Jurnal Pendidikan Indonesia:
Teori, Penelitian dan Inovasi
ISSN (Online): 2807-3878
DOI: https://doi.org/10.59818/jpi.v6i1.3070
Vol. 6 No. 2, Maret 2026

PENDEKATAN TERAPI RELASIONAL STEPHEN A. MITCHELL BERBASIS KASIH KRISTUS DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN PSIKOMOTORIK ANAK INKLUSIF DI YAYASAN HOUSE OF FAITH

Eras Manno[1], Ruth Anna Marietta Sianturi[2], Romika[3]
Sekolah Tinggi Teologi Bethel The Way Jakarta
Email: erasmanno10@gmail.com

RIWAYAT ARTIKEL
Received: 2026-03-12
Revised: 2026-03-24
Accepted:2026-03-29

KEYWORDS
Relational Therapy, Stephen A.Mitchell, Christ's Love,Psychomotor Skills,Inclusive Children, InclusiveEducation

KATA KUNCI
Terapi Relasional, Stephen A.Mitchell, Kasih Kristus,Psikomotorik, AnakInklusif, PendidikanInklusif.

.

ABSTRACT
The management of inclusive children has largely focused on physical-mechanistic approaches, often overlooking the emotional and relational dimensions that contribute to psychomotor development. This study aimed to analyze the implementation of Stephen A. Mitchell's relational therapy approach based on Christ's love in improving the psychomotor abilities of inclusive children at the House of Faith Foundation. This qualitative study employed a case study design using observations, interviews with parents and therapists, and documentation, with data analyzed through triangulation. The findings revealed that warm relationships, unconditional acceptance, and Agape love created a sense of security, reduced anxiety and muscle rigidity, and improved both gross and fine motor skills as well as children's independence. The study concludes that Christ-centered relational therapy effectively enhances psychomotor development while strengthening self-esteem, self-confidence, and the emotional stability of inclusive children.

ABSTRAK
Pendekatan penanganan anak inklusif masih didominasi aspek fisik-mekanistik sehingga sering mengabaikan dimensi emosional dan relasional yang berperan dalam perkembangan psikomotorik. Penelitian ini bertujuan menganalisis penerapan pendekatan terapi relasional Stephen A. Mitchell berbasis Kasih Kristus dalam meningkatkan kemampuan psikomotorik anak inklusif di Yayasan House of Faith. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus melalui observasi, wawancara dengan orang tua dan guru terapi, serta dokumentasi yang dianalisis menggunakan triangulasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan yang hangat, penerimaan tanpa syarat, dan kasih (Agape) menciptakan rasa aman, mengurangi kecemasan dan rigiditas otot, serta meningkatkan kemampuan motorik kasar, motorik halus, dan kemandirian anak. Penelitian ini menyimpulkan bahwa terapi relasional berbasis Kasih Kristus efektif mendukung perkembangan psikomotorik sekaligus memperkuat harga diri, kepercayaan diri, dan kestabilan emosional anak inklusif.

1. Pendahuluan

Pendidikan inklusif di Indonesia menuntut pendekatan yang tidak hanya fokus pada kognisi, tetapi juga pada optimalisasi kemampuan psikomotorik anak berkebutuhan khusus (Kurniawati, 2021). Hambatan motorik sering kali menjadi penghalang utama bagi anak inklusif untuk

berinteraksi dengan lingkungan sosialnya.(Anon n.d.-a) Namun, dalam banyak praktik di lapangan. penanganan psikomotorik masih didominasi oleh pendekatan fisik-mekanistik yang cenderung mengabaikan dinamika psikologis antara anak dan terapis Beberapa peneliti terdahulu telah mengkaji tema serupa dari berbagai sudut pandang. Widiastuti (2019) melakukan penelitian mengenai terapi bermain untuk motorik anak inklusi, namun studinya masih terbatas pada aspek aktivitas fisik tanpa menyentuh kedalaman relasi psikis.(Anon n.d.-e) Selanjutnya, Prasetya & Gunawan (2020) mengeksplorasi implementasi nilai Kristiani dalam pendidikan inklusi, (Anon n.d.-b) tetapi fokus mereka lebih kepada kebijakan nilai moral secara umum, bukan pada intervensi klinis psikomotorik.

Di sisi lain, penelitian oleh Suryana (2022) menekankan pentingnya stimulasi lingkungan, (Anon n.d.-d) namun belum mengintegrasikan teori psikologi relasional modern seperti yang dikemukakan oleh Stephen A. Mitchell.

Kesenjangan (*gap analysis*) dari penelitian-penelitian di atas adalah belum adanya model integrasi yang secara spesifik menggabungkan Teori Relasional Mitchell yang menekankan pada relational matrix (Aron & Starr, 2013) dengan Spiritualitas Kasih Kristus dalam satu bingkai terapi psikomotorik. Padahal, bagi anak inklusif, rasa aman secara emosional yang bersumber dari kasih tanpa syarat (*Agape*) merupakan prasyarat biologis agar saraf motorik dapat bekerja tanpa tekanan kecemasan. Yayasan House of Faith menjadi lokus penelitian yang unik karena secara konsisten menerapkan pendekatan "kasih yang menyembuhkan" dalam setiap intervensi fisiknya. Penelitian ini bertujuan untuk mengisi celah literatur tersebut dengan menganalisis bagaimana pola hubungan yang hangat dan berbasis iman mampu mencairkan rigiditas emosional anak, yang pada gilirannya menstimulasi respons motorik secara signifikan. Dengan demikian, penelitian ini menawarkan kebaruan (*novelty*) berupa sintesis antara psikoanalisis relasional dan teologi praktis untuk meningkatkan kualitas hidup anak inklusif.

2. Tinjauan Literatur

Teori Terapi Relasional Stephen A. Mitchell

Stephen A. Mitchell (2000) merevolusi psikoanalisis klasik dengan memperkenalkan model relasional. Inti dari teori ini adalah bahwa unit analisis psikologi bukanlah individu yang terisolasi, melainkan "matriks relasional" yang mencakup diri, orang lain, dan ruang interaksi di antara keduanya.(Mitchell 2022) (Aron & Starr, 2013). Dalam konteks anak inklusif, Mitchell menekankan pentingnya keterikatan (*attachment*) yang aman. Hubungan yang stabil antara terapis dan anak menciptakan apa yang disebut sebagai *holding environment*, yakni ruang di mana anak merasa cukup aman untuk mengeksplorasi potensi dirinya tanpa rasa takut akan penghakiman (Barsness, 2017). (Barsness 2017) Dengan demikian, penerapan konsep terapi relasional Mitchell.

Hubungan interpersonal sangat penting untuk proses belajar dan perkembangan anak dalam pendidikan inklusif. Proses pembelajaran tidak lagi hanya berpusat pada kepuasan , tetapi lebih menekankan pada cara anak-anak membangun hubungan yang positif dengan guru dan teman sebaya informasi mereka. Penelitian menunjukkan bahwa interaksi yang positif, seperti kerja sama, komunikasi yang terbuka, dan saling menghargai, dapat menciptakan lingkungan belajar yang nyaman dan mendukung perkembangan sosial-emosional anak. Dalam kelas inklusif, interaksi yang baik antara siswa reguler dan siswa berkebutuhan khusus dapat meningkatkan kemampuan empati dan memperkuat hubungan pertemanan. Pada akhirnya, hal ini berdampak pada kualitas proses belajar secara keseluruhan. (Silfiasari 2017) Oleh karena itu, hubungan interpersonal adalah bagian penting dari pengalaman belajar yang bermakna, bukan sekadar pelengkap.

Perubahan juga dapat dicapai melalui interaksi guru-siswa, terutama dalam hal psikomotorik, emosional, dan sosial. Guru tidak hanya berperan sebagai pendidik, tetapi juga sebagai orang yang membantu anak-anak dengan menawarkan penerimaan tanpa syarat, empati, dan keterlibatan emosi. Metode ini sangat penting untuk menumbuhkan rasa aman psikologis bagi anak-anak, yang memungkinkan mereka untuk berekspresi, mencoba, dan belajar dari kesalahan mereka. Terbukti bahwa pendidikan inklusif dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi , hubungan sosial, dan sikap positif terhadap keberagaman dengan menumbuhkan rasa empati dan menerima perbedaan. (Hamzah, Tahir, and Miyodu 2025) Bahkan sangat penting untuk membangun kedekatan emosional yang mendukung keberhasilan pembelajaran, terutama bagi anak berkebutuhan khusus. Hal ini dicapai melalui komunikasi interpersonal yang akrab antara guru dan siswa. (Rendra et al. 2026) Oleh karena itu, pengalaman belajar yang korektif, yaitu ketika anak diterima, dipahami, dan dihargai, akan membantu membangun hubungan yang sehat dan meningkatkan rasa aman anak.

Tahap Perkembangan Psikomotorik Anak

Perkembangan psikomotorik anak berlangsung secara bertahap dan dipengaruhi oleh kematangan usia, pengalaman, serta stimulasi dari lingkungan. Pada usia 0 hingga 2 tahun, anak-anak mulai mempelajari dasar kemampuan motorik dengan melakukan gerakan dasar tubuh seperti mengangkat kepala, duduk, merangkak, dan berjalan. Karena memerlukan kesiapan otot dan sistem saraf, tahap ini sangat penting untuk perkembangan selanjutnya. Memasuki usia tiga hingga lima tahun, anak-anak mulai mengembangkan keterampilan motorik yang lebih kompleks, seperti berlari dan melompat, serta kemampuan untuk mengkoordinasikan tangan mereka dengan lebih baik. Melatih koordinasi mata dan tangan sangat penting dalam aktivitas seperti bermain balok dan menggambar. Selain itu, (Aristi 2019) menyatakan bahwa perkembangan motorik anak usia dini sangat dipengaruhi oleh stimulasi yang diberikan melalui aktivitas bermain yang terarah dan berulang. bahwa belajar yang aktif dan menyenangkan sangat penting untuk mengoptimalkan perkembangan psikomotorik anak sejak dini.

Keterampilan psikomotorik anak berkembang antara usia 6 dan 12 tahun, terutama dalam aktivitas yang membutuhkan koordinasi yang kompleks seperti menulis, menggunakan alat, dan berolahraga. Pada titik ini, peran lingkungan menjadi semakin penting dalam menentukan kualitas perkembangan anak. Anak-anak yang mendapatkan stimulasi yang konsisten dan positif cenderung memiliki kemampuan motorik yang lebih baik dibandingkan dengan anak-anak yang tidak memiliki kesempatan ini. Sebaliknya, keterbatasan pengalaman atau lingkungan yang tidak mendukung dapat memperlambat perkembangan psikomotorik. Lingkungan belajar yang kaya stimulasi dan dukungan guru memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan kemampuan motorik anak. (Rasyid 2015) ini juga sejalan dengan Jurnal Tumbuh Kembang Anak Indonesia, (Rasyid 2015) aktivitas fisik yang terstruktur dan bimbingan yang tepat mampu meningkatkan keterampilan motorik kasar dan halus secara optimal. Oleh karena itu, peran orang tua dan pendidik sangat penting dalam menciptakan lingkungan yang aman, mendukung, dan kaya pengalaman bagi anak-anak mereka untuk mengoptimalkan perkembangan psikomotorik mereka.

Anak Inklusif dan Pendidikan Inklusif

Anak inklusif memiliki kebutuhan belajar yang berbeda dari anak biasa dalam hal fisik, intelektual, sosial, emosional, dan perilaku. Karena perbedaan ini, pendidikan harus disesuaikan dengan kebutuhan anak agar mereka dapat berkembang secara optimal. Anak yang inklusif tidak selalu berarti anak yang memiliki keterbatasan yang signifikan; anak-anak ini juga termasuk anak-anak yang mengalami kesulitan tertentu dalam proses belajar mereka yang memerlukan dukungan khusus dalam lingkungan pendidikan. (Praptiningrum 2010) Anak Berkebutuhan Khusus (ABK) adalah anak yang mengalami penyimpangan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan dibandingkan anak seusianya, dan mereka membutuhkan pendidikan khusus yang sesuai dengan karakteristik dan kebutuhan mereka.

Anak berkebutuhan khusus belajar bersama dengan anak lain di lingkungan sekolah yang sama dalam pendidikan inklusif. Tujuannya bukan hanya untuk memastikan semua siswa memiliki JPI, Vol. 6, No. 1, Januati 2026 | 506 kesempatan yang sama untuk belajar, tetapi juga untuk membantu mereka berkembang dalam kepercayaan diri, kemampuan sosial, dan keterampilan hidup sehari-hari. Anak dapat merasa dihargai dan diterima sebagai bagian dari komunitas belajar jika sekolah menerima keberagaman. Oleh karena itu, orang tua, sekolah, dan guru harus bekerja sama untuk membuat suasana belajar yang menyenangkan, dan mendukung perkembangan setiap anak sesuai potensinya. Menurut penelitian, (Astuti and Putri 2024) ada beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan pendidikan inklusif. Ini termasuk dukungan lingkungan, kemampuan guru, dan kemungkinan pembelajaran disesuaikan dengan kebutuhan anak. Pendidikan inklusif adalah jenis pendidikan di mana semua anak memiliki kesempatan yang sama untuk belajar tanpa membedakan siapa pun berdasarkan fisik, kecerdasan, sosial, atau latar belakang sosial mereka. Dalam sistem ini, anak-anak dengan kebutuhan khusus diberi kesempatan untuk belajar bersama dengan siswa lain dalam lingkungan sekolah yang sama, yang memastikan bahwa semua anak memiliki kesempatan yang sama untuk memperoleh pendidikan yang layak. Konsep ini tidak hanya berpusat pada fakta bahwa anak-anak harus hadir di kelas, tetapi juga memastikan bahwa semua anak memiliki kesempatan untuk berpartisipasi secara aktif dalam proses pembelajaran. (Qvortrup and Qvortrup 2018) menyatakan bahwa pendidikan inklusif bertujuan untuk menciptakan lingkungan belajar yang menghargai keberagaman dan mendorong partisipasi penuh setiap siswa.

Pendidikan inklusif mengajarkan bahwa setiap anak memiliki kebutuhan belajar yang unik. Oleh

karena itu, sekolah harus mengubah lingkungan kelas, metode pembelajaran, dan pendekatan pendampingan agar semua anak dapat belajar dan berkembang sesuai potensinya. Sejak usia dini, pendidikan inklusif menanamkan rasa saling menghargai, empati, dan penerimaan perbedaan. Anak-anak belajar bahwa perbedaan tidak menghalangi teman dan pembelajaran. (Bešić 2020) Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan inklusif tidak hanya berfokus pada anak-anak yang memiliki kebutuhan khusus; itu juga berarti membangun sistem pendidikan yang ramah bagi semua siswa, tanpa membedakan siapa pun. Kesuksesan pendidikan inklusif sangat dipengaruhi oleh kerja sama antara guru, sekolah, orang tua, dan lingkungan sosial. Guru bertanggung jawab untuk membuat lingkungan belajar yang mendorong partisipasi semua anak, dan orang tua bertanggung jawab untuk memberikan dukungan emosional dan insentif di rumah. Anak akan merasa aman, dihargai, dan percaya diri saat belajar di lingkungan sekolah yang memungkinkan keberagaman. Pendidikan inklusif dapat membantu perkembangan akademik, sosial, dan emosional anak dengan lebih baik jika sekolah dan keluarga bekerja sama dengan baik. (Edström, Gardelli, and Backman 2024) penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan dan perasaan memiliki di lingkungan sekolah merupakan komponen penting dalam keberhasilan pendidikan inklusif.

Model Intervensi Terapi Relasional Berbasis Kasih Kristus

Model intervensi terapi relasional berbasis kasih Kristus mengintegrasikan teori *relational psychoanalysis* Stephen A. Mitchell dengan prinsip nilai Kristiani Agape. Model ini menekankan bahwa perubahan perkembangan psikomotorik anak inklusif tidak hanya terjadi melalui latihan fisik, tetapi melalui kualitas hubungan yang autentik, suportif, dan penuh empati antara guru/terapis dengan anak. Kasih Kristus dalam bentuk A gape didefinisikan sebagai kasih yang tidak mementingkan diri sendiri dan menerima individu secara utuh tanpa syarat (Prasetya & Gunawan, 2020). Dalam praktik terapi di lembaga inklusi berbasis iman, kasih ini bertransformasi menjadi "etika kepedulian". Penelitian oleh Sandage & Strawn (2012) dalam literatur psikologi relasional menunjukkan bahwa spiritualitas yang sehat dapat memperkuat aliansi terapeutik.(Anon n.d.-c)

Kasih Kristus memberikan dimensi harapan (*hope*) dan ketabahan (*resilience*) bagi anak inklusif yang sering kali mengalami penolakan sosial. Penerimaan tanpa syarat ini menjadi katalis bagi pemulihan harga diri (*self-esteem*) anak. Psikomotorik bukan sekadar aktivitas otot, melainkan hasil dari integrasi sistem saraf pusat yang sangat dipengaruhi oleh kondisi psikis. Menurut Suryana (2022), perkembangan motorik kasar (seperti berjalan dan keseimbangan) serta motorik halus (seperti menulis dan memegang) sangat bergantung pada kesiapan neurologis dan motivasi eksternal. Secara biologis, kecemasan memicu pelepasan hormon kortisol yang dapat menyebabkan kekakuan otot atau *spasticity* pada anak dengan kebutuhan khusus. Sebaliknya, hubungan relasional yang penuh kasih memicu pelepasan oksitosin yang memberikan relaksasi pada sistem saraf, sehingga memungkinkan koordinasi gerak yang lebih presisi (Lazar, 2018).

Sintesis antara teori Mitchell dan Kasih Kristus menciptakan sebuah model terapi di mana "hubungan" adalah instrumen utamanya. Penelitian terdahulu oleh Kurniawati (2021) menekankan bahwa stimulasi fisik akan sia-sia jika anak berada dalam kondisi stres. Oleh karena itu, integrasi ini memposisikan terapis bukan sekadar sebagai instruktur gerak, melainkan sebagai "objek relasional" yang menyediakan rasa aman. Ketika anak merasakan kasih yang konsisten (spiritual) dalam interaksi yang stabil (relasional), maka hambatan psikologis terhadap gerak fisik akan berkurang, yang pada akhirnya meningkatkan kemampuan psikomotorik secara signifikan (Widiastuti, 2019).

3. Metode

Untuk memahami secara menyeluruh penggunaan terapi relasional berbasis kasih Kristus dalam meningkatkan kemampuan psikomotorik anak inklusif di Yayasan House of Faith, penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Pendekatan ini dipilih karena memungkinkan peneliti mempelajari fenomena secara kontekstual dan holistik dalam lingkungan alami. Satu anak inklusif dipilih sebagai subjek utama penelitian dan tiga informan pendukung, termasuk orang tua dan guru terapi, dipilih secara purposif. Subjek dipilih berdasarkan kriteria anak yang aktif mengikuti terapi .

Wawancara mendalam, observasi partisipatif, dan dokumentasi digunakan untuk mengumpulkan data. Observasi dilakukan selama proses terapi untuk mengamati interaksi relasional dan perkembangan motorik anak; Wawancara dilakukan dengan orang tua dan guru terapi untuk mengetahui tentang perubahan emosional, perilaku, dan kemampuan psikomotorik anak. Data yang didukung oleh

dokumentasi adalah catatan perkembangan dan laporan terapi.

Analisis data melibatkan teknik analisis tematik, yang mencakup langkah-langkah seperti reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan metode serta member *check* kepada informan untuk memastikan keabsahan data. Oleh karena itu, hasil penelitian diharapkan memiliki tingkat validitas dan kredibilitas yang baik.

4. Hasil

Pembangunan Hubungan Emosional dalam Pendampingan Anak Inklusif

Pembangunan hubungan emosional juga dikenal sebagai hubungan emosional merupakan dasar pendampingan anak inklusif. Secara relasional, keberhasilan intervensi tidak ditentukan oleh kekuatan teknik fisik yang digunakan, tetapi oleh kualitas "kehadiran" pendamping di hadapan anak. Hubungan emosional ini menghubungkan dunia batin anak, yang sering kali terisolasi dari dunia luar, yang menuntut adaptasi fisik dan sosial. Terdapat tiga pilar utama dalam membangun hubungan emosional yang efektif bagi anak inklusif: Penyelarasan Emosi (*Emotional Attunemen*t): Pendamping memiliki kemampuan untuk mengidentifikasi dan merespons situasi emosional anak dengan benar. Anak-anak inklusif, terutama mereka yang menghadapi kesulitan komunikasi, sering kali menggunakan perilaku atau bahasa tubuh untuk mengungkapkan apa yang mereka butuhkan. Pendamping yang tenang akan mencoba memahami emosi di balik perilaku anak daripada langsung mengoreksinya. Hal ini menumbuhkan perasaan anak bahwa mereka "didengar" dan "dimengerti", yang menurut Mitchell (2000) merupakan titik awal pembentukan identitas diri yang sehat.

Penciptaan Ruang Aman (*Holding Environment*): Salah satu tujuan membangun hubungan emosional adalah untuk membangun ruang aman, sebuah ruang psikologis di mana anak merasa aman sepenuhnya. Dalam lingkungan ini, anak-anak percaya bahwa kegagalan, tantrum, atau keterbatasan fisik mereka tidak akan membuat mereka kehilangan dukungan atau kasih sayang dari orang yang mereka sayangi. Rasa aman ini secara biologis mengurangi tingkat kecemasan anak. Ini membuat sistem sarafnya lebih tenang dan lebih terbuka untuk proses pembelajaran motorik dan kognitif. Intersubjektivitas dan Hubungan Timbal Balik: Hubungan emosional dalam pendampingan inklusif tidak berjalan searah (pendamping memberi, anak menerima). Sebaliknya, terjadi proses intersubjektivitas di mana anak dan pendamping saling memengaruhi satu sama lain. Hubungan yang hangat dan tulus dari pendamping akan mendorong respons positif dari anak. Selanjutnya, pendamping akan memiliki kekuatan untuk terus mendukung. Siklus timbal balik ini menumbuhkan kepercayaan, yang membantu anak berani mencoba aktivitas fisik yang menantang seperti koordinasi gerak halus atau keseimbangan.

Integrasi Nilai Kasih dalam Pendekatan Relasional

Di Yayasan House of Faith, mereka berusaha mensinergikan teologi Kristiani (Agape) dengan kerangka psikologi relasional Stephen A. Mitchell. Mereka menerapkan nilai kasih dalam pendekatan relasional mereka. Dalam model ini, kasih dilihat sebagai substansi yang menggerakkan dinamika dalam "matriks relasional", bukan lagi konsep abstrak. Melalui beberapa mekanisme berikut, integrasi ini melampaui pendekatan klinis mekanistik dengan menjadikan kasih sebagai komponen utama penyembuhan: Kasih Agape sebagai Dasar Penerimaan Tanpa Syarat: Berbeda dengan pendekatan perilaku, yang sering kali memberikan hadiah (hadiah) hanya jika anak berhasil, kasih Agape memberikan penerimaan tanpa syarat. Hal ini menghasilkan lingkungan yang radikal di mana anak merasa berharga meskipun dia memiliki keterbatasan fisik. Anak-anak dapat melepaskan pertahanan diri mereka (*self-defense*), yang merupakan proses awal untuk merelaksasi otot dan saraf.

Pendekatan Mitchell menekankan bahwa dua subjek bertemu. Nilai kasih menggabungkan rendah hati dalam hubungan, di mana pendamping bertindak sebagai rekan perjalanan dan bukan sebagai penguasa yang tegas. Metode ini menumbuhkan kepercayaan diri anak karena mereka merasa didukung oleh orang yang benar-benar peduli daripada hanya melakukan tugas profesional. Kasih sebagai Katalis Regulasi Biologis: Integrasi ini mengakui bahwa pengalaman yang dikasihi memiliki efek neurologis secara konsisten. Menurut Lazar (2018), kasih sayang yang diekspresikan melalui sentuhan yang aman, suara yang lembut, dan kehadiran yang tenang menghasilkan pelepasan oksitosin dan penurunan kortisol. Regulasi emosi melalui kasih ini diperlukan dalam konteks anak inklusif agar sistem saraf motorik dapat berfungsi tanpa kecemasan (rigiditas).

Kontribusi Pendekatan Relasional Berbasis Kasih terhadap Peningkatan Psikomotorik

Relasional berbasis kasih membantu perkembangan psikomotorik anak inklusif karena

peranannya sebagai penggerak regulasi emosional dan neurologis. Dalam penelitian ini, peningkatan kemampuan fisik subjek bukanlah hasil dari latihan mekanis yang dipaksakan; sebaliknya, itu adalah akibat dari stabilitas mental yang dihasilkan dari hubungan yang aman Reduksi Rigiditas Otot melalui Penurunan Stres Biologis: Anak-anak inklusif secara biologis sering berada dalam kondisi waspada atau cemas (*fight-or-flight mode*), yang menyebabkan pelepasan hormon kortisol berlebih. Kondisi ini menyebabkan ketegangan otot yang bertahan lama atau kram. Menyediakan basis yang aman yang memicu pelepasan oksitosin adalah bagian dari pendekatan relasional berbasis kasih. Kehadiran figur pendamping yang tulus secara teratur dapat menenangkan sistem saraf pusat, menurut Lazar (2018). Ketika rigiditas fisik anak berkurang, koordinasi gerak mereka menjadi lebih luwes dan tepat.

Peningkatan Keberanian Eksplorasi dan Motivasi Intrinsik: Menurut teori Internal Working Model Mitchell, anak-anak yang merasa dikasihi akan tumbuh dengan keyakinan bahwa lingkungan mereka aman. Mengubah cara anak melihat kegagalan adalah kontribusi relasional di sini. Anak-anak menjadi lebih berani untuk mengeksplorasi karena mereka tahu mereka tetap diterima meskipun mereka terjatuh atau melakukan gerakan motorik yang salah. Melakukan aktivitas fisik baru, seperti melompat atau *meronce*, tidak lagi dimotivasi oleh kebutuhan luar, melainkan oleh rasa percaya diri yang tumbuh dalam hubungan yang akrab. Keberlanjutan Kemandirian Fungsional: Metode berbasis kasih menghasilkan hasil yang lebih stabil dan efektif dalam kehidupan sehari-hari. Pendekatan relasional melatih anak secara keseluruhan, bukan hanya ototnya. Dampaknya terlihat pada tingkat kemandirian fungsional yang lebih tinggi, seperti kemampuan untuk makan dan berpakaian sendiri. Kematangan harga diri (*self-esteem*) mendorong perkembangan psikomotorik, sehingga keterampilan yang dipelajari menjadi bagian dari identitas diri anak yang baru dan mandiri.

Rekonstruksi Matriks Relasional Melalui Kasih Kristus sebagai Fondasi

Temuan utama menunjukkan bahwa pembangunan relational matrix dimulai jauh sebelum instruksi fisik diberikan. Informan A (Guru Terapsi) menekankan pentingnya proses bonding melalui percakapan ringan dan penciptaan suasana senang. Langkah ini bertujuan agar anak tidak merasa tertekan oleh beban tugas. Hal ini selaras dengan pandangan Mitchell (2000) bahwa kehadiran terapis yang responsif dan mampu melakukan *attunement* (penyelarasan emosi) adalah prasyarat bagi tumbuhnya diri yang sehat. Informan J (Guru Terapis) memperdalam aspek ini dengan mengintegrasikan nilai Kasih Kristus sebagai kasih tanpa syarat (Agape). Kasih ini bermanifestasi dalam penerimaan total terhadap anak tanpa menuntut mereka untuk menjadi "normal". Praktik nyata terlihat saat anak mengalami tantrum atau hambatan emosional. Bukannya memberikan teguran otoriter, para pendidik memilih untuk "hadir" secara tenang. Informan J menyatakan: "Saat anak-anak tantrum. saya memilih untuk hadir dekat mereka, menenangkan, memeluk, dan memberikan sentuhan atau tatapan yang lembut... agar mereka merasa aman." Tindakan ini menciptakan apa yang disebut Mitchell sebagai *holding environment*, sebuah ruang aman yang secara neurologis menurunkan kadar hormon kortisol (stres) pada anak, sehingga otot-otot yang tadinya kaku karena kecemasan menjadi lebih relaks dan siap menerima stimulasi motorik (Lazar, 2018)

Analisis Dinamika Psikomotorik: Transformasi dari Rigiditas ke Kemandirian

Kondisi awal subjek penelitian (Murid) mencerminkan hambatan motorik yang kompleks. Berdasarkan keterangan Informan NL (Orang Tua), sebelum memasuki intervensi ini, subjek memiliki kontrol tubuh yang sangat lemah; sering tersandung, menabrak objek, dan memiliki gaya berlari yang miring. Pada aspek motorik halus, subjek menunjukkan pola menggenggam pensil secara palmar grasp (menggunakan seluruh jari dalam satu genggaman kuat) yang menandakan belum matangnya koordinasi jari-jemari Intervensi relasional yang dilakukan oleh Informan R (Guru Terapi) menghasilkan perubahan yang signifikan melalui pendekatan bertahap: Motorik Kasar: Latihan *whole-body s*eperti melompat dan berjalan di media keseimbangan dilakukan tanpa tekanan instruksional yang kaku. Hasilnya, subjek kini memiliki kontrol lari yang lebih teratur dan mampu beradaptasi dengan medan yang tidak rata (seperti area alam). Motorik Halus: Melalui latihan meronce dan menjepit yang dilakukan dalam suasana yang penuh dukungan emosional, terjadi transisi kemampuan motorik halus. Subjek kini mampu menggunakan jari telunjuk di depan pensil sebuah kemajuan besar dalam kontrol presisi gerak.

Sintesis Relasional-Spiritual: Hubungan sebagai Katalis Keberanian

Temuan kunci penelitian ini adalah bahwa kemajuan motorik sangat bergantung pada regulasi emosional. Informan R menyebutkan bahwa *bonding* dan hubungan hangat antara guru dan anak

adalah faktor pendukung utama yang memunculkan motivasi internal untuk mencoba aktivitas baru. Informan A mengonfirmasi bahwa kedekatan emosional meningkatkan kepercayaan diri dan partisipasi aktif anak. Sesuai dengan teori Mitchell mengenai Internal *Working* Model, anak yang merasa dikasihi dan aman di dalam "base camp" (meminjam istilah Informan J) akan memiliki keberanian untuk bereksplorasi. Mereka tahu bahwa jika mereka jatuh atau gagal, mereka tidak akan dipermalukan, melainkan ditopang. Kasih Kristus di sini bukan sekadar doktrin, melainkan "bahan bakar utama" (seperti kata Informan J) yang memicu respon biologis positif.

Dampak Fungsional dan Harapan Keberlanjutan

Perubahan yang terjadi dalam aktivitas sehari-hari subjek menunjukkan keberhasilan pendekatan relasional dalam membangun kemampuan psikomotorik anak. Menurut informan MA, subjek mulai menunjukkan peningkatan kemandirian, terutama dalam hal melakukan hal-hal seperti makan dan berpakaian sendiri tanpa bantuan penuh dari orang lain. Proses pendampingan yang konsisten dan penuh penerimaan memungkinkan perubahan ini berkembang secara bertahap daripada segera terjadi. Metode yang menekankan hubungan emosional yang aman mendorong anak untuk mencoba melakukan aktivitas secara mandiri. (Neurons et al. 2000) Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa perkembangan kemampuan adaptif dan motorik anak sangat dipengaruhi oleh hubungan emosional yang positif antara lingkungan terdekat anak dan mereka sendiri.

Berdasarkan informasi R menyatakan bahwa perkembangan psikomotorik anak membutuhkan waktu yang jauh lebih lama dibandingkan dengan anak normal. Proses pembentukan kemandirian kadang-kadang dapat memakan waktu berbulan-bulan atau bahkan lebih lama, tetapi hasilnya cenderung lebih bertahan lama karena dibangun di atas rasa aman dan harga diri anak. Anak-anak tidak hanya belajar melakukan tindakan atau kegiatan, tetapi mereka juga belajar menjadi individu yang mampu dan diterima. Metode seperti ini membantu anak berkembang tanpa tekanan, yang membuat proses belajar lebih alami. Sinergi antara sekolah dan keluarga sangat memengaruhi keberlanjutan hasil perkembangan psikomotorik. Dalam penelitian ini, informan MA tidak hanya mendukung anak di sekolah, tetapi juga membantu mereka bersemangat di rumah dengan mengajak mereka berpartisipasi dalam kegiatan alam yang membantu mereka mempelajari koordinasi tubuh dan regulasi gerak. Anak-anak belajar mengontrol gerakan tubuh mereka lebih baik dengan kegiatan sederhana seperti berjalan di taman, bermain di luar ruangan, atau berinteraksi dengan dunia sekitar. Guru dan orang tua selalu bekerja sama untuk menjaga perkembangan anak. Dukungan lingkungan yang stabil membuat anak merasa aman untuk terus mencoba, belajar, dan berkembang.

5. Kesimpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa integrasipendekatan relasional Stephen A. Mitchell dan nilai Kasih Kristus di Yayasan House of Faith menciptakan model terapi yang holistik dan transformatif. Hubungan terapeutik yang aman dan hangat terbukti menjadi prasyarat mutlak yang memungkinkan anak inklusif meregulasi emosinya, yang secara langsung berdampak pada penurunan ketegangan fisik dan optimalisasi koordinasi motorik. Lebih jauh lagi, kemajuan psikomotorik yang dicapai subjek bukan sekadar keberhasilan mekanis, melainkan manifestasi dari meningkatnya harga diri dan rasa percaya diri yang berakar pada penerimaan tanpa syarat. Hal ini menegaskan bahwa dalam konteks pendidikan inklusi, aspek spiritualitas dan kualitas relasi emosional bukan sekadar pelengkap, melainkan fondasi utama bagi kemajuan fungsional dan kemandirian anak berkebutuhan khusus. Keberhasilan ini diharapkan dapat menjadi rujukan bagi praktisi inklusi untuk lebih mengedepankan pendekatan "koneksi sebelum koreksi" dalam setiap intervensi tumbuh kembang.

6. Referensi

Aristi, I. P. S. (2019). *Upaya peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) di tingkat sekolah dasar Kabupaten Probolinggo*.

Astuti, R. F., & Putri, K. A. (2024). Peran pendidikan inklusif: Strategi dan tantangan dalam penghapusan diskriminasi terhadap anak-anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Pendidikan Kebutuhan Khusus, 8*(2), 109–119.

Barsness, R. E. (2017). *Core competencies of relational psychoanalysis: A guide to practice, study and research*. Routledge.

Bešić, E. (2020). Intersectionality: A pathway toward inclusive education? *Prospects, 49*(3), 111–122.

Edström, K., Gardelli, V., & Backman, Y. (2024). Inclusion as participation: Mapping the participation model with four different levels of inclusive education. *International Journal of Inclusive Education, 28*(12), 2940–2957.

Hamzah, F., Tahir, S., & Miyodu, W. (2025). Pentingnya toleransi dan empati dalam pendidikan anak usia dini inklusif. *Jurnal Ilmu Sosial dan Humaniora, 1*(2), 296–301.

Kurniawati, A. (2021). Strategi pengembangan kemampuan psikomotorik anak berpendidikan inklusi di sekolah dasar. *Jurnal Inovasi Pendidikan, 8*(2), 145–158.

Mitchell, S. A. (2022). *Relationality: From attachment to intersubjectivity*. Routledge.

National Research Council, & Institute of Medicine. (2000). *From neurons to neighborhoods: The science of early childhood development*. National Academies Press.

Praptiningrum, N. (2010). Fenomena penyelenggaraan pendidikan inklusif bagi anak berkebutuhan khusus. *JPK (Jurnal Pendidikan Khusus), 7*(2).

Prasetya, B., & Gunawan, I. (2020). *Implementasi nilai-nilai Kristiani dalam pendidikan anak*.

Qvortrup, A., & Qvortrup, L. (2018). Inclusion: Dimensions of inclusion in education. *International Journal of Inclusive Education, 22*(7), 803–817.

Rasyid, H. (2015). Membangun generasi melalui pendidikan sebagai investasi masa depan. *Jurnal Pendidikan Anak*.

Rendra, K. E. M. D., Sari, P. R. J., Arniti, N. K., & Srikandi, M. B. (2026). Pendekatan komunikasi interpersonal guru dalam meningkatkan efektivitas pembelajaran anak berkebutuhan khusus di Pusat Pelayanan Disabilitas Denpasar. *RIGGS: Journal of Artificial Intelligence and Digital Business, 4*(4), 4950–4957.

Sandage, S. J., & Strawn, B. D. (2012). *Relational spirituality and psychotherapy*. American Psychological Association.

Silfiasari. (2017). Empati dan pemaafan dalam hubungan pertemanan siswa regular kepada siswa berkebutuhan khusus (ABK) di sekolah inklusif. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan, 5*(1), 126–143.

Suryana, D. (2022). *Stimulasi perkembangan anak usia dini*. Kencana.

Widiastuti, A. A. (2019). *Analisis perkembangan motorik kasar pada anak inklusi melalui terapi*.

© 2026 by the authors. Submitted for possible open accesspublication under the terms and conditions of the CreativeCommons Attribution Share Alike (CC BY SA) license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).