

**PHENOMENOLOGICAL STUDY OF FAMILY EFFORTS IN THE DEVELOPMENT OF
CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS IN SPECIAL KIDS AND THERAPY
PEKANBARU**

**STUDI FENOMENOLOGI UPAYA KELUARGA DALAM PERKEMBANGAN ANAK
BERKEBUTUHAN KHUSUS DI SPECIAL KIDS DAN THERAPY
PEKANBARU**

Putri Khadijah Harahap¹⁾, Yeyen Gumayesty^{2)*}, Yuyun Priwahyuni³⁾, Elmia Kursani⁴⁾

^{1 234)} Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

e-mail* : yeyenrangkuti@gmail.com

ABSTRACT

Developmental disorders are failure to grow and develop when a child is born at term but experiences disabilities or even before birth so that they are different from normal children in general. This research aims to support families in the development of children with special needs in 2023. This research uses a qualitative type with a phenomenological approach and was conducted at Special Kids and Therapy Pekanbaru in May-August 2023. The informants for this research were 8 people, namely parents of children with special needs as main informant, other families of children with special needs as key informants, therapists as supporting informants. Data were collected using observation and in-depth interviews and processed using the triangulation method. The results of the research show that it is known that the development of each type of child with physical impairment, speech impairment and hearing impairment is not yet optimal, the fulfillment of nutritious food intake is not yet balanced due to irregular eating patterns, providing stimulation at home and in therapy places by inviting children to play and study, therapy For children with special needs, it has been carried out according to the therapist's recommendations, the parents have implemented parenting patterns using a democratic parenting style. The conclusion of this research is that the provision of nutritious food intake is not balanced because children are picky eaters so that children's development is not optimal.

Keywords : *Development, Children_with_Special_Needs, Nutritional_Status, Therapy*

ABSTRAK

Gangguan perkembangan adalah kegagalan tumbuh dan berkembang ketika anak lahir dengan cukup bulan tetapi mengalami kecacatan atau bahkan sebelum lahir sehingga berbeda dengan anak normal pada umumnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengupayakan keluarga dalam perkembangan anak berkebutuhan khusus tahun 2023. Penelitian ini menggunakan jenis kualitatif dengan pendekatan fenomenologi dan dilakukan di Special Kids dan Therapy Pekanbaru pada bulan Mei-Agustus 2023. Informan penelitian ini berjumlah 8 orang yaitu orang tua anak berkebutuhan khusus sebagai informan utama, keluarga lain anak

berkebutuhan khusus sebagai informan kunci, terapis sebagai informan pendukung. Pengumpulan data menggunakan metode observasi dan wawancara mendalam serta diolah menggunakan metode triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa telah diketahui perkembangan pada masing-masing jenis anak tunadaksa, tunawicara dan tunalaras tetapi belum secara optimal, pemenuhan asupan makanan bergizi belum seimbang karena pola makan tidak teratur, pemberian stimulasi dirumah maupun ditempat terapi dengan cara mengajak anak bermain dan belajar, terapi pada anak berkebutuhan khusus telah dilakukan sesuai anjuran terapis, pola asuh sudah diterapkan orang tua dengan cara pola pengasuhan demokratis. Kesimpulan penelitian ini yaitu pemberian asupan makanan bergizi belum seimbang dikarenakan anak pemilih makanan sehingga perkembangan anak belum secara optimal.

Kata Kunci : Perkembangan, Anak_Berkebutuhan_Khusus, Status_Gizi, Terapi

PENDAHULUAN

Gangguan perkembangan adalah kegagalan untuk tumbuh dan berkembang dimana ketika anak lahir dengan cukup bulan tetapi mengalami kecacatan atau bahkan sebelum lahir, akan tetapi pada masa pertumbuhan dan perkembangannya mengalami gangguan dalam pertumbuhan fisik dengan malnutrisi dan retardasi perkembangan sosial dan motorik. Sehingga kondisi masalah gangguan perkembangan anak tidak mampu untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan sesuai dengan usianya (Silawati, Nurpadilah, 2020).

Anak yang lahir tidak semua dalam keadaan normal ada juga diantara mereka yang memiliki keterbatasan fisik maupun psikis dimana sudah ada sejak diawal perkembangannya. Anak berkebutuhan khusus adalah anak yang proses pertumbuhan dan perkembangan secara signifikan mengalami hambatan baik secara fisik, psikis intelektual, sosial dan emosional dibandingkan dengan anak normal pada umumnya sehingga anak berkebutuhan khusus sangat perlu

perawatan, pelayanan serta pendidikan khusus (Sulthon, 2020).

Secara umum faktor penyebab perkembangan pada anak berkebutuhan khusus yaitu sebelum kelahiran atau sedang berada didalam kandungan sering tidak disadari oleh ibu sewaktu hamil, sehingga mengalami kelainan genetika seperti, infeksi kehamilan, usia ibu hamil, keracunan pada saat mengandung. Selama proses kelahiran penyebab terjadinya yaitu, kelahiran yang lama (*anoxia*), *premature*, kurangnya oksigen, terlalu lama atau lebih dari waktu yang sudah ditentukan. Sesudah kelahiran yaitu terjadi kecelakaan yang traumatis, penyakit infeksi bakteri, virus, kurangnya zat makanan yang bergizi dan nutrisi (David Kristian, dkk, 2018).

Anak berkebutuhan khusus yang mengalami gangguan perkembangan memberikan dampak yang sangat berbahaya Gangguan perkembangan disebabkan oleh gangguan pendengaran, penglihatan, kecerdasan, interaksi, komunikasi, gerak serta aspek sosial dan perilaku (Barbara A.D & Syaidah, 2022).

Memiliki keterbatasan kemampuan karena adanya gangguan perkembangan pada anak berkebutuhan khusus dalam jenisnya, seperti tunanetra dan tunarungu, maupun bersifat psikologis seperti autisme dan ADHD (Dinie, 2016). Masing-masing anak berkebutuhan khusus memiliki jenis berbeda-beda yang diderita seorang anak berkebutuhan khusus, yaitu :1) Tunanetra, 2) Tunarungu, 3) Tunagrahita, 4) Tunalaras, 5) Tunawicara dan 6) Tunadaksa.

METODE

Jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Variabel independen pada penelitian ini adalah status gizi, stimulasi, terapi dan pola asuh. Variabel dependen pada penelitian ini adalah perkembangan anak. Informan Utama (IU) dalam penelitian adalah orang tua anak berkebutuhan khusus, meliputi tunadaksa, tunagrahita, tunalaras, tunawicara dan tunarungu. Informan Kunci (IK) adalah keluarga lain dari anak berkebutuhan khusus dan Informan Pendukung (IP) adalah terapis. Alat bantu dalam pengumpulan data menggunakan Pedoman wawancara, kuesioner KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan, Microtoise (mengukur tinggi badan dan berat badan), dan Timbangan. Validitas data menggunakan metode triangulasi. Validitas Instrumen Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini meliputi pedoman wawancara, lembar observasi, dan Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). KPSP merupakan instrumen baku yang disusun dan direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai alat skrining perkembangan anak yang telah melalui proses uji validitas dan

reliabilitas secara nasional. Oleh karena itu, penggunaan KPSP dalam penelitian ini mengacu pada validasi instrumen berdasarkan sumber referensi resmi yang telah terstandar.

Selain itu, pedoman wawancara dan observasi yang digunakan peneliti disusun berdasarkan kajian teori dan tujuan penelitian, kemudian dilakukan validasi isi (content validity) melalui diskusi dengan dosen pembimbing serta tenaga profesional (terapis) di Special Kids dan Therapy Pekanbaru untuk memastikan kesesuaian pertanyaan dengan konteks penelitian. Proses ini bertujuan untuk meningkatkan keabsahan data yang diperoleh sesuai dengan fenomena yang diteliti. Teknik pengumpulan data menggunakan wawancara, observasi dan dokumentasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Perkembangan Anak

Dari hasil penelitian yang dilakukan pada seluruh informan didapatkan bahwa Anak Tunadaksa mengalami keterlambatan pada perkembangannya yaitu motorik halus belum bisa menulis. Motorik kasar tidak dapat melompat atau mengangkat kedua kakinya secara bersamaan. Kemandirian tidak bisa memakai sepatunya sendiri tanpa bantuan. Biicara dan bahasa sudah bisa menggunakan 2 kata dan apabila diberi perintah sudah bisa memberikan respon dengan baik.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada seluruh informan didapatkan bahwa Anak Tunawicara mengalami gangguan keterlambatan berbicara (*speech delay*) pada motorik kasar

tidak dapat berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan, tidak dapat menahan keseimbangan dalam waktu 2 detik atau lebih. Motorik halus belum bisa menulis. Bicara dan bahasa masih sulit untuk menyebutkan namanya sendiri. Kemandirian atau sosial masih kurang bersosial dengan teman sebaya, tidak dapat mengenakan baju atau celana sendiri tanpa dibantu.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada seluruh informan didapatkan bahwa Anak tunalaras mengalami kelainan perilaku dan sulit mengontrol emosi pada motorik kasar tidak dapat berdiri dengan satu kaki tanpa berpegangan tidak dapat menahan keseimbangan. Motorik halus belum bisa menulis. Bicara dan bahasa masih sulit berbicara dalam beberapa kata terkadang mengucapkan tidak jelas. Kemandirian atau sosial masih kurang bersosial dengan teman sebaya dan tidak dapat mengenakan baju atau celana sendiri tanpa dibantu.

Pada terapis untuk mengetahui perkembangan pada anak berkebutuhan khusus dengan melakukan evaluasi. Evaluasi dilakukan setiap 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali, maka dapat melihat perkembangan apa saja yang ada pada anak tersebut

Berdasarkan hasil penelitian tersebut didapatkan perkembangan anak berkebutuhan khusus sudah rutin melakukan terapi selama 3 bulan, maka dilihat dari hasil evaluasi yang sudah dilakukan perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh lingkungan sosialnya, baik orang tua, keluarga ataupun orang sekitarnya, apabila lingkungan sosial ini memfasilitasi atau memberikan peluang terhadap perkembangan anak secara positif,

maka anak akan dapat mencapai perkembangan sosialnya secara matang. Namun apabila lingkungan sosial itu kurang kondusif, seperti orang tua yang acuh tak acuh, tidak memberikan bimbingan, dan pembiasaan terhadap anak dalam menerapkan norma-norma, baik agama maupun tata krama maka anak cenderung menampilkan perilaku seperti minder, egois dan senang mengisolasi diri (Aticeh, 2018).

Terapis di Special Kids memiliki peran penting dalam perkembangan anak sehingga diperlukan terapis yang terlatih dan terampil untuk melakukan deteksi dini perkembangan anak, maka dari itu terapis melakukan evaluasi setiap 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali untuk melihat perkembangan pada anak dengan berkebutuhan khusus. Sehingga apabila di temukan adanya gangguan atau penyimpangan perkembangan pada anak dapat segera dilakukan intervensi atau rujukan.

Dari hasil penelitian, peneliti menganalisis bahwa perkembangan anak secara optimal pada anak dengan kebutuhan khusus masih sulit untuk di tingkatkan karena butuh proses yang panjang walaupun dalam proses terapi, anak dengan kebutuhan khusus memiliki kelainan atau gangguan yang sulit untuk diatasi dan sebagai terapis melakukan evaluasi selama 3 bulan sekali atau 6 bulan sekali untuk mengetahui sudah sampai sejauh mana perkembangan pada anak.

Status Gizi

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada seluruh informan didapatkan bahwa Anak Tunadaksa dalam memenuhi kebutuhan gizi dengan cara memberikan

memakan buah-buahan, sayuran, tambahan multi vitamin serta makan secara teratur dan tepat waktu. Makanan yang tidak disukai seperti roti berserat. Orang tua tidak memaksa anak ketika tidak nafsu makan tetapi mencari celah pada makanan lain yang disukainya serta membiasakan mengatur pola makan anak dengan baik sejak dini.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada seluruh informan didapatkan bahwa Anak Tunawicara dalam memenuhi kebutuhan gizi dengan cara memberikan makanan buah-buahan, sayuran, tambahan multi vitamin serta makan secara teratur dan tepat waktu. Tidak ada makanan yang tidak disukai apa yang dikasih selalu menerima tidak pernah menolak. Orang tua tidak pernah memaksa anak terhadap makanan yang tidak disukai dan pada saat selera makan menurun karena terlalu banyak makan cemilan.

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada seluruh informan didapatkan bahwa Anak Tunalaras dalam pemberian kebutuhan makanan bergizi anak tidak suka makan buah-buahan, sayuran atau makanan bergizi lainnya karena pemilih terhadap makanan sehingga sulit untuk memenuhi kebutuhan gizinya. Status gizi pada anak berkebutuhan khusus sulit diketahui informasi tentang gizi oleh terapis karena terapis tidak berwenang dalam ahli gizi, terapis hanya melakukan terapi saja. Maka disarankan untuk konsultasi kepada ahli gizi untuk memenuhi kebutuhan gizi secara seimbang pada anak. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan seluruh informan bahwa anak dengan kebutuhan khusus yang memiliki status gizi kurang dan status gizi seimbang, seperti hasil penelitian

yang telah dilakukan menunjukkan anak yang status gizi kurang memiliki perilaku makan yaitu pemilih terhadap makanan. Hal ini disebabkan karena anak yang menyukai makanan yang terbatas akan gizi tidak menyukai beberapa jenis sayuran, buah-buahan dan makanan yang bernutrisi lainnya karena anak tersebut tidak suka sama sekali apalagi anak yang super aktif, sehingga asupan gizi anak tidak tercukupi dengan baik.

Masalah gizi sangat identik dengan pengetahuan dan sikap ibu terhadap pola asuh. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki dampak yang sangat besar terhadap status gizi anak di bawah usia 5 tahun, menurut Indeks BB/U. Ibu dengan keterampilan yang baik cenderung melahirkan anak yang lebih sehat, begitu juga dengan ibu yang memiliki sikap positif. Pengetahuan adalah tentang mendapatkan kepastian, menghilangkan bias ketidakpastian, dan mengenal dan memahami sesuatu dengan lebih baik. Kurangnya pengetahuan ibu akan mempengaruhi berat badan anak saat penimbangan atau posyandu (Andriani & Febria, 2021).

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat direkomendasikan agar orang tua dapat menambah wawasan pengetahuan pemberian asupan makanan yang bergizi secara seimbang pada anak dengan konsultasi pada ahli gizi serta membiasakan memberikan kepada anak makanan yang bergizi sedari ia masih kecil agar proses perkembangan anak selanjutnya akan lebih baik dan secara optimal.

Pemberian Stimulasi

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada seluruh informan didapatkan bahwa dalam pemberian stimulasi dirumah kepada anak berkebutuhan khusus dengan cara meluangkan waktu kepada anak selalu mengajak bermain apa yang diinginkan seperti *puzzle*, menyusun balok atau kubus. Mendampingi anak pada saat belajar atau mengulang kembali apa yang sudah dipelajari di tempat terapi, seperti belajar menulis mengenalkan gambar hewan, warna-warna. Selalu mengajari berbicara walaupun masih beberapa kata karena kalau banyak kata masih belum jelas diucapkan. Sedangkan ditempat terapi terapis mengajarkan tergantung kondisi dan kebutuhan pada anak supaya dapat memberikan terapi yang sesuai pada diri anak tersebut. Terapis tidak memaksa anak tidak mau belajar apabila semakin dipaksa anak akan marah dan menangis, maka terapis akan mendiamkan dahulu sampai anak tersebut ingin untuk belajar kembali Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pemberian stimulasi di rumah sangat penting untuk anak berkebutuhan khusus karena akan membantu untuk perkembangan anak. Hambatan orang tua pada saat pemberian stimulasi terkadang emosi anak tidak menentu, apalagi di usia 4-5 tahun sudah mengenal dunia dan bisa juga menolak dengan hal yang tidak disukainya.

Terapis di Special Kids juga memberikan stimulasi yang sesuai dengan tumbuh kembang terhadap anak berkebutuhan khusus salah satunya yaitu permainan *puzzle*. *Puzzle* adalah salah satu

jenis permainan yang dirancang untuk melatih pikiran anak untuk menyusun potongan-potongan menjadi satu kesatuan dalam bentuk yang pasti.. Bagaimana permainan *puzzle* memengaruhi perkembangan keterampilan motorik halus pada anak-anak prasekolah.

Hal ini dikarenakan anak-anak yang bermain *Puzzle* terus melatih motorik halusnya, mengkoordinasikan gerakan mata dan tangannya tanpa disadari sudah berkembang sempurna. Selain itu, saat mengerjakan tekateki gambar, anak-anak dapat berlatih mengenali bentuk dan mengisi celah di mana potongan diperlukan. Teka-teki ini juga dapat mendorong anak untuk menemukan kesamaan. Bagaimana warna merah atau garis tebal di satu bagian cocok dengan pola yang sama di bagian lain. Melalui permainan ini, anak-anak dapat belajar bahwa benda dan benda terdiri dari bagian-bagian kecil (Magfuroh, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suwarti & Yuniarti (2016) perkembangan sangat memerlukan stimulasi atau rangsangan dan stimulasi merupakan bagian penting dari proses tumbuh kembang anak, terutama dalam keluarga. Anak yang menerima stimulasi yang tepat dan teratur dari orang tuanya berkembang lebih cepat daripada mereka yang tidak.

Pengembangan kemandirian dan sosialisasi pada anak usia 36-48 bulan dapat di stimulasi sejak dini dengan mendorong mereka untuk mengungkapkan perasaannya, mengajak mereka bermain atau jalan-jalan dan membantu mereka mengerjakan pekerjaan rumah sederhana. Waktu

terbaik untuk mengajari anak mandiri adalah saat berusia 2-4 tahun. Dengan melatih kebutuhan kemandirian anak sejak dini dan membantu mereka mengembangkan kemampuannya untuk menghidupi diri sendiri dan orang lain.

Berdasarkan hal tersebut maka dapat direkomendasikan pemberian stimulasi di rumah maupun ditempat terapi akan membantu proses kemampuan pemahaman tentang emosi diri sendiri dan orang lain sehingga betapa penting untuk kecerdasan emosional psikologis pada anak karena orang tua sebagai contoh kepada anak.

Terapi

Dari hasil penelitian yang dilakukan peneliti kepada seluruh informan didapatkan bahwa anak berkebutuhan khusus sangat penting untuk melakukan terapi manfaatnya untuk meningkatkan perkembangan secara optimal. Orang tua/keluarga juga memberikan dukungan kepada anak serta mendampingi pada saat proses terapi dilakukan. Peneliti sudah melihat langsung proses terapi dilakukan dan terdapat bukti bahwa ketiga anak berkebutuhan khusus yang menjadi sampel sedang melakukan proses terapi.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan pihak orang tua/keluarga yang ikut mendampingi anaknya untuk melakukan terapi sesuai dengan permasalahan perkembangan pada anak tersebut. Tahap pelaksanaan terapi selama 3 kali seminggu dalam waktu 2 jam sehari. Kendala pada saat pelaksanaan terapi yaitu ketika anak menangis sehingga tidak belajar.

Terapi ini sangat membantu anak berkebutuhan khusus untuk berlatih menggerakkan tubuhnya. Banyak cara yang digunakan pada terapi okupasi untuk meningkatkan koordinasi gerak, misalnya dalam kemampuan motorik halus seperti meremas, menempel menulis mewarnai, menggambar, memasang tali sepatu, memasang kancing baju. Hasil penelitian Rokman & Rohmah (2019) menunjukkan bahwa terapi okupasi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap sikap kemandirian merawat diri pada anak atau meningkatkan perkembangan fisik dan mental pada anak berkebutuhan khusus. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui efektivitas terapi okupasi terhadap perkembangan motorik halus sehingga anak dengan kebutuhan khusus dapat melakukan aktivitas sehari-hari seperti pada umumnya.

Berdasarkan hasil tersebut maka dapat di rekomendasikan untuk rutin melakukan terapi sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan oleh terapis dan orang tua juga ikut mendukung anak agar terapi dapat memproses perkembangan pada anak berkebutuhan khusus.

Pola Asuh

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa pola asuh yang diterapkan orang tua/keluarga di rumah memberikan pengasuhan dengan cara memberikan contoh tentang berinteraksi terhadap respon sosial, berbicara, bermain dan aturan sosial lainnya. Selain itu, orang tua juga membantu anak untuk memulai pengalaman atau adaptasi dengan lingkungan seperti mengajak anak berkumpul bersama keluarga untuk memperlihatkan dan mengajarkan

interaksi sosial, orang tua mengajak anak keluar rumah bertemu dengan masyarakat untuk menumbuhkan rasa percaya diri dan mengembangkan interaksi dan memberikan pendidikan khusus atau umum kepada anak untuk belajar mengembangkan kemampuan dalam berinteraksi baik dengan teman sebaya maupun orang banyak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mufidah, et al (2019) yang menyatakan bahwa pola asuh merupakan interaksi antara orang tua dan anak dalam memberikan segala kebutuhan yang di perlukan oleh anak. Pemilihan jenis pola asuh yang dilakukan masing-masing orang tua berbeda-beda. Melalui pola asuh yang tepat orang tua dapat menumbuhkan rasa percaya diri, kemampuan dan kemandirian anak. Sehingga orang tua berperan penting terhadap perkembangan dan interaksi sosial anak melalui fase bayi sampai remaja. Adapun tahapan sosialisasi yang dilakukan anak, yaitu :

- a. Tahap persiapan (sejak lahir anak mempersiapkan diri untuk mengenal dunia sosial terutama)
- b. Tahap meniru (meniru peran-peran orang dewasa, kemampuan menempatkan diri, memahami harapan orang tua dan mulai memahami nilai dan norma)
- c. Tahap siap bertindak (mulai menyadari untuk membela keluarga, bekerja sama dengan teman-teman dan semakin banyak berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya).
- d. Tahap penerimaan norma kolektif (menyadari pentingnya peraturan dan

berkembang menjadi warga masyarakat sepenuhnya).

Berdasarkan hal tersebut maka dapat direkomendasikan kepada orang tua/keluarga untuk lebih memperhatikan pola pengasuhan pada anak dengan kebutuhan khusus, memberikan kasih sayang, memperhatikan apa yang dibutuhkan oleh anak dan dapat meluangkan waktu untuk berinteraksi dengan anak agar dapat membantu proses perkembangan secara optimal. Interaksi orang tua dengan anak dapat memberikan dampak perkembangan yang baik terhadap anak.

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan triangulasi sumber dan metode untuk meningkatkan kredibilitas data. Triangulasi dilakukan dengan membandingkan dan mengonfirmasi hasil wawancara mendalam dengan orang tua anak berkebutuhan khusus, keluarga, dan terapis, hasil observasi langsung selama proses terapi berlangsung, serta dokumentasi berupa catatan perkembangan dan jadwal terapi anak.

Hasil wawancara dengan orang tua terkait perkembangan, status gizi, pemberian stimulasi, terapi, dan pola asuh diperkuat melalui observasi langsung yang dilakukan peneliti selama anak menjalani terapi di Special Kids dan Therapy Pekanbaru. Selain itu, dokumentasi berupa catatan evaluasi terapis dan jadwal terapi digunakan sebagai data pendukung untuk memastikan konsistensi informasi yang diperoleh dari wawancara dan observasi.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dengan pendekatan fenomenologi di Special Kids dan Therapy Pekanbaru, dapat disimpulkan bahwa perkembangan anak berkebutuhan khusus belum sepenuhnya optimal, baik pada aspek motorik, bicara dan bahasa, kemandirian, maupun sosial emosional. Kondisi perkembangan tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor utama, yaitu status gizi, pemberian stimulasi, pelaksanaan terapi, dan pola asuh orang tua. Hasil triangulasi data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi menunjukkan bahwa anak dengan status gizi kurang, terutama yang bersifat pemilih makanan, cenderung mengalami hambatan perkembangan dibandingkan anak dengan asupan gizi yang lebih seimbang. Pemberian stimulasi yang dilakukan secara konsisten di rumah dan di tempat terapi, serta pelaksanaan terapi yang rutin sesuai anjuran terapis, terbukti memberikan kontribusi positif terhadap peningkatan kemampuan anak meskipun membutuhkan proses yang panjang. Selain itu, pola asuh demokratis yang diterapkan oleh orang tua berperan penting dalam mendukung perkembangan dan kemandirian anak berkebutuhan khusus. Dengan demikian, kolaborasi antara orang tua, terapis, dan lingkungan sekitar sangat diperlukan untuk mengoptimalkan proses tumbuh kembang anak berkebutuhan khusus secara berkelanjutan.

SARAN

Bagi Orang tua Anak Berkebutuhan khusus

Diharapkan kepada orang tua untuk lebih memperhatikan keterlambatan perkembangan yang terjadi pada anak, lebih memperhatikan asupan gizi anak dengan baik serta lebih memahami pola pengasuhan yang tepat pada anak dengan kebutuhan khusus dan mengonfirmasi hasil dari pernyataannya yang diberikan ada yang ditutupi/tidak karena takut ada kesalahan.

Bagi Special Kids dan Therapy Pekanbaru

Diharapkan untuk lebih meningkatkan lagi sarana dan prasana dalam proses pembelajaran anak berkebutuhan khusus. Metode pembelajaran yang sudah diterapkan perlu ditambahkan dengan metode pembelajaran yang menggunakan permainan tradisional yang disesuaikan dengan usia anak berkebutuhan khusus untuk mengoptimalkan peningkatan kemampuan perkembangan pada anak dan penambahan layanan konsultasi gizi untuk anak berkebutuhan khusus.

Bagi Terapi

Diharapkan pada terapis sudah memberikan pembelajaran dengan baik dan kesabaran serta kasih sayang kepada anak berkebutuhan khusus sehingga orang tua anak dapat memahami cara meningkatkan perkembangan anak berkebutuhan khusus yang akan dilakukan kembali di rumah maupun lingkungan sekitarnya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terimakasih penulis ucapkan kepada seluruh informan Special Kids dan Therapy Pekanbaru dan Universitas Hang Tuah Pekanbaru yang sudah mendukung dan memfasilitasi penelitian ini secara moril.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, L., & Febria, C. (2021). Edukasi dan sosialisasi tentang isi piringku pada ibu balita di posyandu. *Jurnal Salingka Abdimas*, 1(2), 45-48.
- Aticeh, dkk (2018). *Pengetahuan Kader Meningkatkan Motivasi dalam Melakukan Deteksi Dini Tumbuh Kembang Balita*. Jurnal Ilmu Teknologi dan Kesehatan. Vol. 2, No 2, Maret.
- Barbara A.D, M., & Syaidah, A. I. (2022). Skrining Perkembangan Anak Usia 5-6 tahun dengan Kusiner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Jurnal Asuhan Ibu dan Anak*. 7(1), 37-44.
- Bening, T. P., & Diana, R. R. (2022). Pengasuhan Orang Tua dalam Mengembangkan Emosional Anak Usia Dini di Era Digital. *Ideas: Jurnal Pendidikan, Sosial, Dan Budaya*, 8(1), 179. <https://doi.org/10.32884/ideas.v8i1.643>.
- Benu, J. M. Y., Nge, Y. C. C., & Ratu, F. (2023). Parenting style for children with special needs. *Journal of Health and Behavioral Science*, 5(3), 355-367. <https://doi.org/10.35508/jhbs.v5i3.10188>
- Dinie Ratri, Desiningrum (2016). Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus. Jakarta: Psikosain. http://eprints.undip.ac.id/51629/1/Dinie_Ratri_Buku_Psikologi_AB_K_2016.pdf.
- Maghfuroh, L. (2018). *Metode bermain puzzle berpengaruh pada perkembangan motorik halus anak usia prasekolah*. *Jurnal Endurance*, 3(1), 55-60.
- Silawati, V. ., Nurpadilah, & Surtini. (2020). *Deteksi Dini Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Dini Di Pesantren Tapak Sunan Jakarta Timur Tahun 2019*. Bernas: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat , 1 (2), 88-93. <https://doi.org/10.31949/jb.v1i2.249>.
- Rezki, D. P. A., Sapang, M., Palupi, K. C., Jus'at, I., & Swamilaksita, P. D. (2024). Hubungan pola asuh orang tua, aktivitas fisik, dan asupan zat gizi makro dengan status gizi anak autis di SLB Belitung. *Seroja Husada: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 1(2), 116-124.
- Septiana, N., Harna, H., Wahyuni, Y., Nadiyah, & Palupi, K. C. (2024). Hubungan pengetahuan ibu, pola asuh, asupan energi dan zat gizi makro dengan status gizi anak autis. *Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 8(1), 74-80. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v8i1.638>
- Septiyanti, & Seniwati. (2025). Nutrition status and psychosocial stimulation with the development of infants aged 6-12 months.

Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIKA),
7(1), 1–12.
<https://doi.org/10.36590/jika.v7i1.919>

Shi, H., Ren, Y., & Jia, Y. (2023). Effects of nutritional interventions on the physical development of preschool children: A systematic review and meta-analysis. *Translational Pediatrics*, 12(5), 991–1003.

Smith, T. J., Fortune, A., & Gladstone, M. J. (2025). Caregiver nutrition and nurturing care: A scoping review. *Maternal & Child Nutrition*, 21(4), e70058.
<https://doi.org/10.1111/mcn.70058>
8

JHAM

