

TERAPI BERMAIN UNTUK STIMULASI TUMBUH KEMBANG BALITA DI PANTI ASUHAN MANARUL MABRUR

Megah Andriany^{1*}, Nur Setiawati Dewi¹, Elis Hartati¹, Zubaidah Zubaidah¹, Meira Erawati¹, Faradilla Hanunaida¹

¹ Departemen Ilmu Keperawatan, Universitas Diponegoro

*Email: megahandriany@fk.undip.ac.id

Submitted 23 March 2025; Accepted 31 October 2025; Published 31 October 2025

Abstract

Background: Toddlers who grow up in orphanages are at risk of experiencing impaired cognitive development, decreased brain activity and delayed motor development. This can be caused by a lack of emotional and social attachment that parents should have. Orphanage caregivers as substitute parents need to understand the importance of stimulating the growth and development of toddlers according to their age stage. Play therapy can stimulate growth and development of toddlers. The aim of this community service is to form and improve the knowledge and skills of orphanage caretaker in stimulating the growth and development of toddlers appropriately.

Method: This activity is aimed at the administrators of the Manarul Mabur orphanage. The implementation method included a toddler developmental status assessment stage, play therapy practice stage and toddler developmental stimulation training stage, mentoring stage, and an evaluation stage.

Results: The results of this activity are an increase in toddler growth and development scores as measured using a pre-development screening questionnaire (KPSP).

Conclusion: The conclusion of this activity is that play therapy training for orphanage administrators at the Manarul Mabur Orphanage has proven to be effective in increasing caregivers' knowledge and the quality of stimulation of toddler development.

Keywords: play therapy; stimulation of toddler; growth and development; orphanage caretaker of child

Abstrak

Latar Belakang: Balita yang tumbuh di panti asuhan berisiko mengalami gangguan perkembangan kognitif, penurunan aktivitas otak dan keterlambatan perkembangan motorik. Hal tersebut dapat disebabkan oleh kurangnya keterikatan emosional dan sosial yang seharusnya didapatkan oleh orang tua. Pengasuh panti asuhan sebagai pengganti orang tua perlu memahami pentingnya melakukan stimulasi tumbuh kembang balita sesuai tahap usia. Terapi bermain dapat dilakukan untuk stimulasi tumbuh kembang Balita. Tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah membentuk dan meningkatkan pengetahuan serta keterampilan pengurus panti asuhan dalam menstimulasi tumbuh kembang balita dengan tepat.

Metode: Kegiatan ini ditujukan untuk pengurus panti manarul mabrur. Metode pelaksanaan kegiatan meliputi Tahap Penilaian Status Perkembangan Balita, Tahap Praktik Terapi Bermain dan Pelatihan Stimulasi Perkembangan Balita, Tahap Pendampingan, Tahap Evaluasi

Hasil: Hasil dari kegiatan ini berupa peningkatan skor tumbuh kembang balita yang diukur menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP).

Kesimpulan: Kesimpulan kegiatan ini adalah pelatihan terapi bermain bagi pengurus panti asuhan di Panti Asuhan Manarul Mabur terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pengasuh dan kualitas stimulasi perkembangan balita

Kata Kunci: terapi bermain; stimulasi balita; tumbuh kembang; pengasuh anak panti

Pendahuluan

Interaksi dan pola asuh dari keluarga, khususnya orang tua, sangat penting untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita secara optimal. Namun, hal ini sulit dialami oleh balita-balita yang tinggal di panti asuhan. Meskipun para pengasuh di panti berperan sebagai pengganti orang tua, kebutuhan balita sering kali tidak terpenuhi secara maksimal.¹ Salah satu kebutuhan mendasar yang harus diperoleh balita adalah perawatan perkembangan yang sesuai dengan tahap usianya.

Balita-balita yang tumbuh di panti asuhan memiliki risiko mengalami keterlambatan perkembangan kognitif dan penurunan aktivitas otak hingga menghadapi keterlambatan dalam perkembangan motorik, yang penting untuk merangsang perkembangan lain seperti intelektual, emosional, dan penguasaan Bahasa.² Keterlambatan ini dapat memengaruhi proses belajar di sekolah serta kemampuan bersosialisasi.³ Gangguan perkembangan ini berpotensi menyebabkan retardasi mental dan masalah koordinasi.⁴

Keterlambatan perkembangan pada balita dapat disebabkan oleh kurangnya keterikatan emosional dan sosial yang semestinya diperoleh dari orang tua. Hal ini memengaruhi regulasi pertumbuhan neurokimia dan hormon yang berdampak pada perkembangan balita.⁵ Keterlambatan motorik sering terjadi akibat minimnya stimulasi dari pengasuh atau keterbatasan mainan edukatif. Selain itu, kurangnya interaksi, komunikasi, dan ajakan bermain secara verbal dan sosial oleh orang dewasa juga dapat menyebabkan keterlambatan perkembangan balita.⁶

Berbagai jenis terapi bisa membantu merangsang perkembangan balita, salah satunya adalah terapi kelompok terapeutik (TKT). TKT memberi kesempatan bagi anggota keluarga untuk berbagi pengalaman, saling membantu, mencari solusi, dan mengembangkan kemampuan balita. Namun, terapi ini tidak bisa diterapkan di Panti Asuhan Manarul Maburur karena orang tua balita tidak bisa hadir untuk memantau perkembangan. Alternatif yang bisa dilakukan oleh pengurus panti adalah terapi bermain.

Terapi bermain melibatkan interaksi interpersonal antara pengasuh dan balita, yang membantu mengatasi masalah psikososial dan meningkatkan keterampilan komunikasi balita. Terapi ini mendorong balita untuk mengekspresikan perasaan, mengembangkan keterampilan linguistik, dan menunjukkan kreativitas.⁷ Terapi bermain juga terbukti meningkatkan perkembangan kognitif balita usia pra sekolah melalui permainan seperti *puzzle*.⁸

Pelatihan bagi pengurus panti yang difokuskan pada terapi bermain memungkinkan pengurus memahami cara yang efektif untuk merangsang kognitif balita-balita di bawah asuhannya. Pengetahuan ini mencakup bagaimana menggunakan berbagai alat bermain untuk meningkatkan memori, perhatian, dan kemampuan pemecahan masalah balita. Penelitian menunjukkan bahwa pelatihan yang diberikan kepada pengurus panti asuhan memiliki pengaruh signifikan terhadap perkembangan kognitif balita-balita asuh, terutama karena interaksi bermain yang terstruktur dan terarah mampu memberikan rangsangan intelektual yang sesuai dengan tahap perkembangan balita.

Metode Pelaksanaan

Metode pengabdian masyarakat ini berupa pelatihan pengurus panti dalam melakukan program terapi bermain kepada balita. Pelatihan ini bertujuan supaya balita dapat tercapai tumbuh kembang yang sesuai tahap usianya dan tidak mengalami keterlambatan atau kelainan kognitif. Instrumen yang digunakan dalam pelatihan adalah instrumen untuk mengukur tingkat pengetahuan pengurus panti dalam tahapan tumbuh kembang balita, cara stimulasi perkembangan balita dan jenis permainan dalam menstimulasi perkembangan balita. Lembar *pre-test* dan *post-test* berisi 10 butir pertanyaan pilihan ganda digunakan untuk mengukur tingkat pengetahuan pengurus panti sebelum dan setelah dilakukan pendidikan kesehatan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini diawali dari perencanaan kegiatan seperti mengidentifikasi permasalahan yang ada, membuat surat perizinan dengan ketua Panti Asuhan serta mempersiapkan instrumen skrining serta media edukasi untuk intervensi kegiatan. Pelaksanaan kegiatan dilakukan dengan durasi waktu 4 bulan yang dapat dirincikan sebagai berikut:

a. Tahap Penilaian Status Perkembangan Balita

Penilaian menggunakan instrumen KPSP untuk mengidentifikasi aspek perkembangan (motorik halus, motorik kasar, bahasa dan sosial) yang belum sesuai atau tercapai untuk tiap balita. Penilaian awal juga dilakukan untuk mengukur pemahaman pengasuh mengenai cara dalam menstimulasi perkembangan balita.

b. Tahap Praktik Terapi Bermain dan Pelatihan Stimulasi Perkembangan Balita

Terapi bermain dilakukan diawali dengan menjelaskan konsep, teknik dan tahapan terapi bermain. Pada tahap ini, tim juga akan memberikan pengetahuan kepada pengurus mengenai tata cara penggunaan instrumen KPSP. Metode dilakukan dengan ceramah, diskusi dan demonstrasi.

c. Tahap Pendampingan

Pendampingan dilakukan untuk memantau apakah kegiatan atau terapi bermain yang telah didemonstrasikan oleh tim mampu dilakukan secara keberlanjutan oleh mitra (pengurus panti).

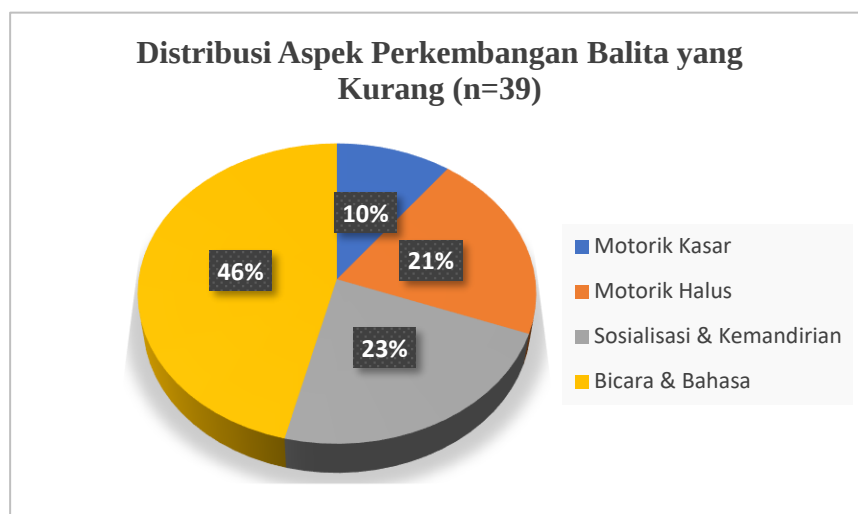
d. Tahap Evaluasi

Setelah melaksanakan kegiatan pendampingan dalam beberapa minggu, tim akan mengevaluasi pengetahuan pengurus panti melalui *post-test*. Di tahap ini, tim juga akan melakukan penilaian

status perkembangan kembali kepada balita sebagai bahan evaluasi pengaruh pelaksanaan terapi bermain yang telah dilaksanakan menggunakan kuesioner KPSP.

Hasil dan Pembahasan

Tahapan awal yang dilakukan yaitu penilaian status perkembangan balita. Pengukuran perkembangan balita menggunakan instrument Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP). *Developmental Pre-Screening Questionnaire* atau KPSP merupakan alat ukur yang digunakan di Indonesia untuk mengevaluasi perkembangan balita, meliputi dimensi motorik kasar, motorik halus, bahasa, dan sosial. Validitas dan realibilitas penggunaan KPSP dalam mengukur aspek-aspek perkembangan ini telah dibuktikan dalam beberapa penelitian ilmiah seperti oleh Wati et al⁹ yang meneliti validitas KPSP melalui analisis komparatif dengan Denver II *Developmental Screening Test* (DDST) untuk anak-anak mulai dari usia 3 hingga 72 bulan. Hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa KPSP menunjukkan sensitivitas 84,6% dan spesifisitas 88,9% dalam mengidentifikasi keterlambatan perkembangan, sehingga hasil ini membuktikan bahwa KPSP adalah instrumen yang kredibel untuk skrining perkembangan anak.



Gambar 1. Sebaran Data Aspek Perkembangan Balita yang Kurang Sesuai

Dari diagram tersebut diketahui bahwa mayoritas balita mengalami perkembangan yang kurang pada aspek bicara dan bahasa (46%). Berdasarkan hasil skrining, mayoritas balita menunjukkan adanya penyimpangan perkembangan. Pertumbuhan dan perkembangan balita sangat dipengaruhi oleh lingkungannya, termasuk faktor-faktor seperti dukungan emosional, interaksi sosial, dan stimulasi kognitif yang diterima. Di panti asuhan, balita sering kali tidak menerima perhatian yang memadai atau interaksi yang konsisten dengan orang dewasa, yang dapat berdampak negatif pada perkembangan fisik, emosional, dan kognitif.¹⁰ Faktor keterikatan (*attachment*) memainkan peran penting dalam perkembangan emosional balita. Di lingkungan panti asuhan, di mana pengasuhan yang stabil dan berkesinambungan sering sulit terwujud, balita cenderung lebih rentan mengalami gangguan keterikatan. Hal ini memengaruhi kemampuan balita untuk membangun hubungan yang sehat di masa depan.¹¹

Beberapa penyebab balita yang tinggal di panti asuhan mengalami keterlambatan bicara dan bahasa dapat disebabkan oleh faktor lingkungan, riwayat kesehatan dan sosial ekonomi. Anak-anak di panti asuhan mungkin mengalami interaksi satu lawan satu yang kurang dengan pengasuh panti, sehingga membatasi paparan terhadap berbagai kosa kata yang penting untuk perkembangan Bahasa.¹² Selain itu, beban pekerjaan pengasuh panti asuhan yang merawat balita dalam jumlah puluhan memungkinkan untuk kesulitan memberikan perhatian individual yang lebih sehingga mengurangi stimulasi bahasa dengan balita.¹²

Stimulasi bahasa memainkan peran penting dalam meningkatkan kosakata balita. Interaksi verbal yang konsisten dan bermakna antara pengasuh dan balita secara signifikan meningkatkan

penguasaan bahasa. Weisleder mengungkapkan bahwa balita yang terpapar lebih banyak kosa kata menunjukkan peningkatan pemrosesan bahasa dan pertumbuhan kosakata.¹³ Lebih baik stimulasi bahasa diucapkan secara langsung kepada anak, daripada percakapan orang dewasa yang tidak sengaja didengar.¹⁴

Faktor kesehatan seperti gangguan pendengaran dapat mengganggu kemampuan balita dalam mempelajari bahasa. Komplikasi prenatal, dan gangguan perkembangan persarafan seperti penyakit *Autism Spectrum Disorder* juga berkaitan dengan keterlambatan bicara pada balita.¹⁵ Balita yang dititipkan di panti asuhan umumnya berasal dari keluarga dengan ekonomi yang rendah. Faktor sosioekonomi dapat meningkatkan risiko keterlambatan bicara balita karena kurangnya akses pada sumber ilmu pengetahuan dan fasilitas kesehatan yang tidak dapat dijangkau orang tua.¹⁵



Gambar 2. Pelaksanaan Terapi Bermain sebagai Bentuk Demonstrasi

Pelaksanaan terapi bermain dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini disesuaikan dengan kelompok usia seperti usia 12-24 bulan, usia 25-48 bulan dan usia pra sekolah. Terapi bermain yang ditujukan pada kelompok usia 12-24 bulan berfokus *sensory play*, pengenalan kosa kata, angka, dan aktivitas motorik kasar yang menyenangkan. Untuk terapi bermain pada kelompok usia 25-48 bulan berfokus pada pengalaman sosial, perilaku dan bahasa seperti *story telling*, dan *role play* dimana balita dapat mengekspresikan emosi dan perkembangan psikologisnya melalui permainan.⁷ Selanjutnya, terapi bermain yang sesuai untuk anak di usia pra sekolah yaitu terapi bermain tak terstruktur, terapi ini memungkinkan anak untuk memimpin sesi bermain, mendorong ekspresi diri dan kemandirian. Metode ini didasarkan pada premis bahwa anak-anak, jika diberi kesempatan, dapat menyelesaikan masalahnya sendiri melalui permainan.¹⁶

Terapi bermain adalah metode intervensi yang memanfaatkan aktivitas bermain untuk mencapai tujuan terapeutik, termasuk pengembangan bahasa balita. Bermain adalah aktivitas alami bagi balita yang memungkinkan untuk mengembangkan keterampilan motorik, sosial, emosional, dan bahasa secara bersamaan.¹⁷ Saat balita terlibat dalam permainan terstruktur, akan memungkinkan mendengarkan dan menggunakan bahasa dalam konteks yang bermakna, yang mendukung perkembangan bahasa reseptif dan ekspresif. Salah satu keunggulan terapi bermain dalam mendukung perkembangan bahasa adalah stimulasi kosakata. Contohnya, bermain peran memungkinkan balita menggunakan dan memahami kosakata baru dalam konteks nyata. Hassinger-Das et al menunjukkan bahwa balita-balita yang terlibat dalam permainan berbasis cerita mengalami peningkatan kosakata yang signifikan dibandingkan dengan balita yang hanya menerima instruksi langsung.¹⁸ Terapi bermain juga bermanfaat bagi balita-balita yang merasa cemas saat berbicara. Lingkungan bermain yang aman dan bebas tekanan memungkinkannya menggunakan bahasa tanpa takut membuat kesalahan atau dinilai secara negatif.

Terapi bermain telah diakui sebagai intervensi yang sesuai bagi anak-anak yang mengalami keterlambatan bicara, termasuk yang tinggal di panti asuhan. Terapi bermain memfasilitasi berbagai aspek perkembangan bahasa melalui penggunaan media pembelajaran yang kreatif dan inovatif untuk meningkatkan keterampilan bahasa. Melalui permainan, anak-anak diperkenalkan pada kosakata dan struktur kalimat baru, yang mendorong penguasaan bahasa. Permainan interaktif mendorong ekspresi dan pemahaman verbal, komponen penting dari perkembangan bicara.¹² Bermain juga memberikan kesempatan bagi anak untuk berinteraksi dengan teman sebaya

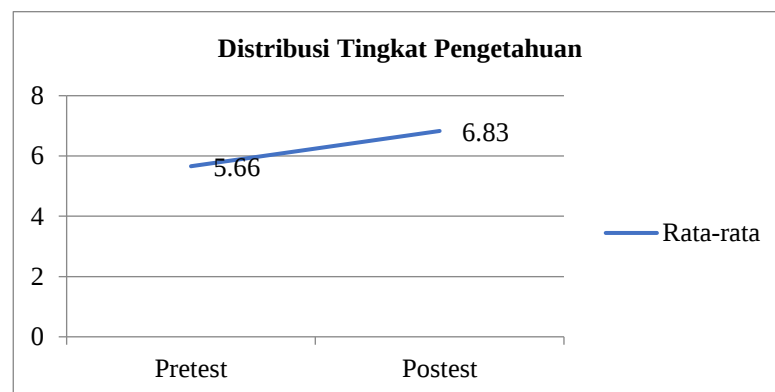
dan pengasuh, serta mengembangkan keterampilan komunikasi sosial. Interaksi ini penting untuk melatih kemampuan berbicara dan memahami isyarat sosial. Pada anak yatim piatu mungkin mengalami trauma atau kehilangan, terapi bermain dapat menjadi media dalam mengekspresikan emosi, sehingga dapat meredakan kecemasan dan menciptakan kesiapan untuk belajar, termasuk keterampilan berbahasa.¹⁹



Gambar 3. Kegiatan Pelatihan Pengurus Panti

Setelah pelaksanaan terapi bermain, dilanjutkan dengan kegiatan pelatihan pengurus panti yang bertujuan untuk memberdayakan pengurus panti dalam memberikan stimulasi perkembangan balita sesuai tahap usianya. Kegiatan dibuka oleh ketua Panti Asuhan Manarul Maburr dan ketua tim pengabdian masyarakat. Media edukasi yang digunakan yaitu video pembelajaran mengenai stimulasi tumbuh kembang balita dengan berbagai jenis terapi bermain sesuai kelompok usia. Kegiatan pelatihan stimulasi tumbuh kembang balita ini dilaksanakan pada tanggal 15 Agustus 2024 dan diikuti oleh 6 pengurus panti asuhan.

Kegiatan diawali dengan pengurus panti mengisi lembar *pre-test* dan selanjutnya dilakukan pemaparan materi oleh anggota tim. Peserta selanjutnya melihat video pembelajaran dan diakhiri dengan evaluasi respon peserta. Selama 2 bulan setelah pelaksanaan pelatihan, dilakukan pendampingan kepada pengurus panti asuhan dalam melakukan praktik terapi bermain kepada balita di Panti Asuhan Manarul Maburr. Selanjutnya, dilakukan pengukuran kembali pengetahuan mengenai stimulasi perkembangan anak pada lembar *post-test*. Hasil penilaian terkait *pre-test* dan *post-test* tercantum pada grafik 1.



Grafik 1. Distribusi Tingkat Pengetahuan Peserta Pelatihan

Berdasarkan Grafik 1 diketahui skor *pre-test* dan *post-test* mengenai pengetahuan terapi bermain pada pengurus panti mengalami peningkatan rata-rata nilai sebanyak 1,17. Pelatihan bagi pengurus panti yang berfokus pada terapi bermain bertujuan untuk memahami cara efektif dalam merangsang kognitif balita di bawah asuhannya. Pengetahuan ini mencakup penggunaan berbagai alat bermain untuk mengasah memori, perhatian, dan kemampuan pemecahan masalah balita.

Penelitian menunjukkan bahwa pelatihan bagi pengurus panti asuhan memberikan pengaruh yang signifikan pada perkembangan kognitif balita, terutama karena interaksi bermain yang terstruktur dan terarah dapat memberikan stimulasi intelektual yang sesuai dengan tahapan perkembangan balita.²⁰ Pelatihan ini memiliki tujuan jangka panjang berupa peningkatan interaksi antara pengasuh dan anak untuk menghasilkan keamanan, keterikatan dan pertumbuhan fisik yang lebih baik. Warner menyampaikan bahwa melatih pengasuh untuk memberikan perawatan yang sensitif dan responsif memengaruhi lintasan perkembangan anak secara positif.²¹ Selain dilakukan evaluasi tingkat pengetahuan kepada pengurus panti asuhan, dilakukan juga skrining perkembangan balita menggunakan kuesioner KPSP yang dilaksanakan pada tanggal 20 Oktober 2024.

Tabel 1. Hasil Interpretasi Skor KPSP Balita Sebelum dan Setelah Pelatihan Pengasuh Panti Asuhan (n = 39)

Kategori	Pre (f)	Pre (%)	Post (f)	Post (%)
Menyimpang	27	69.23%	3	7.69%
Meragukan	9	23.07%	12	30.76%
Sesuai	3	7.69%	24	61.53%
Total	39	100%	39	100%

Berdasarkan tabel 1 terlihat perbandingan hasil interpretasi kategori perkembangan balita sebelum dan sesudah pelatihan pengurus panti yang mengalami peningkatan signifikan. Sebelum pelaksanaan terapi bermain dan pelatihan pengurus panti, mayoritas balita berada dalam kategori perkembangan yang menyimpang (69,23%). Setelah dilakukan pelatihan pengurus panti, diketahui sebanyak 24 balita memiliki perkembangan yang sesuai tahap usianya (61.53%). Interpretasi KPSP didasarkan pada banyaknya jawaban "Ya" atau "Tidak" dari pertanyaan kuesioner sesuai tahap usianya. Dikatakan balita dalam tahap perkembangan yang Sesuai (S) jika jawaban "Ya" sebanyak 9-10. Dalam kasus ini, orang tua atau pengasuh dianjurkan untuk melanjutkan stimulasi sesuai umur anak. Pada kategori meragukan (M) jika jawaban "Ya" sebanyak 7-8. Disarankan untuk memberikan stimulasi lebih sering dengan penuh kasih sayang dan menjadwalkan skrining ulang dalam 2 minggu. Terakhir, jika perkembangan pada kategori Penyimpangan (P) ("Ya" sebanyak 6 atau kurang), kemungkinan ada penyimpangan dalam perkembangan anak. Dalam situasi ini, anak harus segera ditangani oleh ahli perkembangan anak untuk evaluasi dan intervensi lebih lanjut.²²

Landreth menemukan bahwa terapi bermain yang dipimpin oleh pengasuh terlatih memberikan peningkatan signifikan pada kemampuan kognitif balita-balita dibandingkan dengan pengasuh yang tidak terlatih.¹⁷ Pengasuh yang terlatih mampu menciptakan situasi bermain yang tidak hanya menyenangkan tetapi juga menantang secara intelektual, melibatkan strategi, pemecahan masalah, dan imajinasi. Pengasuh yang terlibat dalam interaksi bicara yang kaya dan responsif memberikan masukan linguistik penting yang mendukung perkembangan bahasa pada anak-anak, termasuk yang memiliki tantangan komunikasi.²⁰ Interaksi pengasuh-anak yang berkualitas tinggi dikaitkan dengan peningkatan fungsi kognitif dan kesejahteraan emosional, yang merupakan dasar bagi perkembangan bahasa balita.¹⁹

Pengurus panti yang telah menjalani pelatihan menjadi lebih peka terhadap kebutuhan khusus balita, terutama yang mengalami trauma atau gangguan perkembangan. Memberdayakan pengasuh di panti asuhan dengan keterampilan dan pengetahuan yang diperlukan untuk terlibat dalam interaksi yang responsif dan merangsang sangat penting bagi perkembangan anak-anak dengan keterlambatan bicara. Pelatihan membantu pengurus menyesuaikan permainan untuk balita-balita dengan kebutuhan khusus, seperti autisme atau ADHD, mendukung inklusi dalam pengasuhan.²¹ Dengan demikian, pelatihan terapi bermain bagi pengurus panti tidak hanya bermanfaat bagi perkembangan balita-balita tetapi juga meningkatkan kompetensi pengurus dalam mendukung perkembangan balita.

Simpulan dan Saran

Pelatihan terapi bermain bagi pengurus panti asuhan di Panti Asuhan Manarul Maburr terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan pengasuh dan kualitas stimulasi perkembangan balita. Hasil evaluasi menunjukkan peningkatan signifikan dalam kemampuan kognitif, motorik, dan bahasa balita setelah pelaksanaan terapi bermain. Pelatihan ini juga membekali pengasuh dengan

keterampilan yang lebih baik dalam mengidentifikasi dan menstimulasi perkembangan balita sesuai kebutuhannya.

Diharapkan pelatihan serupa dapat diimplementasikan secara lebih luas di panti asuhan lainnya untuk mendukung perkembangan optimal balita. Program lanjutan dan monitoring berkala perlu dilakukan untuk memastikan kesinambungan praktik stimulasi yang efektif.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terimakasih kepada pemilik, pengurus, pengasuh serta anak-anak Panti Asuhan Manarul Maburr, Semarang, serta kepada Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, sebagai pemberi hibah dana pengabdian masyarakat tahun 2024

Daftar Pustaka

1. Darmawati Y. Kelekatan balita di panti asuhan dan pondok pesantren Muhammad Gurah Kabupaten Kediri. *J Happiness*. 2023;7(1):51.
2. Isnaeni Y et al. Intervention model for orphan's emotional and behavioural problems: a scoping review. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021;9:221.
3. Baraheni N et al. The efficacy of "care for child development" intervention on the improvement of the development skills of orphanage children. *Iran J Child Neurol*. 2023;17(4):85–6.
4. Barbara M SA. Skrining perkembangan balita usia 5-6 tahun dengan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP). *J Asuhan Ibu Balita*. 2022;7(1):39.
5. Routray S, et al. Growth and development among children living in orphanages of Odisha, an Eastern Indian State. *J Dent Med Sci*. 2015;14(4):38–41.
6. Rismawan M NKKK. Deteksi dini keterlambatan perkembangan umum (kpu) pada siswa paud di Kota Denpasar. *J Riset Kesehatan Nasional*. 2018;2(1):82.
7. Koukourikos K et al. An overview of play therapy. *Mater Sociomed*. 2021;33(4):293–7.
8. Oktaviyani, et al. Pengaruh terapi bermain puzzle terhadap perkembangan kognitif balita usia prasekolah. *J Kesehatan*. 2019;10(2):113.
9. Wati S et al. Validitas Kuesioner Pra Skrining Perkembangan (KPSP) dibandingkan dengan Denver II dalam mendeteksi keterlambatan perkembangan pada anak usia 3-72 bulan. *J Kesehatan Anak Indonesia*. 2017;12(1):15–21.
10. Wahida et al. Pola pengasuhan balita di Yayasan panti asuhan Ummul Uatama Serambi Mekkah. *JIMMI: J Ilmiah Mahasiswa Multidisiplin*. 2024;
11. McCall RB et al. The effects of institutionalization on child development. *Annu Rev Psychol*. 2019;70(1):93–122.
12. Feldman HM. How young children learn language and speech. *Pediatr Rev*. 2019 Aug;40(8):398–441.
13. Weisleder A FA. Talking to children matters: early language experience strengthens processing and builds vocabulary. *Psychol Sci*. 2023 Nov;24(11):2143–52.
14. Dada S AE. The effect of aided language stimulation on vocabulary acquisition in children with little or no functional speech. *Am J Speech Lang Pathol*. 2009 Feb;18(1):50–64.
15. Wooles N, et al. Speech and language delay in children: a case to learn from. *Br J Gen Pract*. 2018 Jan;68(666):47–8.
16. Gupta N, et al. Play therapy as effective options for school-age children with emotional and behavioral problems: a case series. *Cureus*. 2023 Jun 7;15(6).
17. Landreth GL. Play therapy: The art of the relationship. 3rd ed. New York: Routledge; 2012.
18. Hassinger-Das B HPKGR. The effects of playful learning on early language acquisition. *Sci Learn*. 2017;2(1):1–10.
19. St. Petersburg-USA Orphanage Research Team. The effects of early social-emotional and relationship experience on the development of young orphanage children. *Monogr Soc Res Child Dev*. 2018;73(3):7–8.

20. Chang R et al. Roles of caregiver-child interaction on the association of socioeconomic status with early childhood development: a population-based study in rural China. BMC Public Health. 2024;24(1604).
21. Warner, et al. Caregiver-child interaction, caregiver transitions, and group size as mediators between intervention condition and attachment and physical growth outcomes in institutionalized children. Infant Ment Health J. 2017 Sep;38(5):645–7.
22. Direktorat Bina Kesehatan Anak KKRI. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar. In Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2016.