research* untuk pematapan kuesioner.

Setelah dilakukan penyempurnaan kuesioner, selanjutnya dilakukan kegiatan pengumpulan data primer dengan metode survei pada macam media *play therapy* yang telah ada dan dipergunakan menangani anak-anak pasca bencana di daerah Jawa Tengah (Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten). Perolehan data primer dan sekunder dilakukan melalui pengamatan langsung ke lapangan dan wawancara dengan responden. Data sekunder diperoleh dari para instruktur, para terapis yang sekaligus secara langsung menangani anak-anak pasca bencana. Data ini juga peneliti peroleh dari lembaga-lembaga pendidikan anak usia dini formal dan nonformal, pos-pos PAUD, SPS (Satuan PAUD Sejenis) maupun kelompok-kelompok bermain yang secara tidak langsung juga menangani anak-anak di daerah bencana, sedangkan data primer didapatkan dari para tenaga pendidik anak usia dini, tokoh-tokoh masyarakat dan Badan Penanggulangan Bencana Daerah serta Dinas Pendidikan setempat di tingkat kabupaten. Untuk memperoleh data-data tertentu seperti kendala-kendala dan permasalahan-permasalahan lain yang peneliti hadapi, peneliti menggunakan *Focus Group Discussion (FGD)*. Data-data yang diperoleh dianalisis dengan metode *desk analysis* dengan metode regresi.

Dari hasil analisis tersebut kemudian disusun 'pra-model' sebagai pengembangan awal. Pengembangan awal ini kemudian dimantapkan dengan metode diskusi (*Focus Group Discussion*) yang akan melibatkan pihak-pihak yang memiliki kepentingan kegiatan-kegiatan anak yang menangani secara langsung daerah bencana. Hasil *Focus Group Discussion* akan dipergunakan untuk melakukan pentahapan akhir pengembangan media *play therapy* sehingga dihasilkan pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence* sebagai hasil keluaran kegiatan penelitian sehingga diperoleh media *play therapy* yang telah dikembangkan yang berbasis *multiple intelligence* untuk anak pasca bencana di Kabupaten Kebumen, Kab. Wonosobo, dan Kabupaten Klaten. Yang menjadi luaran akhir penelitian ini berupa: 1) Peta Pengembangan Media *Play Therapy* berbasis *multiple intelligence* pada anak di daerah bencana, 2) Faktor pendorong keberhasilan pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence*, serta Pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence*.

Berdasar pada tahapan penelitian, kegiatan awal yang dilaksanakan berupa studi pustaka dan penyusunan kuesioner. Sesudah kuesioner disempurnakan, pengumpulan data primer dilaksanakan maka data hasil survei kemudian dianalisis dengan metode *desk analysis*. Analisis dilaksanakan dengan metode analisis variabel dan regresi untuk mengetahui hubungan antara keberadaan media bermain *play therapy* dengan variabel- variabel lain yang mempengaruhinya, termasuk variabel kontrol. Variabel yang dimaksud meliputi: struktur budaya dan latar belakang masyarakat, pengetahuan dan pengalaman para praktisi anak di daerah bencana, kebijakan daerah, kerjasama instansi terkait, kerentanan anak terhadap bencana serta keterkaitan dengan kearifan lokal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang telah dicapai untuk Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence* untuk Anak di Daerah Bencana

Sebelum model dikembangkan terlebih dahulu diadakan studi pustaka dan prasuvei sebagai penelitian pendahuluan. Setelah itu dilakukan pengembangan awal serta Finalisasi Pengembangan Media *Play Therapy* berbasis *Multiple Intelligence*

1) Hasil temuan pra survei sebagai penelitian pendahuluan

Penyebaran kuesioner yang terdiri dari kuesioner *multiple intelligence* dan kuesioner media *play therapy* dilakukan kepada para instruktur dan para terapis, lembaga-lembaga pendidikan anak usia dini formal dan nonformal, pos-pos PAUD, SPS (Satuan PAUD Sejenis) serta kelompok- kelompok bermain maupun tenaga- tenaga pendidikan anak usia dini yang berada di daerah rawan bencana yang meliputi: Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten. Berdasarkan hasil sebaran kuesioner maupun survei serta sesuai dengan tahapan penelitian didapat temuan sebagai berikut:

Tabel 1

Nama Media *Play Therapy* di Daerah Rawan Bencana

No	Lokasi Penelitian	Media yang Digunakan
1	Kab. Kebumen	Bola warna-warni Ember kecil Alat visualisasi Media dongeng
	Kab. Kebumen	Alat musik Media drama Boneka dan topeng Pasir Puzzle Kartu bicara Kertas lipat Aneka kain
2	Kab. Wonosobo	Media untuk menulis huruf Alat musik Alat gerak lagu Bola besar Media lukis

		Berpuisi Menyanyi Tanah liat Plastisin Main peran Boneka Benda miniatur
3	Kab. Klaten	Puzzle Media bercerita Main peran Alat musik Plastisin Boneka Miniatur mobil Balok besar Boneka binatang Krayon Boneka wayang

Berdasarkan hasil survei sebagai penelitian pendahuluan bersamaan dengan studi pustaka dan *Focus Group Discussion* dengan berbagai pihak tentang berbagai teori *multiple intelligence* diperoleh bahwa berbagai media *play therapy* di ketiga lokasi penelitian tersebut terbukti dan benar-benar belum terfokus pada *multiple intelligence*. Dengan kata lain ketika media-media *play therapy* itu digunakan tidak ditemukan penggunaan media yang memenuhi kriteria penelitian ini. Sebagai contoh media boneka wayang yang dijumpai di Kabupaten Klaten belum semua aspek *multiple intelligence* diasah dengan menggunakan media ini. Contoh lain krayon hanya dipergunakan pada kegiatan tunggal mewarnai.

2) Hasil Temuan Strategi untuk Penyusunan Pengembangan Media *Play Therapy* yang Berbasis *Multiple Intelligence*

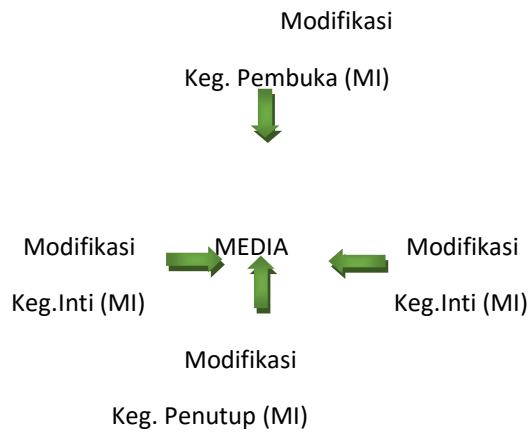
(a) Strategi Pengembangan Tujuan Program Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence*

Peneliti mengintegrasikan kompetensi dasar dari 6 aspek perkembangan anak usia dini yang terdapat pada kurikulum pendidikan anak usia dini yang meliputi: aspek perkembangan bahasa, aspek fisik motorik, aspek perkembangan kognitif, aspek nilai moral agama, aspek seni dan aspek perkembangan sosial emosional.

(b) Mengintegrasikan 9 aspek *multiple intelligence* dalam penggunaan media *play therapy*. Saat digunakannya media *play therapy* memasukkan/ memadukan kesembilan indikator *multiple intelligence* yang meliputi: kecerdasan bahasa, kecerdasan kinestetik, kecerdasan intrapersonal, interpersonal, kecerdasan logis matematis, musikal, kecerdasan naturalis, kecerdasan visual-spasial, dan kecerdasan spiritual.

(c) Memodifikasi prosedur penggunaan media *play therapy*

Modifikasi prosedur penggunaan media *play therapy* ini diimplementasikan dalam setiap satuan kegiatan yang terjabarkan dalam: kegiatan pembuka, kegiatan inti, dan kegiatan penutup. Pada setiap media *play therapy* digunakan tidak sekedar asal menggunakan media seperti umumnya prosedur penggunaan media, namun dilakukan penambahan kegiatan- kegiatan lain pada kegiatan sebelum kegiatan inti, selama kegiatan inti, maupun setelah kegiatan inti dimainkan.



Gambar 1

Modifikasi Prosedur Penggunaan Media

3) Hasil Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence*

Hasil Pengembangan Awal Media *Play Therapy* yang dimaksud terlihat pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2

Contoh Media *Play Therapy* Sebelum dan Setelah Dikembangkan

a. Kabupaten Kebumen

Media	Sebelum	Setelah
Bola warna	Bola sepak Bola kasti	Bola aksara Bola angka Bola motif Bola benang Bola hewan
ember kecil	Ember	Ember aksara Ember angka Ember motif Ember geometri
alat visualisasi	visualisasi 2 dimensi	Visualisasi 3 dimensi Bentuk dari aneka daun
Media dongeng	Buku cerita, panggung boneka, boneka jari, boneka tangan	Boneka bengkoang, boneka sabut kelapa, boneka tempurung kelapa

b. Kabupaten Wonosobo

Media	Sebelum	Setelah
-------	---------	---------

Media menulis huruf	Pensil, kertas	Kulit ari padi, kentang, labu, arang, batang singkong
Alat musik	Harmonika pianika	Perkusi biji-bijian, irisan bambu, kluwek, tempurung kelapa, daun pisang
Boneka	Boneka jari, boneka tangan, boneka plastik	Boneka serbuk kayu, boneka serabut, boneka pelepah pisang
Media	Sebelum	Setelah
Syair anak	Pantun (bersanjak)	Syair modern, syair jenaka, syair tematik

c. Kabupaten Klaten

Media	Sebelum	Setelah
Puzzle	Puzzle 2 dimensi	Puzzle 3 dimensi
Media bercerita	Buku cerita boneka tangan, panggung boneka	Boneka koran, boneka pelepah pisang
Main peran	Pakaian lengkap	Daur ulang limbah, media daun
Alat musik	Perkusi, pianika, seruling	Paduan bambu kecil dan besar

4) Faktor Pendorong Keberhasilan Pengembangan Media *Play Therapy* Berbasis *Multiple Intelligence*

Berdasarkan hasil penyebaran kuesioner dan hasil *Focus Group Discussion (FGD)* dengan berbagai pihak terkait dari subyek penelitian ketiga kabupaten di daerah bencana Jawa Tengah yang meliputi: Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten, diperoleh temuan terkait dengan faktor- faktor pendorong keberhasilan pengembangan media *play therapy* sebagai berikut:

- (g) Kebersamaan dalam pengambilan kebijakan daerah.
- (h) Kesadaran dan kerja sama instansi terkait yang peduli dengan anak di daerah bencana.
- (i) Kearifan lokal
- (j) Usia anak adalah fase/ usia bermain
- (k) Media *play therapy* berprinsip Menyenangkan, Aman, Manfaat, dan Asyik (MAMA)
- (l) Alat dan bahan pembuatan media *play therapy* mudah diperoleh dan tersedia di alam.

Berdasarkan hasil akhir penelitian ini bahwa media *play therapy* yang berbasis *multiple intelligence* yang telah dikembangkan sejumlah karakteristik media *play therapy* telah dapat tersusun sesuai prosedur dan indikator *multiple intelligence*. Media *play therapy* telah dikembangkan berdasarkan tahapan, tugas, dan karakteristik perkembangan anak usia dini, mampu mengoptimalkan 9 indikator *multiple intelligence* menggunakan pendekatan yang berpusat pada anak yang ditandai dengan interaksi misalnya antara para instruktur dan terapis program layanan anak usia dini di daerah bencana, memunculkan media *play therapy* yang dapat melibatkan anak aktif dan secara totalitas telah dilakukan melalui kegiatan nyata atau sesungguhnya.

Ternyata di daerah- daerah bencana Jawa Tengah yang meliputi Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten tidak dijumpai media- media *play therapy* yang telah sepenuhnya digunakan oleh para instruktur dan terapis untuk menerapkan *multiple intelligence* yang dikembangkan dalam penelitian ini. Para instruktur dan terapis di daerah bencana Jawa Tengah yang menyatakan telah menggunakan media *play therapy* seperti yang dimaksud dalam penelitian ini (tidak terbukti dalam dokumen tertulis) beranggapan bahwa dalam menangani terapi pada anak yang mengalami gangguan- gangguan psikis serta perilaku menyimpang akibat bencana, cukup menggunakan media yang ada, siap pakai, maupun yang sudah tersedia di sekitar. Pada hal berdasar kajian teori *multiple intelligence* seharusnya sebuah media *play therapy* ketika digunakan untuk memberikan terapi kepada anak harus mampu mengintegrasikan satu kecerdasan dengan kecerdasan lainnya. Artinya, suatu media seharusnya dapat mengembangkan berbagai kecerdasan, misalnya media tanah liat bukan hanya untuk mengembangkan kecerdasan motorik halus saja, tetapi juga harus dapat mengembangkan dimensi *multiple intelligence* lainnya.

Melalui pengembangan media *play therapy* berbasis *multiple intelligence* ini akan dapat memberikan kesempatan kepada semua anak untuk dapat mengaktualisasikan berbagai perasaan yang anak rasakan akibat bencana. Media- media *play therapy* yang dipergunakan pada saat terapi bagi anak haruslah representatif dan dapat mengasah kecerdasan anak, sehingga anak pasca bencana dapat melupakan peristiwa- peristiwa yang mereka alami. Dapat saja terjadi pada anak- anak pasca bencana menunjukkan kondisi yang syok dan tertekan oleh suatu peristiwa yang membekas relatif lama pada korban. Diharapkan media- media *play therapy* yang dipergunakan dalam pemberian terapi pasca bencana dapat mengatasi atau mengurangi trauma yang ada (Cohen, 2012). Berbagai media *play therapy* yang telah dikembangkan melalui penelitian memberikan banyak manfaat khususnya bagi anak pasca bencana, yaitu: (1) Menghilangkan beban pikiran, (2) membuat bahagia, (3) menjadi pribadi yang lebih ikhlas, (4) menjadi kembali bersemangat, (5) membuat hati tenang dan tentram, (6) lebih peka untuk menyikapi keadaan yang ada.

Gangguan psikologis pada anak pasca bencana dapat menjadi gangguan yang berkepanjangan. Pada dasarnya gangguan tersebut dapat disembuhkan berdasarkan dua kondisi, yaitu korban dapat bermain dengan teman dekat untuk saling berbagi dan saling memberikan semangat. Melalui kondisi itu korban bencana yang mengalami gangguan psikologis dengan sendirinya akan menciptakan kondisi yang aman dan nyaman dengan lingkungan sekitar, berbeda apabila memilih sikap untuk diam dan menarik diri. Dalam menangani anak- anak korban bencana, pelaksana maupun terapis hendaknya aktif membantu anak untuk kembali membangun dan membentuk diri sendiri, membantu anak mengubah cara pandang terhadap peristiwa yang terjadi menjadi sebuah keyakinan dan harapan untuk masa depan. Kegiatan dukungan dan dorongan dari berbagai pihak sangat dibutuhkan agar seorang anak mampu membangun komunikasi sosialnya kembali sehingga dapat menghilangkan rasa sepi, terasing, terisolasi, dan sebagainya.

Play therapy sebagai sarana untuk mempertajam penginderaan. Permainan yang menantang koordinasi tangan dan mata akan membantu anak yang tingkat atensi dan fokusnya kurang. *Play therapy* juga sebagai sarana untuk mengembangkan kepribadian, khususnya bagi anak dengan perilaku menyimpang. Kepribadian yang kurang matang akibat perilaku menyimpang ini menyebabkan

berperilaku nonasertif, arogan, dan impulsif. Dengan *play therapy* perilaku tersebut diubah menjadi perilaku yang asertif. Penggunaan media- media *play therapy* hasil pengembangan ini untuk membangun kepercayaan melalui *active listening and reading situation* (mendengarkan secara aktif dan membaca keadaan anak serta sambil membelajarkan pembelajaran mitigasi bencana secara perlahan, terstruktur dan berkesinambungan yang disampaikan sesuai dengan kebutuhan dan karakteristik anak.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disimpulkan hal- hal sebagai berikut:

- a. Media- media *play therapy* untuk daerah bencana Jawa Tengah telah dikembangkan berbasis *multiple intelligence* dengan harapan dapat mengatasi dan mengurangi perilaku- perilaku menyimpang pada anak pasca bencana.
- b. *Multiple intelligence* dilakukan dengan strategi mensinergikan aspek- aspek perkembangan anak dan diberikan secara kreatif serta menyenangkan.
- c. Dalam pelaksanaan pengembangan media *play therapy* ini ada sejumlah potensi turut berpengaruh, seperti: kompetensi para instruktur dan terapis, kesadaran penggunaan media yang atraktif, dukungan pengambil kebijakan, atensi anak, alat dan bahan yang cukup tersedia.

Beberapa hal yang dapat peneliti sarankan yaitu:

- a. Secara kontinu dan berkesinambungan disyogayakan mengadakan pelatihan- pelatihan untuk menggunakan media *play therapy* yang telah dikembangkan.
- b. Selalu memahamkan kepada semua pihak tentang kepedulian pada kondisi anak pasca bencana.
- c. Pemerintah hendaknya tetap memberikan dukungan penuh pada program dan kegiatan- kegiatan peduli anak pasca bencana.
- d. Potensi lokal untuk penyediaan alat dan bahan agar tetap tersedia.

6. UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada:

Dirjen Penguatan Riset dan Pengembangan, Kemenristek Dikti
Koordinator Kopertis Wilayah VI Semarang
Badan Penanggulangan Bencana Daerah Propinsi Jawa Tengah
Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Kebumen
Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Wonosobo
Badan Penanggulangan Bencana Daerah Kabupaten Klaten
Instruktur dan para terapis dari Kabupaten Kebumen, Kabupaten Wonosobo, dan Kabupaten Klaten
Siswa Kelompok Bermain dan TK se-kecamatan Prembun Kabupaten Kebumen
Siswa Kelompok Bermain dan TK se-kecamatan Wonosobo, Kota Wonosobo
Siswa Kelompok Bermain dan TK se-kecamatan Prambanan, Kabupaten Klaten

REFERENSI

- Bratton, Sue C., Dee C.Ray. 2012. The Efficacy of Play Therapy with Children: A-meta analytic review of treatment outcomes. *Profesional Psychology: Research and Practice* 36: 376-90.
- Cohen, J.A. 2012. Trauma- Focused Cognitive Behavioral Therapy for Children. *Journal of the American Academy of Child, 216- 229.*
- Gardner, H. 1998. Multiple Intelligences: Theory, Practical Assessment, Research & Evaluation (*Electronic Journal*).
- Greca, La., Silverman. 2012. Childhood Rejection, and depression as predictors of adolescent girls' externalizing and health risk behaviors. *Journal Consulting and Clinical Psychology, 72, 103- 112.*
- Heal, M.e PracA. 2015. Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kecemasan Anak di Rumah Sakit William Both Surabaya. *Laporan Penelitian (Tidak diterbitkan).*
- Madyawati, Lilis. 2015. Pengembangan Model Kegiatan Bermain Berbasis *Multiple Intelligence* sebagai Implementasi Sekolah Ramah Anak di Daerah Rawan Bencana Jawa Tengah. *Laporan Penelitian HIBA Dikti (Tidak diterbitkan)*
- Horris, B., Dee C.Ray. 2012. *Child-Centered Play Therapy Research: Teha Evidence Base for Effective Practice.* Willey Publishers.
- Torjesen. 2009. Can bureaucrats order public Health? *International Journal of Integrated Care, 34, 227- 238.*
- Wisner, KM. 2008. Postpartum Depression The New England. *Journal of Medicine, 347, 194- 199.*

TEKNOLOGI TEPAT GUNA

(diusulkan HAKI)

- 1. BOLA ENAK**
- 2. BRANGKAS (BONEKA BARANG BEKAS)**
- 3. IKAN AKSARA**
- 4. IKAN NUMERIK**
- 5. EMBER AKSARA**

