

KETERAMPILAN MENGERJAKAN ANALISIS TUGAS MERAWAT DIRI DAN KEMAMPUAN MERAWAT DIRI ANAK TUNAGRAHITA RINGAN REMAJA USIA 12 TAHUN DAN 17 TAHUN DI SLB/BC SASANTI WIYATA SURABAYA

Oleh :

Isvi Wahmi Nur Aisyah¹, Siti Dina Zakiroh²

Fakultas Psikologi Universitas 45 Surabaya

Email : sitidina1@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini dilatar belakangi dan bertujuan untuk mendeskripsikan bagaimana Keterampilan Mengerjakan Analisis Tugas Merawat Diri dan Kemampuan Merawat Diri Anak Tunagrahita Ringan Remaja Usia 12 tahun dan 17 tahun di SLB/BC Sasanti Wiyata Surabaya. Penelitian ini dilakukan pada 2 subjek anak tunagrahita ringan usia 12 tahun dan 17 tahun, usia tersebut adalah masa transisi menuju dewasa dimana seharusnya sudah pada tahap kematangan bina diri.

Bina Diri mengarah pada suatu kegiatan yang bersifat pribadi atau untuk individu itu sendiri, tetapi mempunyai dampak dan hasil yang sangat berguna. Disebut kegiatan yang bersifat pribadi karena mengandung pengertian bahwa keterampilan-keterampilan yang diajarkan atau dilatihkan menyangkut kebutuhan individu yang harus dilakukan sendiri tanpa dibantu oleh orang lain bila kondisinya memungkinkan. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasi dan wawancara terhadap Ibu Kandung masing-masing Subjek dan Guru Kelas Subjek. Dari hasil analisis yang telah dilakukan menghasilkan bahwa kedua subjek belum mampu dalam keduanya karena pemahaman yang belum matang. Hal tersebut terbukti dari kutipan wawancara yang disampaikan masing-masing Ibu Kandung Subjek dan didukung penguat dari pernyataan Guru Kelas Subjek.

Kata kunci: *keterampilan mengerjakan analisis tugas, merawat diri*

PENDAHULUAN

Pada dua warsa terakhir ini telah berkembang pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus di Indonesia. Anak yang memiliki kebutuhan khusus merupakan anak yang mengalami kekurangan secara fisik, intelektual, emosional, dan social dalam perkembangannya sehingga perlu pendidikan secara khusus. Adapun prevalensi anak kebutuhan khusus yang mendapatkan fasilitas di lembaga Pendidikan sebanyak 81.434 anak (Dit.PSLB, 2006).

Anak dalam golongan kebutuhan khusus sendiri memiliki banyak jenis seperti, anak tunanetra, tunadaksa, tunalaras, tunarungu, tunagrahita, anak kesulitan belajar spesifik, anak bernekat dan lain-lain. Tunagrahita sendiri adalah istilah pada anak yang mengalami keterbatasan intelektual yang di bawah rata-rata (Somantri, 2007:103). Batas kemampuan anak tunagrahita dalam belajar bersifat abstrak misalnya belajar, berhitung, menulis, dan membaca mereka terbatas. Terbatas dalam hal ini memiliki arti, dalam belajar cenderung menunjukkan arti yang tidak dapat dipahami, tidak jarang juga menunjukkan perilaku membeo (Somantri, 2007:105).

Seseorang yang terlahir mengalami tunagrahita disebabkan oleh berbagai faktor. Faktor pertama disebabkan karena ada bawaan genetik, seperti keadaan kromosomal dan kerusakan/kelainan bio kimiawi. Faktor kedua dapat terjadi pada masa pre-natal, seperti mengalami infeksi rubella (cacar) dan adanya faktor rhesus. Faktor ketiga dapat terjadi pada masa natal, yakni seperti keadaan prematuritas, sesak napas, atau mengalami kecelakaan saat proses kelahiran. Faktor keempat pada masa post-natal, keadaan ini seperti terjadi kekurangan nutrisi, anak mengalami encephalitis/radang otak, dan yang terakhir karena infeksi (Suranto & Soedarni, dalam Sawarno, 2013).

Adapun klasifikasi anak tunagrahita dapat digolongkan sebagai berikut menurut (Efendi, dalam Sudarsini, 2017): pertama golongan ringan, golongan ini masih dapat dididik pada masa dewasanya, keadaan dewasa ini mereka akan memiliki usia mental seperti anak usia 8-10 tahun, dengan rentang IQ antara 55-69. Ditemui juga pada usia dibawah 5 tahun mereka akan menunjukkan kesulitan dalam tahap sensormotorik. Keadaan ini dirasa masih mampu untuk mempelajari keterampilan akademik pada jenjang sekolah kelas 6 SD, namun masih sulit untuk melanjutkan Pendidikan lebih lanjut lagi sehingga mereka perlu Pendidikan khusus. Kedua tunagrahita moderate, masih dapat dilatih karena memiliki kapasitas IQ 40-51, dengan keadaan ini mereka dapat menempuh jenjang pendidikan hingga kelas 4 SD, jika diajarkan secara khusus. mereka masih mampu berkomunikasi dengan belajar rutin, kesadaran social tidak terlalu baik, hal yang sama terjadi pada kemampuan motoric, namun masih dapat diberi pengetahuan untuk merawat diri. Ketiga tunagrahita berat, keadaan ini mereka sulit untuk dilatih, sehingga dala perjalanan hidupnya perlu bantuan orang lain. Kondisi ini disebabkan karena mereka hanya memiliki rentang IQ 25-39, keadaan ini membuat masa dewasa mereka sama dengan usia mental usia 3 tahun 2 bulan-5 tahun 6 bulan.

Anak tunagrahita juga punya hak dan kewajiban untuk berkembang agar dapat hidup secara mandiri, meskipun mengalami keterbatasan intelektual dan kemampuan dalam perilaku adaptif jika dibanding dengan usia sebayanya. Semua pihak, khusus pada orang tua, anggota keluarga yang dekat

dengan anak, pihak yang berada di lingkungan sekolah, serta masyarakat harus dapat menerima keberadaan anak yang mengalami keterbelakangan mental. Hal ini dihaapkan agar anak memiliki motivasi serta kepercayaan diri yang tinggi dalam menjalani hidup mandiri sesuai dengan kemampuan yang dimiliki.

Anak tunagrahita yang masih mampu untuk dilatih untuk berkembang adalah golongan ringan. Adapun karakteristik anak tunagrahita ringan menurut Astaty (2001): karakteristik fisik, tunagrahita golongan ringan menunjukkan keadaan fisik cukup baik, tetapi tetap perlu Latihan yang sesuai agar tidak menyebabkan ketidakserasian koordinasi tubuh. Pada karakteristik bicara anak tunagrahita ringan tidak memiliki hambatan secara lebih untuk berbicara, namun pada pembendaharaan kata terbatas. Ketika menyimak pembicaraan yang tergolong rumit, mereka akan sulit memahami atau bahkan sekedar menyimpulkan. Jadi meskipun tidak ada hambatan untuk berbicara namun masih mengalami kesulitan untuk memahami perkataan tertentu. Pada karakteristik kecerdasan anak tunagrahita ringan memiliki kecerdasan paling tinggi hanya sebatas setara dengan anak normal usia 12 tahun. Pada karakteristik pekerjaan anak tunagrahita ringan masih mampu melakukan pekerjaan yang bersifat *semu skilled*, yang dapat dijadikan bekal bagi hidupnya. Tunagrahita yang telah dewasa akan menunjukkan produktifitas kerja yang tinggi karena mereka telah lancar melakukan pekerjaan yang telah berulang.

Layanan Pendidikan pada anak yang mengalami tunagrahita ringan perlu penyesuaian dengan kemampuan dan karakteristik dari anak tersebut. Layanan yang dimaksud berupa rancangan program belajar yang diberikan oleh guru yang dikemas dalam mata pelajaran umum dan mata pelajaran khusus. Pada mata pelajaran umum diberikan jenisnya sama seperti pengetahuan umum seperti anak lainnya, namun pada mata pelajaran khusus diberikan yakni berupa pelajaran bina diri. Program pembelajaran ini diharapkan mampu membantu anak tunagrahita ringan untuk memunculkan Tindakan kemandirian dan kedewasaan secara maksimal.

Bina diri atau *Activity of Daily Living (ADL)* sendiri menurut Munzayanah, dkk (dalam Soemantri, 2006) adalah suatu Pendidikan secara khusus yang menunjukkan cara pada seseorang yang memiliki kemampuan terbatas agar memiliki kemampuan merawat diri yang lebih baik. Menurut Munzayanah, dkk (dalam Soemantri, 2006) bina diri merupakan cara dimana seseorang dibentuk menjadi lebih baik, dalam artian dimana mereka yang memiliki kemampuan yang terbatas, sehingga memerlukan pelayanan Pendidikan khusus untuk dapat mengurus dirinya sehari-hari. Pendapat lain mengungkapkan bahwa bina diri adalah kegiatan pembinaan serta Latihan yang dilakukan oleh tenaga terlatih pada Lembaga Pendidikan khusus, dan dilakukan secara terprogram untuk diberikan kepada individu yang membutuhkan layanan khusus tersebut (Rochjadi, dalam Sarwono, 2013).

Program pembelajaran ini diberikan karena kemampuan bina diri bukan kemampuan yang diturunkan secara genetis oleh orang tua. Proses pembelajaran bina diri pada umumnya tidak sulit jika dilakukan oleh anak normal, mereka bisa belajar lewat melihat dari lingkungan sekitar dan langsung dengan mudah untuk menirukan/mengaplikasikan apa yang telah

dilihat. Berbeda jika kasusnya pada anak tunagrahita yang mengalami kendala mental, meskipun mereka dapat melihat dan mendengar dari apa yang ada di lingkungan sekitar tapi mereka sulit untuk memahami, sehingga mereka sulit untuk menirukan/mengaplikasikan.

Pada kasus tunagrahita ringan dengan rentang usia 12-17 tahun (remaja), dikatakan mereka sulit menerima pembelajaran akademis, namun masih dapat menerima Latihan keterampilan sebagai bekal kehidupan sehari-hari kedepannya, seperti dapat mengurus diri dan menyesuaikan dengan lingkungan sekitar. Remaja sendiri menurut Darajat (dalam Mamad, 2010) mengatakan bahwa remaja merupakan masa peralihan dari masa kanak-kanak menuju dewasa. Pada masa ini anak akan mengalami masa pertumbuhan fisik dan perkembangan psikis. Pada masa ini tidak dapat dikatakan sebagai anak-anak dari cara berpikir dan bertindak atau juga tidak dapat dikatakan sebagai dewasa yang telah mampu mengurus diri. Hal yang sama juga dikatakan Santrock (dalam Astuti, 2011) bahwa remaja adalah masa perkembangan atau masa transisi antara anak-anak dan dewasa, yang hal ini mencakup perubahan biologis, kognitif, hingga social-emosional. Adanya pola keadaan tersebut maka perlunya anak tunagrahita mendapat pembelajaran secara khusus lewat Lembaga Pendidikan yang tersedia seperti Sekolah Luar Biasa (SLB).

Dikatakan bahwa Pendidikan, akademis dan keterampilan adalah aspek yang paling penting, mengingat bahwa di sekolah tidak hanya mengajarkan ilmu pengetahuan, bahkan juga keterampilan dan kemampuan. Keadaan ini berbeda dengan SLB, dikatakan bahwa akademis adalah nomor dua dan yang menjadi utama adalah keterampilan motoric dan bakat yang terpenuhi, dan salah satunya adalah bina diri atau kemampuan merawat diri yang harus ada pada kurikulum SLB bagian C (tunagrahita). Dikatakan bahwa anak yang tergolong dalam tunagrahita ringan masih dapat melakukan pekerjaan yang berorientasi dengan keterampilan. Kemampuan keterampilan dalam menyelesaikan pekerjaan tugas ini menurut Ardiyanto (2014) adalah dimana peserta didik mampu mengetahui bagaimana cara mempraktekkan dari apa yang telah dipelajari. Pendapat lain menuturkan bahwa keterampilan analisis tugas adalah bentuk upaya untuk mengadakan rincian suatu keterampilan khusus untuk menjadi tugas-tugas kecil yang dapat dilakukan dengan mudah oleh anak yang mempelajarinya (Astati, 2010). Pendapat lain yang disampaikan Sunanto (dalam Wantah, 2007) menjelaskan bahwa analisis tugas adalah kegiatan yang dibagi secara terisah dan terbagi menjadi unsur yang sederhana.

Adanya analisis tugas ini diharapkan anak dapat melakukan tugas untuk merawat dirinya. Menurut Sutarli (dalam Revery, 2011) merawat diri adalah kemampuan menjaga fisik, mental, serta social, sehingga orang tersebut dapat melakukan kegiatan sosialnya sehari-hari pada lingkup keluarga, sekolah, hingga masyarakat. Pendapat lain mengungkapkan bahwa merawat diri adalah dimana kita dapat melakukan kepetingan pribadi, seperti makan, mandi, berpakaian dan sebagainya (Amin, dalam Singgih, 2014).

Adanya keterangan diatas peneliti ingin melakukan perolehan data secara akurat perihal variable yang berkaitan dengan penelitian ini, dan

bertujuan untuk mengetahui keterampilan mengerjakan analisis tugas merawat diri bagi anak tunagrahita ringan di SLB/BC Sasanti Wiyata.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian jenis kualitatif, dengan metode studi kasus. Hasil penelitian ini didapat dengan metode pengumpulan data lewat lembar pengisian analisis tugas, penggunaan analisis tugas dipilih tidak untuk melatih atau bahkan meningkatkan keterampilan merawat diri, namun untuk melihat apakah anak tersebut telah terampil dan mampu merawat dirinya. Instrumen analisis tugas terdiri dari gambar step by step yang telah diacak mulai dari bagaimana cara mandi hingga pada pemakaian dan melepas pakaian yang dikenakan. Pengambilan data dilakukan 2 kali yang bertempat di rumah subjek.

Subjek penelitian menggunakan dua orang pemilihan sesuai dengan kriteria usia yang ditentukan yakni 12 dan 17 tahun, dalam Batasan usia remaja di SLB/BC Sasanti Wiyata Surabaya.

No	Subjek	Inisial	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan
1	Subjek Pertama	AHA	Laki-laki	13 Tahun	SDLB
2	Subjek Kedua	RIS	Laki-laki	18 Tahun	SDLB

Dari hasil pengisian lembar analisis tugas akan dicocokkan dengan hasil observasi. Hasil dari lembar analisis tugas dan observasi akan diuji kembali dengan uji validitas lewat wawancara lewat orang tua subjek dan guru kelas selama di sekolahan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Subjek 1

Pada subjek pertama diketahui dari **Riwayat Kesehatan** subjek, diketahui tidak terdapat masalah pada masa pre-natal dan natal, namun atas penuturan orang tua menyebutkan bahwa setelah lahir AHA tidak menangis seperti bayi pada umumnya. Orang tua menyebutkan bahwa AHA memiliki tatapan mata yang kurang focus, berbicara cenderung membeo serta sulit melakukan kegiatan sederhana pada anak seusianya. Adanya kendala tersebut orang tua berinisiatif untuk memeriksakan AHA ke dokter spesialis THT, dan ditemukan hasil bahwa AHA memiliki masalah pendengaran. Tidak hanya masalah pendengaran AHA juga diketahui kurang mampu menyelesaikan masalah konkret, yang seharusnya anak pada usia tersebut dapat melakukan, tidak paham akan arah kanan dan kiri, serta sulit memahami sudut pandang orang lain. Adanya kendala tersebut orang tua membawa AHA untuk berkonsultasi ke psikolog.

Pada status **praesens**, keadaan fisik AHA menunjukkan tinggi 144 cm dengan berat 49 kg. pada saat datang ke sekolah AHA selalu berpenampilan rapih dengan rambut pendek tersisir rapi. AHA memiliki perawakan pendek

berisi, dengan kulit sawo matang dan kaki masih penuh dengan bekas cacar air waktu usia 5 tahun. Keadaan psikis AHA, dalam hal ini orang tua sadar akan keadaan yang dialami oleh anaknya, namun karena keadaan ekonomi AHA tidak lagi mendapat terapi secara khusus di rumah sakit. Keadaan psikis AHA atas penuturan dari orang tuanya, jika diajak berbicara AHA tidak pernah melihat mata yang diajak bicara. AHA sering kali menirukan gaya bicara kartun upin dan ipin, jika dalam suatu pembicaraan AHA tidak paham dengan isi pembicaraan, maka ia akan mengulang kata orang tersebut.

Keadaan tersebut sama seperti yang terlihat pada saat proses **observasi** pengambilan data di rumah AHA, AHA sama sekali tidak terlihat keluar kamar, namun dengan bantuan dari ibunya untuk membuat AHA keluar membuat ia menangis dan memunculkan Tindakan memukul, menjambak dan menendang adiknya yang paling kecil. Observasi lanjutan dilakukan saat melakukan analisis tugas. AHA cukup tenang, namun masih belum memahami cara mengerjakan lembar analisis tugas. Terlihat pada tugas lembar kerja yang pertama AHA terlihat bingung dan setiap setelah diarahkan AHA Kembali menunjukkan kebiasaan menirukan perkataan peneliti. Tatapan mata AHA terlihat tidak tertuju kepada peneliti pada saat penjelasan cara mengerjakan, dan pada akhirnya peneliti tetap menjelaskan satu-persatu gambar yang ada. AHA tidak pernah bertanya Ketika merasa kebingungan, peneliti sadar akan hal itu dan membantu. Setelah beberapa kali bantuan dari peneliti akhirnya AHA mampu memahami dan mengerjakan sisa lembar soal yang ada hingga selesai.

Observasi yang didapat dari orang tua, sebelum melakukan wawancara ibu AHA sedang mengasuh anaknya yang terakhir. Pada waktu itu anak pertama hingga ketiga termasuk AHA sedang menonton televisi di kamar belakang, dan ayah AHA sedang bekerja. Wawancara dilakukan di ruang tamu yang langsung terhubung dengan meja makan sekaligus tempat tidur. Keadaan rumah cukup berantakan, hal ini terjadi karena rumah dihuni oleh 6 orang dengan luas bangunan tidak begitu besar. Wawancara dilakukan kurang lebih selama 2 jam dengan ekspresi yang tenang, namun seiring berjalannya wawancara ibu AHA sambil menenangkan anak yang terakhir.

Observasi yang didapat dari guru kelas AHA. Wawancara dengan guru AHA dilakukan setelah wawancara dari orang tua, namun karena keadaan pandemic wawancara dilakukan lewat chatting whatsapp. Penuturan dari guru menjelaskan bahwa AHA tergolong anak pendiam dan cukup tanggap pada golongannya, namun tetap diberi pemahaman yang berulang agar mampu melakukan. Pada proses kegiatan belajar mengajar, AHA melakukan dengan baik dan rajin, namun tidak jarang juga AHA menunjukkan perilaku marah dan Tindakan lain, seperti memukul, membuang barang disekitar atau yang dipakainya. Proses interaksi social AHA tergolong anak yang pendiam, sering menyendiri karena membawa mainan dari rumahnya. Terlihat AHA tidak mengajak, bertanya, atau bahkan menyapa orang lain.

Pada pembelajaran bina diri AHA tergolong anak tergolong malas Ketika setelah melakukan aktivitas makan yakni mencuci piring bekas makannya, namun pada kegiatan mandi dan menggosok gigi dapat dilakukan dengan baik. Secara keseluruhan AHA memiliki kemampuan cukup baik dalam hal bina diri, atas penuturan dari guru karena di rumah kegiatan ini

juga diperhatikan. Dalam hal ini kemampuan bina diri cukup baik, namun masih perlu pendampingan.

Hasil **anamnesa**, AHA merupakan berasal dari keluarga menengah kebawah, AHA merupakan anak kedua dari empat bersaudara, yang semuanya laki-laki. AHA memiliki IQ 63 dengan diagnose dari salah satu rumah sakit di Surabaya yakni tunagrahita ringan. AHA lahir dengan keadaan normal, namun gejala awal yang terlihat adalah saat lahir AHA tidak menangis meskipun mendapat stimulus seperti cubitan kecil, seiring pertumbuhannya saat dipanggil AHA tidak menghiraukan, dengan panggilan nada kersapun AHA hanya menoleh tanpa menyahut.

AHA mampu mehami Ketika ia merasa lapar dan harus melakukan aktivitas di kamar mandi. Pada suasana hati yang tidak terkontrol AHA akan agresif. Menginjak usia 12 tahun AHA tergolong bisa mandiri, namun akan lain beda jika mengalami keadaan suasana hati yang tidak baik. Pada keadaan Pendidikan AHA menjalani jenjang kelas 4 di Sekolah Luar Biasa yaitu SLB/BC Sasanti Wiyata Surabaya. Kemampuan subjek dirasa kurang oleh guru karena sering lupa terhadap instruksi, dan juga tingkat pemahaman yang kurang, pada analisis tugas yang diberikan peneliti mendapati hal yang sama. Keadaan emosi AHA tidak begitu baik, karena AHA cenderung pendiam sehingga sulit untuk mengetahui maksud dan keinginannya, namun pada saat arah akan muncul Tindakan memukul, menendang, menjambak, dan menangis teriak. Keadaan relasi social subjek cukup baik bergaul dengan saudaranya, lingkungan sekitar juga sudah menerima keadaan subjek.

B. Subjek 2

Pada subjek kedua diketahui dari **Riwayat Kesehatan** subjek, diketahui tidak terdapat masalah pada masa pre-natal dan natal, namun atas penuturan orang tua menyebutkan bahwa setelah lahir usia 15 bulan RIS mengalami kejang, karena panas tinggi. Menjalani opname 6 kali, mengalami perkemangan cukup baik, namun keadaan tubuh masih lemah terlihat pada saat memegang sesuatu terlihat tidak kuat. Tidak hanya RIS juga mendapat diagnose dari salah satu rumah sakit bahwa pendengarannya tersisah 40% pada kanan dan 40% pada kiri, dengan mengalami kerusakan 20%. Orang tua mencurigai hal lain, karena jika dipanggil cenderung tidak memperhatikan dan seharusnya anak seusianya dapat melakukan sesuatu tetapi dirinya tidak. Keadaan tersebut membuat RIS dibawa ke psikolog. Pada usia hampir 3 tahun, ia tidak mampu memegang roti regal, karena lemas.

Pada status **praesens**, RIS merupakan anak laki-laki dengan tinggi 165 cm dengan berat 58 kg. memiliki perawakan badan sedang, dengan jalan sedikit bungkuk, pada saat berjalan dapat dikatakan RIS cenderung mengangkang cukup lebar. Memiliki kulit hitam dan lush, dikarenakan jarang mandi waktu berangkat sekolah. Pada saat di sekolah memiliki penampilan yang kurang rapi, padahal saat berada di rumah telah berpakaian rapi, namun atas kemauannya sendiri sehingga apa yang dipakai terlihat tidak rapi. RIS merupakan anak pendiam dan sulit berbicara, sehingga ia terlihat sering duduk sedirian dibandingkan berbaur dengan temannya.

Keadaan psikis menunjukan bahwa RIS atas diagnose salah satu rumah sakit tidak terjadi apa-apa. RIS sempat belajar di sekolah khusus tunarungu,

dan di tempatkan pada kelas ketunaan ganda, karena subjek selain tunarungu juga mengidap tunagrahita. Pada saat wawancara berlangsung di rumahnya subjek tidak mau keluar kamar. RIS tidak sepenuhnya paham akan perintah, pada saat mengobrol RIS sangat focus dengan melihat lawan bicaranya, dan terlihat hanya respon mengangguk dan tertawa.

Hasil **observasi** menunjukan pada saat mengerjakan tugas analisis, berbeda dengan subjek pertama, subjek kedua cenderung sering tertawa. Pada saat mulai mengerjakan lembar tugas subjek hanya tertawa. Pada saat mengerjakan peneliti hanya melihat dan tidak mengarahkan seperti subjek pertama yang harus diarahkan baru akan mengerjakan. Subjek kedua tampak berpikir dengan melihat gambar satu-persatu dengan baik dan tanpa bertanya, namun hasil setelah mengerjakan salah semua, hal yang sama terjadi hingga akhir lembar pengerjaan.

Observasi kepada orang tua pada waktu wawancara dilakukan di ruang tamu yang terhubung dengan salon milik pribadi. Pada saat wawancara ayah subjek sedang di kamar, dan subjek sedang melihat televisi dengan anak nomor 2. Keadaan rumah cukup sepi karena rumah terbilang cukup besar. Ibu subjek menceritakan dengan detail dan terlihat berkaca-kaca saat sedang diwawancarai.

Observasi guru kelas pada saat wawancara, sama dengan proses subjek pertama. Pada usianya yang menginjak 17 tahun RIS masih belum bisa bicara, dan hanya mengatakan “ha he ha”, sehingga guru kesulitan mengajak komunikasi. RIS tergolong rajin, namun kemampuannya hanya sebatas meniru tulisan. Interaksi social RIS juga buruk dikarenakan tidak dapat berbicara, sehingga dia hanya duduk sendiri hingga kelas berakhir. Pada kemampuan belajar bina diri, RIS juga tergolong murid yang sulit melakukan terlihat ia secara asal melakukan kegiatan mandi, gosok gigi, dan kegiatan bina diri lainnya. Pada saat dipanggil harus dibarengi dengan memegang. Adanya kondisi tersebut membuat ibu memiliki pemikiran bahwa subjek di sekolahkan khusus tunarungu, namun menginjak kelas 2 subjek ditempatkan dikelas ketunaan ganda.

Pada Pendidikan RIS mendapati hanya mampu melakukan pengisian penyebutan barang yang umum, dan hal yang lainnya melewatkan itu tidak mampu lagi. Keadaan emosi RIS tergolong pasif dan cukup pendiam, namun pada saat tidak terkontrol yang ia bisa lakukan adalah menyakiti dirinya sendiri. Keadaan relasi social RIS tidak cukup baik, karena ia hanya berinteraksi dengan kakak laki-lakinya, dan keadaan lingkungan RIS tidak ada yang mencibir.

Pembahasan

Penelitian ini mengumpulkan dan memaparkan data observasi dan wawancara dari 2 subjek yang berbeda mengenai Keterampilan mengerjakan analisis tugas merawat diri dan kemampuan merawat diri Anak Tunagrahita Ringan Remaja Usia 12-17thn di SLB/BC Sasanti Wiyata Surabaya.

Kedua Subjek merupakan siswa di SLB/BC Sasanti Wiyata yang berbeda usia, subjek I berusia 12thn dan subjek II berusia 17thn. Meski dengan kelainan yang sama, tetapi mempunyai kebiasaan dan permasalahan yang berbeda. penelitian ini mendapatkan jawaban yang berbeda yang telah

digunakan untuk menjawab pertanyaan pada fokus penelitian. Pengetahuan mengenai penyebab tunagrahita dapat digunakan sebagai landasan dalam melakukan usaha-usaha preventif, berbagai penelitian menunjukkan bahwa tunagrahita terjadi disebabkan oleh berbagai faktor (Suranto dan Soedarini, 2002: 4-5), yaitu: a. Genetik, b. Sebab-sebab pada masa pre natal, c. Penyebab Natal, d. Penyebab pos natal, e. Penyebab sosial kultur.

Dalam pengumpulan data penelitian ini, faktor sebab-sebab pada masa pos natal menjadi salah satu sebab yang dialami kedua subjek berdasarkan pernyataan wawancara dari kedua Orangtua subjek. Faktor sebab-sebab pada masa pos natal terjadi dengan berbagai bentuk.

Orangtua Subjek I menyatakan mulai khawatir dan curiga terhadap subjek pada saat melahirkannya karena Subjek tidak menangis saat dilahirkan seperti bayi-bayi pada umumnya, meski Dokter yang menangani mengatakan tidak ada kendala. Karena kelainan yang dialami subjek, hingga akhirnya juga berpengaruh kepada belajarnya dan kebiasaannya. Orangtua Subjek II menyatakan mulai khawatir dan curiga terhadap subjek ketika subjek mengalami kejang dan diopname sampai 6kali karena kejang tersebut. Dokter yang menangani Subjek II juga mengatakan subjek tidak ada kendala. Tetapi seiring tumbuh kembangnya, Orangtua subjek mulai merasakan ada yang bermasalah. Peneliti merasa perlu untuk menghasilkan data tidak hanya dari keterampilan mengerjakan analisis tugas merawat diri saja, tetapi juga kemampuan langsung dalam merawat dirinya. Karena kedua hal tersebut berkesinambungan sehingga menghasilkan Judul yang dibuat dalam penelitian ini. Namun, observasi langsung yang sudah direncanakan harus ditunda karena adanya pandemi sehingga peneliti kesulitan untuk observasi secara langsung kepada subjek di rumah subjek dan mengikuti kegiatan subjek mulai dari bangun tidur hingga tidur lagi sesuai yang telah direncanakan peneliti.

Maka, hasil penelitian dan pembahasan mengenai judul penelitian pada kemampuan merawat diri anak tunagrahita ringan diambil berdasarkan wawancara bersama orangtua subjek yang telah dilakukan sebelum adanya pandemi dan wawancara terhadap Guru Kelas masing-masing subjek dengan media Chatting Whatsapp. American Association on Mental Deficiency / AAMD (Moh. Amin, 2005: 22), memberikan definisi tunagrahita sebagai kelainan yang meliputi fungsi intelektual umum di bawah rata-rata, yaitu IQ 84 ke bawah berdasarkan tes dan diketahui atau muncul sebelum usia 16 tahun. Sedangkan (Astati, 2010: 43) mengemukakan bahwa “Analisis tugas adalah suatu upaya mengadakan rincian dari satu keterampilan khusus menjadi langkah- langkah atau tugas kecil supaya memungkinkan anak mudah untuk mempelajarinya”. Faktanya, berdasarkan observasi saat subjek mengerjakan analisis tugas, kedua subjek belum mampu dan memahami bagaimana cara mengerjakan analisis tugas yang telah dibuat peneliti secara sederhana tersebut. Untuk menyusun bagian-bagian gambar mulai dari awal ketika mandi, menggosok gigi, memakai baju, kedua subjek tampak bingung. Meski peneliti telah beberapa kali membantu tetapi subjek masih tidak memahami. Didukung dari pernyataan Guru Kelas Subjek I :

“Diem anaknya ini, pinter tapi harus diulang-ulang. Nek kadung nyambung ya nyambung. Baca tulis pinter, dikte ya bisa. Hitung-hitung ya

bisa cuman nek disuruh sek sulit. "AHAAA ambil sapu", nyapu ya mau cuman sambil marah terus nek marah itu dlosoran sepatunya dibuangi.."

"Pemahaman. AHA tau tapi gak paham. Dijelaskan iya iya tok. Daya ingatnya lumayanlah tapi butuh waktu lama"

Juga dari Guru Kelas Subjek II :

"Saya hanya memberi materi sesuai KD, ya saya tetep jelaskan meski RIS gak bisa, ya saya tetep ngobrol meski RIS gak paham. Kalau misal suruh nyapu ya kosakata mulut saya tak perjas sambil nunjuk sapu tak suruh ambil. Begitu.. Ya gimana, karena dia memang pemahamannya sangat-sangat kurang."

Dasiemi(1997:138) memberikan batasan anak tunagrahita ringan atau Debil yaitu anak yang mempunyai IQ antara 50/55-70/75, kurang mampu mencari nafkah sendiri, namun masih mampu menerima pendidikan dan latihan meskipun terbatas.

Menurut pengakuan orangtua subjek I saat wawancara :

"Apayaa... dia itu cuman mandi aja yang bisa mandiri, kalau bersihbersih badan itu lumayan. Kalau dia sikat gigi gitu saya pura-pura mencium "sikatan gigi lagi" dia jawab marah "sdahhh bu", ya depane tok gitu tapi tak gituin biar lain kali dia gak gosok gigi asal-asalan lagi. Dia paling sebel kalau disuruh ngulangi kerjaan itu lagi"

"Belajar gitu dia gak mau, gak mandiri padahal sebelumnya itu pernah ada PR dikerjakan sendiri nggak disuruh, tapi sekarang dia nggak mau, pulang langsung ngadep PS"

Ketika subjek I melakukan kesehariannya masih diingatkan seperti jam mandi, makan dan lain sebagainya. Tetapi untuk melakukan keseharian atau bina diri tersebut, subjek sudah mandiri meski melakukannya belum sempurna. Berdasarkan beberapa pengertian diatas, maka dapat diambil suatu kesimpulan bahwa anak tunagrahita ringan adalah anak yang mempunyai intelektual atau kecerdasan mental antara 50/55-70/75 dan mengalami hambatan dalam kecerdasan dan adaptasi sosialnya. Tetapi masih memiliki potensi yang dapat dikembangkan dalam bidang akademis yang sederhana seperti membaca, menulis dan berhitung.

Sedangkan menurut orangtua subjek II:

"Mandi dia ya sendiri, dihanduk sendiri. Cuman ya akhir-akhir ini sering gak mau mandi. Kalau mandi dibujuk dulu mau keluar. Ya keliatane mandi, tapi cepet-cepetan.", ". Jadi ya sepaket, kalau mandi ya gosok gigi, kalau gak mandi ya gak gosok gigi". "R inilo ya nurut, walaupun kasih PR gitu ya dikerjakan. Kelemahannya dia itu ya akhir2 ini gak mau mandi. Terus juga sekarang disuruh sarapan mau berangkat sekolah itu gak mau."

Dalam hal binadiri atau merawat diri, kedua subjek masih sepenuhnya butuh bantuan. Sehingga setiap waktu orangtua masih perlu dan selalu melatih kemandirian subjek dalam semua hal. Dalam hal belajar pun kedua subjek juga mengalami perbedaan.

Menurut Orangtua Subjek I menyatakan bahwa:

“Ooo bagus H ini, dia baca, tulis, hitung bisa. Yang kurang hanya pemahamannya, jadi dia itu bisa baca tapiii gakpaham ya pokoknya wae gitu. Hitung-hitungan sampai perkalian 3 dia sdh bisa. Tulis dikte atau tiru ya bisa. Ya cuman kalau uang-uangan belum bisa, sama pemahamannya aja gitu”

Sedangkan menurut orangtua Subjek II:

“Ya gimana ya, R ini sampai sekarang kan sulit bicara. Ya karena sulit bicara mangkanya dia ga bisa mengungkapkan yang dia inginkan. Kalau lagi pengen ya tunjuk-tunjuk gitu. Dia bisanya sebut A-Z itu bisa meski gak seberapa jelas. Baca gitu ya yang sederhana sambil liat gambar itupun juga belum bisa banyak, masih bola, sapu, baju, buku gitu.”

Sehingga dari kesimpulan diatas dapat diperjelas bahwa untuk mengerjakan analisis tugas merawat diri yang telah peneliti buat pun juga tidak bisa dikerjakan dengan maksimal karena memang keterbatasan kedua subjek dalam hal memahami juga masih kurang. Tidak hanya analisis tugas yang tidak dikerjakan dengan maksimal, namun dalam binadiri kedua subjek masih belum sepenuhnya mandiri.

A. Pengetahuan

Pengetahuan subjek mengenai binadiri hanya sebatas tau. Perihal mandi yaitu bersih-bersih, makan ya makan, memakai baju ya memakai baju. Belum sepenuhnya mengetahui apa tujuan dari bina diri. Hal ini sempat membuat peneliti bingung karena peneliti tidak bisa melakukan observasi secara langsung terhadap subjek. Sehingga pengetahuan subjek mengenai binadiri hanya dikutip dari wawancara yang telah dilakukan dengan orangtua subjek I :

“Ya sejauh ini taunya mandi ya mandi, makan ya makan, BAB ya BAB. Kalau tau maksud tujuannya ya belum rasae.. hehehe”.

Juga dari pernyataan orangtua subjek II :

“Oooo kalau itu ya gimana ya mbak, kan RIS ini juga yang tau banget. Buat paham saya ngmong aja dia sulit, ya taunya mandi ya kekamar mandi guyur air. Gitu mbak pokoknya”

B. Dukungan orang tua atau perhatian

Dalam penelitian ini, faktor dukungan orangtua atau perhatian orangtua dalam mendampingi sepenuh hati anaknya selama merawat diri juga menjadi bagian terpenting.

Menurut Amin (2010) menyatakan bahwa dengan keterbatasan yang dimiliki anak tunagrahita maka akan menimbulkan munculnya berbagai masalah, diantaranya yaitu: masalah kesulitan dalam kehidupan sehari-hari(kemampuannya dalam merawat diri), masalah-masalah kesulitan belajarnya, juga masalah penyesuaian diri. Salah satu masalah besar yang selalu ada pada anak tunagrahita yaitu berkaitan dengan kesehatan dan pemeliharaan dirinya dalam kehidupan sehari-hari. Pemeliharaan kehidupan sehari-harinya sangat perlu dan memerlukan perhatian dalam melatih dan membiasakan anak untuk merawat dirinya sendiri, salah satunya yaitu sangat memerlukan dukungan keluarga terlebih dari kedua orangtua itu sendiri.

Sikap dan perlakuan keluarga banyak menentukan keberhasilan anak dalam belajar dan kebiasaan merawat dirinya. Sehingga dukungan keluarga

terlebih orangtua, perhatian yang diberikan terhadap anak dalam hal membantu merawat dirinya maka dengan proses bimbingan atau mendampingi belajar anak lama-kelamaan akan mampu untuk merawat dirinya atau mengurus dirinya sendiri.

Seperti pernyataan orangtua subjek I :

*“Ya ditolong sedikit-sedikit, misalnya waktu itu pernah kebabblasan BAB disekolah. Waktu pulang saya cuci, sengaja saya tinggal atau sisakan 1 celananya dia, saya bilang “ini ada eekmu, kotoranmu, Ayo cuci cuci Tapi dia menegrti, soalnya disekolah di bina diri kan Bu A** (Guru Bina Diri di Sekolah), tak liat juga disikat, meski asal tapi kan lumayan. Saya bilang dikucek, ya sama dia juga dikucek, sikat lagi terus dikasi air. Ya patuh, saya pura-pura emosi “ayo cepetan!” dia bilang “sudahhh buuu sudahhh bersih”. Nggak mau lagi tapi paling nggak dia mau sekali duakali diperintah, tapi terus-terusan gitu gak mau.”*

“Mandi, dia mandi lepas baju dulu terus lari kebelakang, mainan dulu mesti. Tapi nggatau sikat giginya gimana tapi kalau saya suruh ulangi lagi gitu dia sudah ngrengek. Kalau keseharian gitu saya cukur giginya,soalnya kalau ngga sikat gigi ada kotorannya. Saya cukur terus saya tunjukkan, baru saya suruh lagi “ayo sikat gigi lagi”. Terus saya biarkan lagi, kalau kuning bersih nggapapa, kadang ada yang kuning terus ada kotorannya. Kadang mau kadang engga kalau saya suruh gosok gigi lagi. Kalau mandi ngga bersih sambil saya pukul pantatnya saya bilangi “hayo mosok sudah besar masih ibu aja, kalau nggak bersih tak pukul terus lo” dia jawab “iyaa bu iyaa bu”. Terus dari jauh saya liat oo sudah bener.” “Dia mandi sendiri, tapi kalau tau kapan dia waktunya harus mandi belum sampai kesana. Masih perintah-perintah Soalnya dia juga lihat saudaranya, kalau saudaranya belum mandi gitu dia ikutan gak mau mandi dan nunggu-nunggu. Ya gitu susah jadinya. Saya sudah berulang kali bilang “kasi contohnya adiknya”

Juga dari pernyataan orangtua Subjek II :

“Oooo nek dia itu dikandani kan harus pelan-pelan gitu, Cuma dia nek marah mesti kadang mukul. Jadi saya harus lari, tapi kalau nggakada masalah ya engga..”

“Nggak mau dibantu dia itu, tapi ya tetep saya pantau saya liatin kalau ada yang kurang pas saya kasitau”

C. Relasi social

Kedua subjek seperti mempunyai dunia sendiri ketika berada di Sekolah. Guru Kelas Subjek I mengatakan bahwa :

“Anak SLB kan gak banyak, sekelas sama AHA cuman 3anak. Masingmasing anak SLB gak semua punya sifat yang bisa berbaur. Banyak yang punya dunianya sendiri-sendiri. Ya termasuk AHA, hampir gak pernah ngobrol memang gak bisa pertanyaan atau mengerluarkan pertanyaan gitulo. Punya dunia sendiri-sendiri. Istirahat ya sendiri-sendiri kadang bawa mainan sendiri. Jadi ya gak kayak anak normal.”

Juga berdasarkan Guru Kelas Subjek II yang mengatakan bahwa :

“Pasif...”

“Gak ngapa-ngapin, duduk dimejanya makan kue yang dibawa dari rumah.. saya ajak ngobrol tapi ya dia gak paham.. ketawa-ketawa aja..”

KESIMPULAN

Penulis mengambil kesimpulan dari hasil analisis dengan menggunakan data penelitian yang diperoleh dari hasil wawancara dengan Ibu kandung dan Guru Kelas masing-masing subjek sehingga penulis dapat menarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Bahwa masing-masing anak tunagrahita meski dengan kelainan yang sama tetapi memiliki kemampuan dan kesulitan yang berbeda. Faktanya, dalam penelitian ini kedua subjek sama-sama belum memahami bagaimana cara analisi tugas tersebut dikerjakan. Berdasarkan pernyataan dari Guru kelasnya, memang kedua subjek belum matang dalam hal memahami. Masih butuh banyak bantuan disetiap pembelajaran, pengulangan materi supaya subjek selalu ingat. Untuk pelajaran yang sederhana pun kedua subjek belum tentu menguasai, sehingga ketika peneliti memberikan analisis tugas pun keduanya tampak kesulitan.
- b. Tetapi, dalam penerapan binadirinya menurut pengakuan orangtuanya mereka bisa mandiri. Sekedar untuk mandi, makan, buang air kecil atau besar, makan, mengganti baju, memakai seragam, memakai kaos kaki dan sepatu atau hal sederhananya lainnya kedua subjek bisa lakukan sendiri. Namun, bisa yang dalam pandangan Guru Kelas Subjek adalah bisa yang benar, sedangkan mereka dikatakan bisa tetapi melakukannya belum benar atau cenderung asal-asalan.
- c. Hal tersebut, setiap di rumah dimaklumi oleh orangtua karena menurut orangtua yang penting mereka bisa melakukan sendiri. Tetapi ketika di sekolah, hal tersebut belum dikatakan bisa oleh Guru Kelas mereka subjek karena bisanya mereka masih yang asal-asalan dalam mengerjakan atau merawat dirinya.

DAFTAR PUSTAKA

- Direktorat, (2006). Sekolah Luar Biasa Pendidikan
- Ardiyanto, Singgih. (2014). *Meningkatkan Kemampuan Bina Diri Melalui Analisis Tugas Pada Anak Tunagrahita Sedang Kelas 1 di SLB Limas Padang*, 17-37. Print.
- Sudarsini. (2017). *Fisioterapi*. Jakarta: “Gunung Samudera”.
- Dasim, Sarnawi. (2012). *Implementasi Pendidikan Karakter Dalam Pembelajaran Sains di Sekolah*, 79-93. Print.
- Mamad, Widya. (2010). *Bina Diri Anak Berkebutuhan Khusus*, 1-34. Print.
- Hasanah, Milsa. (2018). *Tingkat Fleksibilitas Siswa Tunagrahita Ringan, Tunagrahita Sedang, dan Down Syndrome Kelas 3,4 dan 5 di SLB Negeri 1 Bantul*. Universitas Negeri Yogyakarta.
- Widya Mandala, Universitas. (2016). *Strengthening Humanity by Promoting Wellness*, Surabaya: Universitas Katolik Widya Mandala.
- Sa’adiyah Rika. (2018). *Pentingnya Melati Kemandirian Anak*, Jakarta: FAI Universitas Muhammadiyah. Print.

- Revery Amandafe. (2015). *Tingkat Kemandirian Kebersihan Diri Saat Menstruasi Pada Remaja Putri Tunagrahita di SLB 1 Bantul*, Yogyakarta. Print.
- Siti, Azmi. (2015). *Perkembangan Kognitif Dan Psikomotorik Anak Tunagrahita*. Yogyakarta. Print.
- Astati.(2011). *Bina Diri Untuk Anak Tunagrahita*, Edisi kedua. Bandung:Amanah Offset.
- Sukoco, P., 2009, *Social Behavior of Mentally-Retarded Students in Physical Education Learning*, Journal of Education, Volume 1, Number 02.
- Sudrajat dan Rosida. 2013. *Pendidikan Bina Diri Bagi Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Luxima.
- Soemantri,S. 2006. *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung: Refika Aditama.
- Mirnawati. (2015). *Pembelajaran Bina Diri Bagi Anak Tunagrahita Di Sekolah*. Banjarmasin: Universitas Lambung Mangkurat.
- Rizki, Rima. (2013). *Persepsi Orangtua Terhadap Anak Berkebutuhan Khusus (Deskriptif Kuantitatif di SDLB N.20 Nan Balimo Kota Solok)*, Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus, Volume 1.
- Sarwono, Rudi. (2013). *Mereka Memanggilku "Kenthir"*, Jurnal Psikologi, Volume 40, No.1,1-14. Print.
- Hasanah, Hasyim. (2015). *Teknik-Teknik Observasi*. Semarang: Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Semarang.
- Kurniawan, Emil. (2012). *Pengaruh Program Bina Diri Terhadap Kemandirian Anak Tunagrahita*, Jurnal Ilmiah Psikologi, Volume 5.
- Finosja, Farija (2016). *Buku 3 Kurikulum Sekolah Luar Biasa Sasanti Wiyata Surabaya*