

Optimalisasi Perkembangan Anak Retardasi Mental dengan Gardening Challenge Program

¹⁾Shanti Rosmaharani,* ²⁾I'in Noviana, ³⁾Rodiyah, ⁴⁾Luthfi Nazillatul Fitri, ⁵⁾Gita Magfiroh, ⁶⁾Adinda Zakia Putri Amirta, ⁷⁾Arya Rakha Aditya, ⁸⁾Achmad Yogi Prasetyo, ⁹⁾Bela Kurnia Andrian

^{1,2,3,4,5,6,7,8,9)} S1 Keperawatan, STIKES Pemkab Jombang, Jl Raya Pandanwangi Jombang, 61471

Email Corresponding: azizdanahsan@gmail.com*

INFORMASI ARTIKEL

ABSTRAK

Kata Kunci:

Gardening Challenge Program
Retardasi Mental

Retardasi mental adalah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap. ditandai oleh adanya gangguan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh. Terapi berkebun yang dikemas dalam gardening Challenge Program dapat menjadi solusi untuk meningkatkan kesehatan siswa dan dapat menjadi salah satu sarana pembelajaran untuk pengembangan sekolah. Pengabdian Masyarakat ini bertujuan meningkatkan kesehatan siswa dan meningkatkan kegiatan kreativitas dalam pendidikan. Kegiatan ini termasuk dalam skema Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat yang merupakan pendanaan dari Kemdikbudristek. Metode yang digunakan dalam program ini adalah edukasi kesehatan, psikoedukasi keluarga dan pelatihan berkebun yang dikemas dalam Gardening Challenge Program. Kegiatan yang pertama adalah edukasi kesehatan tentang pencegahan kekerasan seksual. Edukasi ini menjelaskan pentingnya kesadaran pencegahan kekerasan seksual terutama untuk siswa berkebutuhan khusus. Kegiatan yang kedua adalah psikoedukasi keluarga. Psikoedukasi keluarga merupakan metode yang memberikan edukasi kepada keluarga tentang perawatan anak retardasi mental. Psikoedukasi keluarga ini dilakukan dalam 2 sesi. Kegiatan selanjutnya yaitu Gardening Challenge Program yaitu pelatihan pembibitan dan budidaya tanaman dan pembuatan demplot. Kegiatan ini berlangsung lancar dan diikuti sebanyak 40 siswa. Hasil dari kegiatan ini adalah peningkatan perkembangan tumbuh kembang anak, peningkatan kemampuan keluarga dalam perawatan anak retardasi mental dan peningkatan kegiatan sekolah dengan terbentuknya demplot yang dapat dipakai sebagai salah satu sarana pendidikan. Siswa, keluarga dan pihak sekolah memberikan respon yang baik dan antusias terhadap manfaat yang diberikan dari pengabdian masyarakat ini.

ABSTRACT

Keywords:

Gardening Challenge Program
Mental Retardation

Mental retardation is a state of stopped or incomplete mental development which is characterized by disturbances during development, thus affecting the overall level of intelligence. Gardening therapy of the Gardening Challenge Program can be a solution to improve student's health and can be a learning tool for school development. This Community Service aims to improve student health and increase creative activities in education. This activity is included in the Community Partnership Program scheme which is funded by the Ministry of Education and Culture. The methods used in this program are health education, family psychoeducation and gardening training which are packaged in the Gardening Challenge Program. The first activity is health education about sexual violence. This education explains the importance of awareness of preventing sexual violence, especially for students with special needs. The second activity is family psychoeducation. The Family psychoeducation is a method that provides education to families about caring for children with mental retardation. This family psychoeducation was carried out in 2 sessions. The next activity is the Gardening Challenge Program, namely training in plant breeding and cultivation and making demonstration plots. This activity went smoothly and was attended by 40 students. The results of this activity are increased development of children's growth and development, increased family capabilities in caring for mentally retarded children and increased school activities by forming demonstration plots which can be used as an educational tool. Students, families and the school responded well and enthusiastically to the benefits provided by this community service.

This is an open access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



I. PENDAHULUAN

Retardasi mental adalah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap. yang sering terjadi pada anak, terutama ditandai oleh adanya gangguan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial. Anak-anak dengan retardasi mental sering menunjukkan defisit keterampilan sosial dan bahasa, sehingga anak cenderung mengalami masalah dengan aspek sosial dan komunikasi (Qamaria, 2022)

World Health Organization (WHO) tahun 2017, sekitar 15% dari populasi dunia 785 juta orang memiliki cacat mental yang signifikan, termasuk dari 5% dari anak-anak, menurut sebuah laporan baru disusun bersama oleh organisasi kesehatan dunia. Di Indonesia tahun 2017 terdapat 80.000 lebih penderita RM, dimana terdapat 100.000 penderita. Sekitar 3% dari populasi umum mempunyai Intelegensia (IQ) kurang dari simpang bak dibawah rata-rata. Diperkirakan bahwa 80-90% individu dalam populasi adalah retardasi mental dalam kisaran ringan, sementara hanya 5% populasi dengan retardasi mental yang gangguannya berat sampai sangat berat, Pada tahun 2018 ini terjadi peningkatan sekitar 25% (Darmawan, 2019).

Keterlambatan akibat retardasi mental berdampak signifikan pada kualitas hidup anak. Anak dengan kondisi ini mengalami gangguan intelektual yang mempengaruhi kemampuan adaptasi sosial, menyebabkan ketergantungan pada orang lain dan kesulitan dalam interaksi sosial (Christiana & Safitri, 2021). Selain itu, anak dengan retardasi mental sering menghadapi stigma sosial yang mengakibatkan isolasi dan rendahnya kepercayaan diri. Kualitas hidup yang buruk dapat berlanjut hingga dewasa, menghambat kemampuan mereka untuk berfungsi secara mandiri dalam masyarakat (Herlina, 2022). Penanganan yang optimal dan dukungan lingkungan sangat penting untuk meningkatkan kesehatan mental anak (Ruliati, 2020). Anak dengan retardasi mental memerlukan terapi yang dapat menjaga kestabilan emosi anak, karena seringkali anak berkebutuhan khusus terutama retardasi mental seringkali mengalami tantrum. Salah satu terapi yang dapat diberikan adalah terapi berkebun (Jafril, Nabella, & Nofriadi, 2019).

Terapi berkebun terbukti efektif dalam meningkatkan harga diri dan mengurangi stres, yang berkontribusi pada perkembangan psikologis yang lebih baik. Selain itu, interaksi dengan tanaman dapat merangsang rasa tanggung jawab dan empati, aspek penting dalam perkembangan mereka satu terapi yang diterapkan pada anak-anak yang berkebutuhan khusus atau anak-anak yang mengalami gangguan atensi untuk melatih mereka lebih fokus pada sesuatu (Kusmiyati, 2021). Terapi ini dapat menurunkan gejala gangguan atensi pada anak secara signifikan dibandingkan dengan terapi lainnya. Terapi berkebun dalam pengabdian masyarakat ini dikemas melalui *Gardening Challenge Program* yaitu sebuah proses melalui menanam, aktifitas berkebun dan kedekatan dengan alam yang digunakan sebagai media dalam program terapi dan rehabilitasi. Terapi ini menunjukkan potensi besar dalam mencegah keterlambatan tumbuh kembang anak. Terapi ini tidak hanya meningkatkan keterampilan motoric (Ambarwati & Yuliantika, 2020), tetapi juga mendukung perkembangan emosional dan sosial anak. Terapi berkebun telah menjadi bagian penting karena dapat meningkatkan kesehatan tubuh, pikiran dan semangat serta kualitas hidup. Terapi ini merupakan terapi yang unik karena dapat membuat individu berhubungan dengan makhluk hidup yaitu tumbuh-tumbuhan. *Gardening Challenge Program* ini menawarkan sebuah kesempatan untuk relaksasi dan meningkatkan kesehatan mental anak dengan retardasi mental.

II. MASALAH

Kesehatan anak dengan retardasi mental tumbuh kembangnya lebih lambat dibandingkan dengan anak usia normal sehingga diperlukan stimulasi kegiatan untuk optimalisasi tumbuh kembang anak retardasi mental. Kegiatan berkebun yang ada di sekolah tidak dapat aktif karena lahan dan tempat yang rusak karena kurang pemeliharaan, sehingga perlu dilakukan perbaikan yang dikemas dalam kegiatan *Gardening Challenge Program*. Kegiatan ini juga dapat memperkaya sarana pendidikan yang ada di sekolah sebagai kegiatan muatan lokal yang dapat diaplikasikan dan ditindak lanjuti oleh sekolah.



Gambar 1. Lokasi PkM

III. METODE

Kegiatan ini merupakan pengabdian masyarakat yang masuk dalam skema Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat dari Kementerian Pendidikan, dan kebudayaan, riset, dan teknologi. Metode pelaksanaan dalam pengabdian masyarakat ini ada 3 kegiatan yang meliputi: edukasi kesehatan dengan judul “Meningkatkan kesadaran siswa SLB tentang pencegahan kekerasan seksual”. Sebelum dan sesudah dilakukan edukasi kesehatan siswa diberikan kuisioner tentang kekerasan seksual hasilnya dianalisis untuk mengetahui kemampuan kognitif siswa. Kegiatan selanjutnya adalah psikoedukasi keluarga untuk mengoptimalkan pengetahuan keluarga terkait perawatan anak dengan retardasi mental. Psikoedukasi keluarga ini dilakukan dalam 2 sesi yang masing-masing sesinya dilakukan kurang lebih antara 45-60 menit. Keluarga diberikan booklet untuk diisi oleh keluarga. dan pelatihan berkebun yang dikemas dalam *Gardening Challenge Program* untuk optimalisasi tumbuh kembang anak RM. Bentuk pelatihan yang diberikan adalah:

- a. Pembuatan demplot
- b. Penyemaian dari benih sampai menjadi bibit
- c. Mengembang biakkan Tanaman obat keluarga (TOGA), tanaman hias, sayur dan buah

Kegiatan selanjutnya dilakukan *follow up* terhadap hasil dari pelatihan tersebut dan dilakukan panen. Pada akhir kegiatan pengusul akan menyerahkan *Gardening Challenge Program* kepada SLB Kurnia Asih Ngoro untuk dilanjutkan secara berkala. Sampel dalam pengabdian masyarakat ini adalah siswa tunagrahita di SLB Kurnia Asih sejumlah 40 siswa. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang pertama adalah edukasi kesehatan tentang pencegahan kekerasan seksual. Pada kegiatan ini siswa diberikan kuisioner tentang kekerasan seksual terlebih dahulu untuk mengetahui tingkat pengetahuan siswa, selanjutnya diberikan edukasi kesehatan dan dilakukan post test untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang kekerasan seksual sesudah dilaksanakan edukasi kesehatan.



Gambar 2. Edukasi kesehatan tentang kekerasan seksual

Isi dari edukasi kesehatan antara lain: definisi kekerasan seksual, unsur – unsur kekerasan seksual, faktor yang mempengaruhi kekerasan seksual, cara pencegahan kekerasan seksual, upaya penanganan kekerasan seksual. Pada saat edukasi dilakukan siswa didampingi oleh guru, orang tua dan kepala sekolah sehingga mereka bisa memperhatikan walaupun ada beberapa siswa yang memang tidak bisa memperhatikan penuh. Kegiatan ini dilaksanakan karena adanya banyak kasus kekerasan seksual dikalangan anak- anak dan remaja, Siswa SLB juga sangat rentan untuk mengalami kekerasan seksual karena adanya beberapa faktor: keterbatasan fisik dan mental yang membuat mereka sulit mencegah pelecehan dan menyampaikan kebutuhan bantuan, perkembangan seksual yang tidak di pahami dengan baik oleh lingkungan sosial. Sesi edukasi ini berjalan sekitar 60 menit. Pemateri memberikan materi secara perlahan – lahan mengingat keterbatasan yang dimiliki oleh siswa. Siswa dengan retardasi mental membutuhkan penyuluhan dengan rama contoh yang menarik agar lebih mudah dicerna dan ada retensi kognitif untuk siswa (Kridawati, 2018) Materi di sampaikan secara jelas dan menggunakan bahasa yang mudah di mengerti disertai dengan contoh kasus pelecehan seksual. Siswa sangat antusias. Diakhir sesi siswa di berikan pertanyaan dan mereka bisa menjawab dengan baik.

Kegiatan yang kedua adalah psikoedukasi keluarga. Psikoedukasi keluarga bertujuan agar keluarga dapat memberikan perawatan untuk anak RM secara optimal (Rosmaharani, Noviana, & Susilowati, 2019) . Psikoedukasi ini dilakukan dalam 2 sesi. Sesi pertama adalah identifikasi masalah dan penyuluhan, sesi kedua adalah manajemen kecemasan dan beban serta kendala yang dihadapi saat perawatan. Sesi psikoedukasi ini kurang lebih antara 45-60 menit untuk masing-masing sesi. Respon orang tua antusias karena dapat meningkatkan pengetahuan dan mengeksplorasi perasaan cemas keluarga. Orang tua dapat berbagi perasaan selama kegiatan psikoedukasi keluarga berlangsung (Maidartati, Sri Haryati, 2018). Dukungan keluarga sangat penting dalam tumbuh kembang anak terutama anak dengan retardasi mental, anak akan merasa nyaman dan tahapan tumbuh kembangnya dapat dilalui dengan baik (Huda, Noerhidajati, Hastuti, & Maesaroh, 2020)



Gambar 3. Psikoedukasi Keluarga pada orang tua yang merawat anak retardasi mental

Kegiatan selanjutnya yaitu gardening challenge program. Kegiatan ini dibagi menjadi beberapa sesi. Sesi pertama pembuatan demplot. Sesi ini dapat meningkatkan kreativitas siswa dalam menata dan menghias tempat tanaman diletakkan/demplot. Demplot ini dapat dipamerkan dan dapat dijadikan sebagai lahan wirausaha untuk siswa. Sesi kedua Penyemaian dari benih sampai menjadi bibit. Siswa diberikan pelatihan untuk menanam secara langsung mulai dari benih dengan harapan meningkatnya perkembangan motorik kasar serta kemampuan sosialisasi dengan teman sebaya dan lingkungan sekitar. Sesi selanjutnya adalah mengembang biakkan Tanaman obat keluarga (TOGA), tanaman hias, sayur dan buah. Kegiatan di sesi ini bertujuan adalah melatih siswa agar bertanggung jawab dan meningkatkan kemampuan dalam merawat tanaman yang nantinya dapat digunakan sebagai life skill yang bermanfaat. Peningkatan kemampuan kesehatan mental siswa diharapkan meningkat saat program ini berlangsung. Siswa juga diajarkan untuk memanen tanaman sehingga hasil panen tersebut dapat layak konsumsi.



Gambar 4. Kegiatan Gardening Challenge Program

V. KESIMPULAN

Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat yang dilaksanakan di SLB Kurnia Asih Ngoro dengan berlangsung dengan baik dan lancar. Setelah dilakukan Gardening Challenge Program dan edukasi kesehatan terdapat peningkatan kesehatan mental dan kemampuan kognitif siswa, setelah dilakukan psikoedukasi keluarga terdapat peningkatan kemampuan keluarga dalam perawatan anak dengan retardasi mental dan pihak sekolah mendapatkan tambahan inovasi sarana pembelajaran untuk siswa dalam kegiatan berkebun berupa demplot. Rekomendasi untuk pihak sekolah agar dapat melanjutkan kegiatan Gardening Challenge Program secara mandiri dan dapat memperluas demplot yang telah ada dengan tanaman baru agar dapat memberikan pengalaman belajar yang baru untuk siswa.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada:

1. Kemdikbudristek yang telah memberikan pendanaan pada kegiatan Pemberdayaan Kemitraan Masyarakat skema Pengabdian Masyarakat Pemula ini
2. Sekolah Luar Biasa (SLB) Kurnia Asih jalan Pandean, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Jombang sebagai mitra kegiatan pengabdian masyarakat ini.
3. Stikes Pemkab Jombang yang telah membantu memfasilitasi berjalannya kegiatan Gardening Challenge Program

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R., & Yuliantika, R. (2020). Efektivitas Terapi Menggambar Dan Mewarnai Berkelompok Terhadap Perkembangan Psikososial Anak Retardasi Mental. *Jurnal Keperawatan GSH*, 9(2), 1–6.
- Christiana, I., & Safitri, A. (2021). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 8(1), 37–52. <https://doi.org/10.55500/jikr.v8i1.132>
- Darmawan, D. (2019). *profil kesehatan Indonesia 2019*. *Journal of Chemical Information and Modeling*.
- Herlina, H. (2022). Hubungan Pola Pengasuhan Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Rektardasi Mental Di Slb Cahaya Peureulak Kabupaten Aceh Timur. *Getsempena Health Science Journal*, 1(1), 1–9. <https://doi.org/10.46244/ghsj.v1i1.1708>
- Huda, A. N., Noerhidajati, E., Hastuti, R. W., & Maesaroh, S. (2020). Dukungan Psikososial terhadap Anak Penderita Retardasi Mental di SLB Widya Bhakti Semarang. *Indonesian Journal of Community Services*, 2(2), 151. <https://doi.org/10.30659/ijocs.2.2.151-161>
- Jafril, Y., Nabella, E. P., & Nofriadi, N. (2019). Terapi Okupasi Bina Diri terhadap Kemandirian pada Anak Tunagrahita. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 2(1), 105–110. Retrieved from <http://lib.ui.ac.id>
- Kridawati, A. I. (2018). Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga dalam Perawatan Anak

- Retardasi Mental. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 47–52. <https://doi.org/10.30994/sjik.v7i1.149>
- Kusmiyati, K. (2021). Pendekatan Psikososial, Intervensi Fisik, Dan Perilaku Kognitif Dalam Desain Pembelajaran Pendidikan Jasmani Bagi Anak Dengan Retardasi Mental. *Movement And Education*, 2(1), 74–84. <https://doi.org/10.37150/mae.v2i1.1426>
- Maidartati, Sri Haryati, E. S. A. (2018). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kemandirian Perawatan Diri Pada Anak Usia 6-13 Tahun Di SLB Cicalengka.
- Qamaria, R. S. (2022). Psikoedukasi mengenai Strategi Pendampingan Anak Mild Intellectual. *PTK: Jurnal Tindakan Kelas*, 3(1), 70–77. <https://doi.org/10.53624/ptk.v3i1.140>
- Rosmaharani, S., Noviana, I., & Susilowati, A. (2019). Optimalisasi Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Anak Retardasi Mental Melalui Psikoedukasi Keluarga di Kabupaten Jombang. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 108–113.
- Ruliati, R. (2020). Dukungan Orang Tua Terhadap Fungsi Sosial Pada Anak Retardasi Mental. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 11(2), 200–208. <https://doi.org/10.55426/jksi.v11i2.123>