

**BIMBINGAN KETERAMPILAN HIDUP PERSONAL
BAGI ANAK TUNA GRAHITA RINGAN DI SLB KOTA BANDUNG**

Agung Amrih Gunawan
Kepala SLB Sukagalih Kota Bandung
agungamrihgunawan@yahoo.co.id
A Juntika Nurihsan
Juang Sunanto

ABSTRAK

Pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat, sebagai wujud keterampilan hidup anak tunagrahita ringan, akhir-akhir ini mendapatkan perhatian lebih baik dari berbagai pihak, tetapi belum menempatkan lingkungan perkembangan sebagai inti pengembangan perilaku tersebut. Tujuan akhir penelitian menghasilkan Bimbingan Keterampilan Hidup bagi Anak Tunagrahita Ringan. Untuk mencapai tujuan ini dilakukan penelitian kualitatif dengan metode studi kasus yang menggunakan disain subjek tunggal. Penelitian ditempuh dalam tiga tahap penelitian, yakni (1) tahap pertama studi pendahuluan untuk mengungkap kondisi awal perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita di SLB Kota Bandung, kondisi layanan pembelajaran, dan kondisi obyektif penyelenggaraan bimbingan dan konseling dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehatnya; (2) *tahap kedua*, perumusan Bimbingan Keterampilan Hidup bagi Anak Tunagrahita Ringan; (3) *tahap ketiga*, pengujian efektivitas penerapan Bimbingan Keterampilan Hidup bagi Anak Tunagrahita Ringan. Penelitian menemukan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita berada pada kategori kurang baik dan berubah menjadi baik pada saat intervensi dan *baseline* 2. Hal ini menandakan Bimbingan Keterampilan Hidup bagi Anak Tunagrahita Ringan secara empirik efektif dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan. Rekomendasi penelitian ditujukan bagi konselor/guru bimbingan dan konseling, orang tua, staf kebersihan sekolah, dan penelitian selanjutnya.

Kata kunci : bimbingan keterampilan hidup, anak tunagrahita ringan

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

PENDAHULUAN

Pengembangan keterampilan hidup personal anak tunagrahita menjadi salah satu isu yang menarik untuk dikaji (Hensley, 2007; Nauert, 2009; dan Walker, 2000). Keterampilan hidup personal yang dimaksud adalah perilaku hidup bersih dan sehat. Dengan demikian bimbingan keterampilan hidup personal bagi anak tunagrahita ringan adalah bimbingan pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) ringan.

Menurut Efendi (2009, hlm. 88) anak tunagrahita adalah istilah anak berkelainan mental sub normal dalam beberapa referensi atau juga disebut dengan keterbelakangan mental, lemah ingatan, *feble-minded*, atau mental subnormal. Sebelum tahun 1959, Wibowo (2009, hlm. 1) berpendapat bahwa anak-anak dalam kategori tunagrahita akan digolongkan dalam kelompok yang akan membatasi kemampuan mereka. Biasanya anak akan dimasukan pada institusi yang tidak akan membuat anak berkembang secara memuaskan karena pendidikannya yang terbatas. Lain halnya setelah Tahun 1959 perkembangan hak asasi manusia khususnya pada anak-anak tunagrahita mengalami perubahan (Wibowo, 2000, hlm. 1). Hal ini tampak dari cara penanganan terhadap anak-anak tunagrahita khususnya anak tunagrahita ringan. Bersamaan dengan itu juga muncul konsep-konsep *behaviorist* yang dilandasi oleh prinsip-prinsip belajar. Terlebih khusus untuk anak-anak tunagrahita berkembang pula metode analisa tingkah laku, analisa instruksional, analisa tugas dan lain sebagainya yang dirancang untuk meningkatkan kemampuannya.

Hasil studi awal tentang keberadaan SLB beserta siswanya di Kota Bandung yang dilakukan tahun 2014, diperoleh bahwa data jumlah SLB di Kota Bandung berjumlah 46 SLB dengan jumlah siswa sebanyak 1500 siswa dengan jenis kelainan meliputi; tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras dan penyandang autis. Di antara populasi siswa tersebut 60% di antaranya adalah anak tunagrahita ringan. Hasil pengamatan awal menunjukkan bahwa keterampilan hidup personal, yang diwujudkan dalam bentuk perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan termasuk kategori masih rendah. Indikator yang teramati diantaranya belum dimilikinya kesadaran dan keterampilan dalam hal merawat diri (menggunting kuku, menysisir rambut, mandi, makan dan minum secara baik

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

dan benar). Selanjutnya berdasarkan wawancara dengan beberapa Kepala SLB pada Kegiatan Lomba Kreativitas Kepala Sekolah Tingkat Provinsi Jawa Barat Tahun 2015, Kepala SLB menyatakan bahwa keterampilan hidup personal yang diwujudkan dalam perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) anak tunagrahita ringan yang berada di sekolah belum maksimal bahkan lebih ironis lagi belum ada konsep PHBS untuk anak tunagrahita.

Hal lain yang tampak dari hasil pengamatan dan wawancara adalah kebersihan badan/ kulit pada anak tunagrahita ringan yang masih kotor, kebersihan rambut yang kurang rapih, kuku yang kotor dan perawatan kaki yang belum baik seperti; mandi yang belum sesuai dengan tahapan dan target kebersihan badan, jarang menggosok gigi, tidak cuci tangan ketika habis melakukan aktivitas melalui tangan dan sebagainya, kebersihan pakaian seperti kegunaan pakaian yang asal pakai, pemeliharaan pakaian yang tidak tertata rapi, jenis-jenis pakaian yang dipakai, serta kebersihan rumah dan lingkungannya yang tidak memadai. Melihat gambaran perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan tersebut diperlukan suatu bentuk bimbingan agar anak tunagrahita ringan mampu bina diri dan meningkatkan PHBS-nya.

Telaah empirik pada studi awal sebagaimana dipaparkan di atas, memperlihatkan bahwa anak tunagrahita ringan di SLB Kota Bandung belum memiliki kesadaran dan keterampilan dalam mengembangkan keterampilan hidup personal dalam wujud perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan, kemungkinan dikarenakan oleh kapasitas intelegensinya yang berada di bawah standar intelegensi anak normal dan karena faktor pemahaman orangtua serta anggota keluarga lainnya yang belum memiliki keterampilan yang utuh dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan untuk memfasilitasi anak tunagrahita ringan mengembangkan perilaku hidup sehat dan bersih tersebut, dalam praktiknya tidak cukup menyentuh diri anak tunagrahita ringan semata akan tetapi harus mampu memberikan pemahaman kepada lingkungan perkembangan anak tunagrahita ringan, khususnya orang tua dan anggota keluarga dari anak tunagrahita ringan.

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

Menyikapi rendahnya kualitas perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan, maka dipandang perlu suatu upaya-upaya yang dapat mengembangkan pengetahuan, keterampilan, kesadaran dan pemahaman yang utuh, baik pada anak tunagrahita maupun lingkungan perkembangannya tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Upaya ini tentunya menjadi kurang maksimal apabila hanya diintervensi melalui layanan pembelajaran, akan tetapi harus menyertakan layanan bimbingan dan konseling secara profesional. Layanan bimbingan dan konseling dalam praktiknya tidak hanya melatih konseli untuk memiliki aspek pengetahuan, akan tetapi juga ditujukan untuk memberikan pemahaman yang menyeluruh sehingga pada akhirnya individu dapat mengembangkan perilaku adaptif dengan lingkungannya. Menurut Hallen (2005, hlm, 53) tujuan bimbingan dan konseling yaitu: (a) agar peserta didik mengenal kekuatan dan kelemahan dirinya sendiri serta menerima secara positif dan dinamis sebagai modal pengembangan diri lebih lanjut, (b) agar peserta didik mengenal lingkungannya secara obyektif baik lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya yang sarat dengan nilai-nilai dan norma-norma, maupun lingkungan fisik dan menerima kondisi lingkungan secara positif, dan (c) agar peserta didik mampu mempertimbangkan dan mengambil putusan tentang masa depan dirinya, baik yang menyangkut bidang pendidikan, bidang karier, maupun bidang budaya, keluarga, dan masyarakat. Dari uraian tersebut, jelaslah bahwa bimbingan dan konseling mempunyai tujuan untuk membantu siswa, agar dapat mencapai tujuan-tujuan perkembangannya dan menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berbudi pekerti luhur.

Layanan bimbingan dan konseling yang memperhatikan permasalahan anak tunagrahita ringan adalah layanan bimbingan melalui pendekatan ekologi. Kartadinata (1996, hlm. 6) menegaskan bahwa dalam kerangka kerja pendekatan ekologi, hakikat proses bimbingan terletak pada keterkaitan antara lingkungan belajar dengan perkembangan individu, dan konselor berperan sebagai perekayasa lingkungan atau *enviromental engineer*. Hal ini menunjukkan adanya kedekatan antara bimbingan dan konseling dengan masalah perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita. Sejalan dengan pendapat Kartadinata tersebut, Cook, E.P (2012, hal.69), menyatakan bahwa sifat dari pribadi seseorang dalam hal ini perilaku

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita adalah sebagai hasil interaksi individu dengan lingkungannya. Makna dari pendapat ini menekankan pentingnya kerja sama antara berbagai elemen dalam melaksanakan layanan bimbingan dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan.

Dari analisis konseptual dan beberapa hasil penelitian sebelumnya dapat dirumuskan beberapa dalil. *Pertama*, bahwa pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan tidak dapat dilakukan hanya dengan memfokuskan pada bimbingan secara individual pada anak tunagrahita ringan sendiri, akan tetapi harus menyentuh penataan lingkungan yang terpadu dengan konsep perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan. Hal ini sejalan dengan pendapat Price (2000) dalam Cook, E.P (2014, hlm. 70) yang menyatakan bahwa “*the nature of person is a result from environment interaction*”. *Kedua*, upaya memodifikasi perilaku pada anak tunagrahita ringan yang dalam penelitian ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat secara konseptual harus memperhatikan penataan lingkungan memadai, karena perilaku pada anak tunagrahita ringan akan berkembang ke arah yang lebih baik apabila dilakukan penataan lingkungan yang memadai pula. Hal ini sejalan dengan asumsi modifikasi perilaku pada anak tunagrahita ringan berbasis pada paradigma pemikiran teori behavioristik. *Ketiga*, upaya yang dilakukan untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan akan efektif apabila dilakukan melalui layanan bimbingan yang berbasis pada pemikiran ekologi yang memandang perilaku individu merupakan hasil interaksi dengan lingkungannya, dan layanan bimbingan tidak hanya difokuskan dengan konseli saja, akan tetapi membangun hubungan dengan lingkungan perkembangan. Dalam konteks tinjauan isu aktual pemikiran terkandung dalam konsep bimbingan ekologi.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini difokuskan pada pengkajian Bimbingan Keterampilan Hidup Personal bagi Anak Tunagrahita Ringan di SLB Kota Bandung.

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

PEMBAHASAN

Metode Penelitian

Penelitian ini didesain melalui pendekatan kualitatif dengan metode studi kasus dan desain penelitian *single subject*. Oleh sebab itu penelitian ini dilakukan dalam tiga tahap penelitian sesuai dengan adaptasi studi kasus yang merujuk kepada (Yin, 2009, Sugiyono, 2005, serta Bogdan dan Bikien, 1982), yang terdiri atas tiga tahap penelitian yakni penelitian tahap I, penelitian tahap II, dan penelitian tahap III.

1. Penelitian Tahap I

Penelitian tahap I bertujuan menggali dan menganalisis data lapangan terkait kondisi nyata/ kondisi objektif yang menyangkut perilaku anak tunagrahita ringan dan layanan bimbingan di SLB Kota Bandung. Dalam penelitian tahap pertama ini, digali dan dianalisis data lapangan terkait dengan aspek-aspek: (1) kondisi awal perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita di SLB Kota Bandung; (2) kondisi layanan bimbingan keterampilan hidup personal di SLB Kota Bandung. Untuk mengumpulkan data dalam penelitian pertama, peneliti menggunakan teknik wawancara, dan pedoman observasi melalui instrumen pengungkap perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan. Teknik wawancara digunakan untuk menggali data-data kualitatif yang diperlukan sebagai pertimbangan dalam merumuskan bimbingan keterampilan hidup personal bagi anak tunagrahita ringan sebagai produk penelitian ini. Teknik wawancara ini dilaksanakan oleh peneliti secara tatap muka (*face to face*) dengan subyek penelitian, yaitu anak tunagrahita ringan, guru dan kepala SLB di Kota Bandung.

2. Penelitian Tahap II

Penelitian tahap II ditujukan untuk memperoleh rumusan hipotetik bimbingan keterampilan hidup personal dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan di SLB Kota Bandung. Bimbingan keterampilan hidup personal yang dirumuskan dalam penelitian ini secara rancang bangun menggunakan model yang sudah biasa digunakan dalam layanan bimbingan dan konseling. Adaptasi yang dilakukan dalam merumuskan bimbingan ekologi pada penelitian ini adalah lebih pada substansi dan

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

pertimbangan kontekstual layanan bimbingan yang berbasis pada data lapangan yang merujuk pada ketiga pertanyaan penelitian kualitatif.

Bimbingan keterampilan hidup personal dalam penelitian ini merupakan salah satu program yang diturunkan dari pendekatan bimbingan ekologi yang sengaja didesain khusus untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan. Implementasi bimbingan keterampilan hidup personal sangat menekankan pentingnya membangun interaksi yang harmonis orang tua anak tunagrahita ringan dengan anak tunagrahita ringan itu sendiri.

Penetapan komponen program mengacu kepada model *The Texas Comprehensive Developmental Guidance and Counseling Program Model* (Neeley, et al.: 2004), yang terdiri atas enam komponen, yaitu: (1) Pendahuluan, (2) Struktur program, (3) Tanggung Jawab dan Kompetensi Konselor, (4) Ruang Lingkup dan Tahapan, (5) Proses Implementasi Program, serta (6) Evaluasi dan Indikator Keberhasilan.

Bimbingan keterampilan hidup personal untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan sebelum diimplementasikan terlebih dahulu diuji kelayakannya oleh pakar. Pakar yang dilibatkan dalam uji kelayakan bimbingan ekologi ini adalah sebanyak dua orang pakar bergelar doktor dalam bidang bimbingan dan konseling dan satu orang pakar dalam bidang pendidikan luar biasa. Pelaksanaan uji kelayakan program menggunakan metode peramalan kualitatif (non-statistik). Tahapan dimulai dengan menyerahkan rancangan hipotetik/ rumusan bimbingan keterampilan hidup personal untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan kepada para pakar untuk dikomentari dan diberi masukan/ rekomendasi, merangkum hasil rekomendasi para pakar, dan menyusun kembali/ memperbaiki rancangan program berdasarkan masukan dari para pakar. Hasil validasi menunjukkan adanya beberapa perbaikan (revisi), akan tetapi pada dasarnya bimbingan keterampilan hidup personal untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan dapat direkomendasikan untuk diimplementasikan.

3. Penelitian Tahap III

Penelitian tahap III adalah implementasi bimbingan keterampilan hidup personal untuk membantu mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

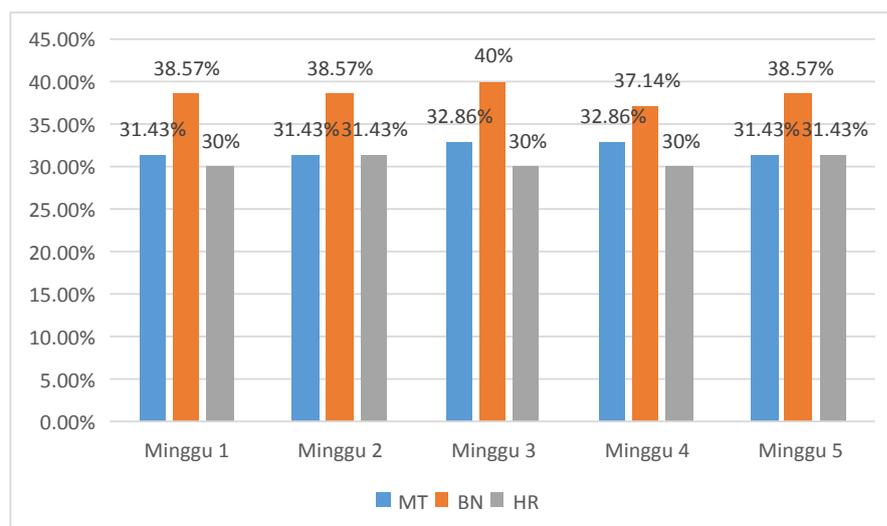
anak tunagrahita ringan di SLB Kota Bandung secara empirik. Dalam penelitian tahap ketiga ini juga dilakukan analisis efektivitas penerapan bimbingan ekologi untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan di SLB Kota Bandung. Data uji efektivitas penerapan bimbingan keterampilan hidup personal diperoleh melalui instrumen penelitian berupa pedoman pengamatan untuk mencatat perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan selama proses intervensi dan pasca intervensi bimbingan keterampilan hidup personal.

Hasil Penelitian

1. Kondisi Objektif Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Tunagrahita Ringan di SLB Kota Bandung dan Layanan Bimbingan dan Konseling di SLB Kota Bandung

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tentang profil perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat dari tiga orang kasus anak tunagrahita ringan di salah satu SLB Kota Bandung selama lima kali pengamatan di sekolah, didapatkan ketiganya masih menunjukkan perilaku hidup bersih dan sehat yang berada pada kategori kurang baik. Padahal, perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah adalah perilaku yang dilaksanakan oleh seluruh warga di lingkungan sekolah dengan kesadaran penuh sebagai pembelajaran, guna mencegah penyakit, meningkatkan kesehatannya, serta berperan aktif dalam mewujudkan lingkungan sekolah yang sehat dan bukan hanya dilakukan oleh petugas kebersihan atau guru pelajaran saja. Seperti dinyatakan oleh Notoatmodjo (2010, hlm. 38) sekolah merupakan perpanjangan tangan keluarga artinya sekolah merupakan tempat lanjutan untuk meletakkan dasar perilaku bagi anak termasuk perilaku kesehatan. Hal ini mendukung terbentuknya perilaku bersih dan sehat melalui pembelajaran di lingkungan sekolah. Berikut adalah pencapaian persentase masing-masing kasus.

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)



Grafik 1

Pencapaian Persentase Masing-masing Kasus

Temuan ini tidaklah begitu mengherankan karena anak tunagrahita ringan adalah anak yang mengalami hambatan dalam melakukan tugas-tugas kehidupan tertentu, tidak seperti pada anak umumnya (Sanni, T. A., 2010, hlm. 202-205 dan Tolu, E and Olorunda, 2010, hlm. 635-638). Merujuk pada pendapat Somantri (2007, hlm. 106) “Tunagrahita ringan disebut juga moron atau debil, dinyatakan bahwa anak tunagrahita ringan masih dapat bersekolah dengan guru dari pendidikan luar biasa”. Sementara apabila merujuk pada definisi yang dikeluarkan AAIDD (Hallahan & Kaufman 2009, hlm. 147) tunagrahita atau gangguan mental adalah suatu kelainan dengan ciri-ciri keterbatasan signifikan yang terdapat pada fungsi intelektual seseorang dan perilaku adaptif yang ditunjukkan pada konseptual, sosial, kemampuan beradaptasi. Kelainan ini diperkirakan sebelum usia 18 tahun (AAMR Ad Hoc Committee on Terminology and Classification, 2002, p.1).

Temuan penelitian ini mendukung hasil studi awal yang diperoleh dari SLB di Kota Bandung yang berjumlah 46 SLB dengan jumlah siswa sebanyak 1500 siswa dengan jenis kelainan meliputi; tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, tunalaras dan penyandang autisme. Di antara populasi siswa tersebut 60% di antaranya adalah anak tunagrahita ringan. Hasil pengamatan awal menunjukkan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita termasuk kategori masih rendah. Indikator masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan, seperti belum dimilikinya kesadaran dan keterampilan

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

dalam hal merawat diri (menggunting kuku, menyisir rambut, mandi, makan dan minum secara baik dan benar). Fakta tersebut semakin dikuatkan dengan hasil wawancara terhadap beberapa Kepala SLB dalam Kegiatan Lomba Kreativitas Kepala Sekolah Tingkat Provinsi Jawa Barat Tahun 2015 yang menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) anak tunagrahita ringan di sekolah belum maksimal bahkan belum ada konsep PHBS untuk anak tunagrahita ringan. Padahal perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu bentuk keterampilan yang harus dikuasai oleh anak tunagrahita ringan dalam menjalankan aktivitas kesehariannya (Kitagawa, K., 2008, hlm. 48; Abtahi, M.S., Naraghi, M.S., Shariatmadari, A., and Naderi, E., 2010, hlm. 517; dan Ito, A., Yanagihara, K., & Tanaka, K., 2009, hlm. 56). Pada prinsipnya anak tunagrahita ringan tetap perlu diberdayakan, bahkan kalau perlu menggunakan teknologi sebagaimana disarankan Kamlesh, R. (2008, hlm. 214).

Masih rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan salah satu penyebabnya adalah kurangnya fokus perhatian dan konsentrasi mereka. Hal ini sejalan dengan pendapat Amin (1995, hlm. 34) menyatakan anak tunagrahita ringan mengalami kesukaran dalam memusatkan perhatian, jangkauan perhatiannya sangat sempit, cepat beralih, pelupa, kurang kreatif dan inisiatif, cenderung pemalu, minim perbendaharaan kata, dan mengalami kesukaran mengungkapkan kembali ingatan. Pendapat tersebut dapat terlihat selama berlangsungnya proses pengamatan yang memperlihatkan kelemahan anak tunagrahita ringan berkaitan erat dengan perhatian dan konsentrasi. Secara lebih rinci berikut rangkuman hasil pengamatannya.

Tabel 1
Rangkuman Hasil Pengamatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

| Kasus | Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang Teramati | Pencapaian Rata-rata Skor |
|--------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| MT | MT tampak kurus dengan jenis rambut lurus dan kurang terawat baik dari penataan maupun cara membersihkan rambutnya, sehingga masih membutuhkan bimbingan secara pengarahannya dalam perawatan rambut. Kondisi gigi MT juga belum terawat secara optimal, oleh karena itu pembiasaan perawatan gigi harus diberikan agar kondisi gigi MT menjadi sehat dan enak dipandang mata. MT dapat melakukan kegiatan | 32,00 (Berada pada kategori Kurang Baik) |

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

| Kasus | Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang Teramati | Pencapaian Rata-rata Skor |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| | secara mandiri untuk hal-hal sederhana yang menyangkut urusan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, membantu memasak, serta kegiatan mengepel lantai. Kegiatan tersebut mampu dilakukan oleh MT meskipun masih harus dalam pengawasan guru. | |
| GN | GN memiliki tinggi badan 130 cm dengan berat badan 25 kg, secara penampilan GN terlihat kurus ,GN belum mampu memperhatikan kebersihan diri maupun upaya merawat diri sehingga GN tampak kumal dan lusuh. Demikian pula dalam perawatan gigi dan rambutnya hampir tidak pernah diperhatikan. Gigi GN tampak kotor dan tidak sehat, demikian pula dengan rambutnya sangat lusuh dan tidak terawatt. GN juga belum mampu secara mandiri membantu ibu di dapur ataupun membantu mengerjakan pekerjaan rumah lainnya masih dengan dibantu. | 38,57 (berada pada kategori kurang baik) |
| HR | Secara penampilan HR terlihat kurus, HR belum mampu memperhatikan kebersihan diri maupun upaya merawat diri sehingga HR tampak kumal dan lusuh. Demikian pula dalam perawatan gigi dan rambutnya hampir tidak pernah diperhatikan. Gigi HR tampak kotor dan tidak sehat, demikian pula dengan rambutnya sangat lusuh dan tidak terawatt. HR juga belum mampu secara mandiri membantu ibu di dapur ataupun membantu mengerjakan pekerjaan rumah lainnya masih dengan dibantu. | 30,57 (berada pada kategori kurang baik) |

Memperhatikan karakteristik yang ada pada anak tunagrahita ringan sebagaimana dipaparkan di atas, maka pengembangan pola hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan harus dilakukan secara sinergis yang melibatkan seluruh komponen lingkungan perkembangannya. Lingkungan perkembangan yang dapat dioptimalkan dalam mengembangkan pola hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan, adalah menyamakan pemahaman dan pola pembiasaan antara yang dilakukan oleh guru di sekolah dan orang tua di rumah.

Sebagai layanan bantuan yang diberikan di sekolah, upaya bimbingan dan konseling bagi Anak Tunagrahira Ringan (ATGR) dipandang perlu difokuskan agar mereka mampu melakukan pengambilan keputusan secara mandiri dalam hal

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

perilaku hidup bersih dan sehat bukan mengandalkan bantuan atau intervensi yang diberikan oleh orangtua. Pusat Promkes Depkes Republik Indonesia mendefinisikan perilaku hidup bersih dan sehat oleh sebagai semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga atau keluarga dapat menolong dirinya sendiri di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam kegiatan-kegiatan kesehatan di masyarakat. Notoatmodjo (2010, hlm, 45) menyebutkan bahwa perilaku manusia terbentuk di dalam diri seseorang dari dua faktor utama, yakni.

- a. Faktor eksternal, merupakan wujud stimulus dari luar diri seseorang yakni faktor yang berasal dari lingkungan baik lingkungan fisik maupun non-fisik. Faktor eksternal dicakup dalam faktor sosial dan budaya beserta unsur yang melingkupinya. Temuan penelitian yang menunjukkan responden berada pada kategori kurang baik dalam perilaku hidup bersih dan sehatnya terjadi karena lingkungan tempat tinggal mereka.
- b. Faktor internal, merupakan wujud respons dari dalam diri orang yang bersangkutan, faktor internal menentukan seseorang itu merespon stimulus dari luar. Faktor internal yang mempengaruhi terbentuknya perilaku perhatian, motivasi, persepsi, memori, intelegensi, fantasi, dan ranah psikologi lainnya. Temuan penelitian yang menunjukkan responden berada pada kategori kurang baik dalam perilaku hidup bersih dan sehatnya terjadi karena secara kapasitas intelektual anak tunagrahita memiliki keterbatasan-keterbatasan (Amin, 1995; Somantri (2007, hlm. 106); Hallahan & Kaufman 2009, hlm. 147)

Hal lain yang tampak dari hasil pengamatan dan wawancara adalah kebersihan badan/kulit pada anak tunagrahita yang masih kotor, kebersihan rambut yang kurang rapih, kuku yang kotor dan perawatan kaki yang belum baik seperti, mandi yang belum sesuai dengan tahapan dan target kebersihan badan, tidak menggosok gigi, tidak cuci tangan dan sebagainya, kebersihan pakaian seperti kegunaan pakaian yang asal pakai, pemeliharaan pakaian yang tidak tertata, jenis-jenis pakaian yang dipakai, serta kebersihan rumah dan lingkungannya yang tidak memadai.

Notoatmojo (2010, hlm. 25) menyatakan bahwa terdapat faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku hidup sehat antara lain dipengaruhi oleh; (a) faktor

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

terhadap makanan dan minuman terdiri dari kebiasaan pagi, pemilihan jenis makanan dan minuman, dan kebersihan makanan; (b) faktor perilaku terhadap kebersihan diri sendiri terdiri dari mandi, memberihkan mulut dan gigi, membersihkan tangan dan kaki, dan membersihkan pakaian; (c) faktor perilaku terhadap kebersihan lingkungan yang terdiri dari kebersihan kamar, kebersihan rumah, kebersihan lingkungan rumah, dan kebersihan lingkungan sekolah; dan (d) faktor perilaku terhadap sakit dan penyakit terdiri dari pemeliharaan kesehatan, pencegahan terhadap penyakit, rencana pengobatan dan pemulihan kesehatan.

Selain karena faktor tersebut, rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan juga dikarenakan faktor pemahaman orang tua dan anggota keluarga lainnya yang belum memiliki keterampilan yang utuh dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan (Gilmore, Linda A. and Cuskelly, Monica and Hayes, Alan., 2003, hlm. 95; Hohashi, N., Kobayashi, K., & Takagi, A., 2007, hlm. 37; dan Tanaka, C., Hamabe, F., Hirota, A., & Oba, C., 2003, hlm. 188). Orangtua terlalu protektif dan khawatir sehingga anak tidak memberikan kesempatan bagi mereka untuk mereka untuk menampilkan perilaku yang dicontohkan oleh orangtua. Fakta empirik tersebut merujuk pada hasil wawancara dengan orang tua yang sering datang ke sekolah untuk mengantar dan menunggu anaknya hingga pulang sekolah yang dilakukan salah satu SLB di Kota Bandung pada bulan Februari 2014 terungkap bahwa umumnya orang tua menunjukkan sikap over protektif, terlalu khawatir sehingga kebanyakan orang tua kurang memberikan contoh pada anak.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan beberapa pendapat di atas anak tunagrahita di SLB Kota Bandung yang menjadi subjek penelitian belum memiliki kesadaran dan keterampilan dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita, dikarenakan memang secara kapasitas intelegensinya yang berada di bawah standar intelegensi anak normal, juga dikarenakan faktor pemahaman orang tua dan anggota keluarga lainnya yang belum memiliki keterampilan yang utuh dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan. Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan untuk memfasilitasi anak tunagrahita

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

mengembangkan perilaku hidup sehat dan bersih tersebut, dalam praktiknya tidak cukup menyentuh diri anak tunagrahita semata akan tetapi harus mampu memberikan pemahaman kepada lingkungan perkembangan anak tunagrahita, khususnya orang tua dan anggota keluarga dari anak tunagrahita (David L. Westling and Louis Murden, 2013, hlm. 253 dan Fujioka, H., 2010, hlm 11). Yang paling penting adalah orang tua harus mempersepsi anak disabilitas khususnya anak tunagrahita (Ashum, G and Nidhi, S., 2004. 22-27).

Hasil studi pendahuluan yang terkait dengan pembelajaran perilaku hidup bersih dan sehat tampak bahwa pembelajaran tersebut belum seperti yang diharapkan. Data penelitian menunjukkan bahwa pembelajaran perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tuna grahita (1) belum terintegrasi pada semua lingkungan yang menjadi ekologi anak, (2) belum mempertimbangkan prinsip pembelajaran individual sesuai dengan keunikan masing-masing anak, dan (3) prinsip pembelajaran utama pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat seperti penguatan, pemberian contoh, dan pengarahan belum optimal. Padahal ketiga hal ini amat penting dalam pembelajaran pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan. Price (Cook, E.P, 2014, hal. 70) menegaskan pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan harus menyentuh ketiga prinsip tersebut.

Fakta penyelenggaraan bimbingan dan konseling di SLB Kota Bandung pun belum optimal dalam mendukung pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita. Data kualitatif yang terpotret diantaranya (1) layanan bimbingan dan konseling di SLB Kota Bandung dilakukan oleh seorang guru kelas yang merangkap menjadi guru pembimbing/ petugas bimbingan dan konseling dengan prinsip sekedar memenuhi kebutuhan, (2) instrumen bimbingan dan konseling yang digunakan belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan anak tunagrahita, (3) pendekatan bimbingan dan konseling belum memfasilitasi kebutuhan individual anak, (4) komponen program belum jelas, dan (5) tidak ditemukan data akurat tentang bimbingan dan konseling. Padahal menurut Kartadinata (1996: 6) semua ini penting adanya dalam mendukung perkembangan anak. Bahkan Neeley, et al (2004) menegaskan pentingnya pengembangan program pengembangan perilaku konseli, termasuk perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita. Menurutnya

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

program yang direkomendasikan mencakup (1) pendahuluan, (2) struktur program, (3) tanggung jawab dan kompetensi konselor, (4) ruang lingkup dan tahapan, (5) proses implementasi program, serta (6) evaluasi dan indikator keberhasilan.

Menyikapi kenyataan yang ada, maka dipandang perlu suatu usaha yang dapat mengembangkan pengetahuan, keterampilan, kesadaran dan pemahaman yang utuh, baik pada anak tunagrahita ringan maupun lingkungan perkembangannya tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Dalam mengembangkan pola hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan, dalam merumuskan program implementasinya harus memperhatikan kesulitan dasar yang dimiliki oleh anak tunagrahita ringan. Hal ini dimaksudkan supaya pendekatan dan teknik bimbingan konseling yang dilaksanakan adaptabel dengan kondisi alami anak tunagrahita ringan. Anak tunagrahita ringan memiliki beberapa kesulitan seperti dalam belajar, mengingat, berpikir logis, pemecahan masalah dan permasalahan ini biasanya dikaitkan dengan permasalahan kognitif (Lynch & Bakley, 1989, hlm. 27) dalam Rachel R, (2003, hlm.5).

Salah satu bentuk/ upaya dari usaha tersebut adalah melalui layanan bimbingan yang menyeluruh agar anak tunagrahita mampu bina diri dan meningkatkan PHBS-nya. Upaya ini tentunya menjadi kurang maksimal apabila hanya upaya bantuan melalui layanan pembelajaran, akan tetapi harus menyertakan layanan bimbingan dan konseling secara profesional. Layanan bimbingan dan konseling dalam praktiknya tidak hanya melatih konseli untuk memiliki aspek pengetahuan, akan tetapi bimbingan dan konseling ditujukan untuk memberikan pemahaman yang menyeluruh sehingga pada akhirnya individu dapat mengembangkan perilaku adaptif dengan lingkungannya. Menurut Hallen (2005, hal. 53) tujuan bimbingan dan konseling yaitu: (a) agar peserta didik mengenal kekuatan dan kelemahan dirinya sendiri serta menerima secara positif dan dinamis sebagai modal pengembangan diri lebih lanjut, (b) agar peserta didik mengenal lingkungannya secara obyektif baik lingkungan sosial, ekonomi, dan budaya yang sarat dengan nilai-nilai dan norma-norma, maupun lingkungan fisik dan menerima kondisi lingkungan secara positif, (c) agar peserta didik mampu mempertimbangkan dan mengambil putusan tentang masa depan

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

dirinya, baik yang menyangkut bidang pendidikan, bidang karier, maupun bidang budaya, keluarga, dan masyarakat. Dari uraian tersebut, jelaslah bahwa bimbingan dan konseling mempunyai tujuan untuk membantu siswa, agar dapat mencapai tujuan-tujuan perkembangannya dan menjadi manusia yang beriman dan bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan berbudi pekerti luhur.

Oleh karena itu sebagai upaya membantu ketiga anak tunagrahita yang menjadi subjek penelitian perlu dirumuskan sebuah layanan bimbingan dan konseling yang berfokus pada upaya untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat ketiganya. Upaya tersebut diimplementasikan dalam bentuk bimbingan ekologi untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan.

Implementasi bimbingan ekologi didasarkan pada asumsi yang dipaparkan oleh Conyne & Cook (2004, hlm.23) yang menyatakan target layanan bimbingan ekologi dapat merentang dari mulai dari individual (perorangan), kelompok utama (misalnya keluarga), kelompok asosiasi (seperti klub dan organisasi), institusi, sampai pada komunitas. Sementara itu, Ellen P. Cook (2012, hlm 7) memandang dalam perspektif bimbingan ekologi terdapat tiga kata kunci dalam memahami hakikat individu. Ketiga kata kunci tersebut adalah.

a. Behavior is both Personal and Contextual

Perilaku individu adalah menggambarkan kondisi karakteristik personal individu dan lingkungan kontekstual dimana ia berada. Implikasinya terhadap strategi konseling untuk memperhatikan karakteristik personal individu dan karakteristik lingkungan kontekstual individu.

b. Behavior is Interactional

Perilaku individu adalah hasil pengalaman interaksi antara personal dengan lingkungannya. Implikasinya, bahwa proses konseling meskipun sasarannya individu tetapi tidak dapat mengabaikan peranan lingkungannya.

c. Behavior is Meaningfull

Perilaku adalah bertujuan untuk mencapai apa yang diinginkan oleh individu. Oleh karena itu, salah satu fungsi konseling adalah melatih individu untuk dapat menghasilkan perilaku-perilaku yang meaningful.

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

Inti dari pendekatan tersebut yaitu bahwa perkembangan individu merupakan refleksi dari hasil interaksi dinamis antara individu dengan lingkungannya. Individu adalah bagian tidak terpisahkan dari lingkungannya dan keduanya terus berinteraksi secara intensif, tiada henti, dan saling mempengaruhi. Bimbingan ekologi menawarkan suatu pendekatan terhadap konseptualisasi isu-isu manusia yang mengintegrasikan faktor pribadi dan lingkungan dengan fokus pada interaksi mereka.

Menyikapi rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita, hendaknya tidak dipandang sebagai penyakit melainkan lebih sebagai terjadinya kesenjangan antara kemampuan individu dengan tuntutan atau harapan lingkungan, atau adanya *mismatch, disconcordance, gap, lack of balance, disharmony, discrepancy, disruption*, atau *failure to match* antara anak dengan sistem. Hal ini juga mengandung makna bahwa sumber masalah bukanlah pada anak atau lingkungan semata, tetapi lebih kepada interaksi keduanya. Dengan kata lain, perlu dipahami bahwa masalah yang terjadi pada seseorang individu adalah produk dari ketidaksesuaian sistem. Oleh karena itu, sesuai dengan pandangannya tentang sistem, dalam perspektif bimbingan ekologi, tujuan intervensi hakekatnya adalah bagaimana membuat sistem itu bekerja dengan harmonis, yang puncaknya tanpa harus intervensi. Bagaimana membuat sistem itu bekerja dapat dilakukan dengan meningkatkan satu atau lebih bagian dari sistem, sehingga dapat bermanfaat bagi seluruh sistem. Adapun wilayah utama intervensi yaitu mengubah anak, mengubah lingkungan, serta mengubah sikap dan harapan (Apter, 1982. hlm.5 dan Marcia Bernhardt and Bernard Mackler, 2013, hlm. 409).

Asumsi tersebut dipandang tepat dilaksanakan kepada anak tunagrahita ringan, mengingat mereka memiliki keterbatasan-keterbatasan dalam dirinya, sehingga dengan mengintegrasikan faktor pribadi dan lingkungan diharapkan dapat membantu mereka mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat di sekolah. Hal ini sangat memungkinkan mengingat intervensi atau pemberian layanan dilakukan di dalam lingkungan sekolah yakni dalam setting pembelajaran di dalam kelas.

Asumsi tersebut dipertegas dengan pendapat Kartadinata (1996, hlm, 6) yang menyatakan bahwa dalam kerangka kerja pendekatan ekologi, hakikat proses BK

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

terletak pada keterkaitan antara lingkungan belajar dengan perkembangan individu, dan konselor berperan sebagai perekayasa lingkungan atau *environmental engineer*. Lingkungan belajar adalah lingkungan terstruktur, sengaja dirancang dan dikembangkan untuk memberi peluang kepada individu mempelajari perilaku baru, menstrukturkan, dan bentuk peluang, ekspektasi dan persepsi yang mungkin sejalan atau tidak sejalan dengan kebutuhan dan motif dasar peserta didik.

2. Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Anak Tunagrahita Ringan

Bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan yang dikembangkan berdasarkan studi pustaka dan hasil studi pendahuluan tentang profil perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan dan pelaksanaan bimbingan dan konseling di SLB. Secara teori keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan ditujukan untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan merupakan serangkaian aktifitas layanan bimbingan di sekolah, yang selanjutnya akan menjadi pedoman bagi setiap personel dalam melaksanakan dan mempertanggungjawabkannya (Suherman, 2007, hlm, 59). Dalam perumusan program ada beberapa hal yang harus diperhatikan untuk menjadi pertimbangan penyusunan bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan yang sesuai dengan teoritis dan praktis sebagai berikut.

Menurut Sukmadinata, N.S. (2007, hlm. 131-146) ada dua macam program bimbingan dan konseling yaitu program yang tetap berlangsung terus sepanjang tahun yang membutuhkan waktu pelaksanaan yang relatif lama dan partisipasi beberapa pihak, ada yang berkala dan ada yang hanya diberikan dalam satu periode yang lingkupnya sempit, waktu pelaksanaan pendek mungkin hanya satu atau dua minggu saja dan dapat dikerjakan oleh seorang konselor atau guru pembimbing. Berdasarkan pendapat tersebut, rumusan program yang dibuat pada penelitian ini merupakan program yang hanya dilaksanakan dalam satu periode kurang lebih dua bulan dan pelaksana program adalah konselor (peneliti), guru kelas, orangtua dan petugas kebersihan.

Perumusan bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan yang dikembangkan ini berdasarkan hasil identifikasi dan perumusan kebutuhan.

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

Yusuf (Supriatna, ed, 2011, hlm, 64) mengungkapkan terdapat dua hal yang perlu diperhatikan dalam mengidentifikasi dan merumuskan kebutuhan, yaitu (1) mengkaji kebutuhan atau masalah peserta didik yang nyata di lapangan, dan (2) mengkaji harapan sekolah dan masyarakat terhadap peserta didik secara ideal. Adapun salah satu cara untuk memahami kebutuhan anak tunagrahita ringan untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehatnya adalah dengan mengamati perilaku hidup bersih dan sehat mereka selama berada di sekolah.

Idealnya dalam pelaksanaan *need assessment* atau identifikasi kebutuhan sebagai dasar pengembangan program melibatkan semua peserta didik (anak tunagrahita ringan). Namun, jika jumlah peserta didik sangat besar dan memungkinkan timbulnya kesulitan baik dalam pengumpulan maupun pengolahan datanya, maka untuk mengantisipasinya dapat diambil sampel dari sebagian peserta didik saja. Hal ini pun berlaku pada pelaksanaan program bimbingan ekologi untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat, peneliti mengambil beberapa sampel untuk mengeneralisasikan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan.

Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil pengamatan terhadap tiga orang anak tunagrahita ringan, diketahui tingkat pencapaian perilaku hidup bersih dan sehat mereka berada pada kategori kurang baik. Setiap layanan dikembangkan untuk fokus pada aspek perilaku hidup bersih dan sehat yang diamati yakni; (a) cara menggunakan gayung; (b) cara menggunakan sabun cair; (c) cara membasuh anggota badan dengan air; (d) cara menggunakan lap/ handuk; (e) cara memegang makanan; (f) cara memakan; (g) cara membuang sisa makanan; (h) cara menggunakan toilet; (i) cara membilas toilet dengan air; (j) minat melakukan olahraga; (k) jenis olahraga yang dilakukan; (l) frekuensi dan durasi olahraga yang dilakukan; (m) memiliki pengetahuan tentang tempat sampah; (n) membuang sampah dengan tepat.

Implementasi bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan dilakukan melalui seluruh komponen program yakni layanan dasar bimbingan, layanan perencanaan individual, layanan responsif, dan dukungan sistem. Secara lebih rinci, berikut adalah deskripsi masing-masing komponen program.

a. Layanan dasar bimbingan

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

Layanan dasar bimbingan yang ditujukan kepada peserta didik (anak tunagrahita ringan), guru, staf kebersihan dan orangtua. Strategi yang digunakan dalam pelaksanaan layanan dasar bimbingan adalah melalui kegiatan bimbingan kelompok.

b. Layanan perencanaan individual

Layanan perencanaan individual dilakukan kepada orangtua dan staf kebersihan. Fokus utama dari pelaksanaan layanan perencanaan individual kepada staf kebersihan adalah mengarahkan mereka untuk melakukan perencanaan pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat sesuai dengan kebutuhan anak dan kondisi objektif lingkungan sekolah. Sedangkan fokus utama pelaksanaan layanan perencanaan individual kepada orangtua adalah untuk merencanakan pengembangan keterampilan hidup bersih anak terutama ketika anak bersama keluarga.

c. Layanan responsif

Layanan responsif ditujukan kepada anak secara langsung, orangtua, dan staf kebersihan. Fokus utama pelaksanaan layanan responsif pada anak adalah dilakukan pengarahan dan penguatan secara langsung tentang perilaku hidup bersih dan sehat yang baik terutama ketika anak berada di luar kelas. Fokus utama pelaksanaan layanan responsif pada orangtua adalah berupa kegiatan *home visit*. Kegiatan *home visit* dilakukan untuk menjamin penguatan perilaku hidup dan sehat anak ketika mereka bersama keluarga di rumah. Sementara fokus utama pelaksanaan layanan responsif pada staf kebersihan adalah melakukan pengarahan langsung apabila terjadi hal-hal yang tidak sesuai dengan prosedur pelaksanaan program bimbingan dan konseling ekologi untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita.

d. Dukungan sistem

Bentuk dukungan sistem dalam penyelenggaraan bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan adalah penataan lingkungan SLB yang bersih dan sehat. Penataan SLB yang bersih dan sehat dimulai dari gerbang SLB, ruangan, halaman, tempat bermain, WC/toilet, tempat sampah penataan administrasi bimbingan dan konseling, dan sebagainya.

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

Rumusan bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan divalidasi oleh pakar dan praktisi bimbingan dan konseling dengan menggunakan metode peramalan kualitatif (Non-Statistik). Tahapan dimulai dengan menyerahkan rancangan bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan kepada para pakar dan praktisi untuk dikomentari dan diberi masukan/rekomendasi, merangkum hasil rekomendasi para pakar dan praktisi, menyusun kembali/ memperbaiki rancangan program berdasarkan masukan dari para pakar dan praktisi. Hasil validasi menunjukkan adanya beberapa perbaikan (revisi) pada rumusan bimbingan keterampilan hidup personal, akan tetapi pada dasarnya rancangan bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan dapat direkomendasikan bagi anak tunagrahita ringan untuk mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehatnya. Secara lebih rinci, berikut dijabarkan deskripsi masukan hasil validasi menurut pakar dan praktisi bimbingan dan konseling.

Tabel 2
Rangkuman Hasil Validasi Bimbingan Keterampilan Personal Anak Tunagrahita Ringan

| No | Validator | Masukan |
|----|----------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Pakar Bimbingan dan Konseling | <ol style="list-style-type: none">1. Pembenahan dari segi konseptual yakni alur pikir antara rasional dan tujuan program.2. Pembenahan komponen program yakni, komponen program layanan responsif harus dimasukkan dalam program pengembangan hidup bersih dan sehat bagi anak tunagrahita.3. Pembenahan/ revisi dalam rencana tindak lanjut dengan merumuskan tujuan yang sesuai dengan strategi yang digunakan dalam pelaksanaan program.4. Perlu pelibatan tokoh agama dan masyarakat dalam pelaksanaan program.5. Perbaikan/ revisi dalam tata tulis dan bahasa. |
| 2 | Praktisi Bimbingan dan Konseling | <ol style="list-style-type: none">6. Tujuan program agar dirumuskan lebih operasional.7. Rencana pelaksanaan program (RPL) disesuaikan dengan format yang baku terutama dalam bimbingan kelompok8. Pengukuran hasil bimbingan |

Bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan merupakan program tambahan yang pelaksanaannya terintegrasi dengan proses pembelajaran

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

di dalam kelas bagi anak tunagrahita ringan di sekolah sehingga diperlukan adanya sosialisasi terlebih dahulu kepada seluruh komponen sekolah termasuk orangtua siswa (lingkungan perkembangan siswa). Oleh karena itu, intervensi yang dilakukan untuk memfasilitasi anak tunagrahita ringan mengembangkan perilaku hidup sehat dan bersih tersebut, dalam praktiknya tidak cukup menyentuh diri anak tunagrahita ringan semata akan tetapi harus mampu memberikan pemahaman kepada lingkungan perkembangan anak tunagrahita ringan, khususnya orang tua dan anggota keluarga dari anak tunagrahita ringan. Kesadaran orang tua terhadap ketunagrahitaan memunculkan pola respon yang bervariasi, namun cenderung bergerak dari pola respon yang negatif ke arah positif. Ogden dan Lipsett (1982) menyatakan keberhasilan orang tua dalam memberi pola respon tersebut sangat tergantung pada informasi serta bimbingan yang diperoleh dari orang-orang yang ahli dalam bidangnya. Respon orang tua terhadap anak tunagrahita ringan sangat bergantung kepada persepsinya (Nio, K., 2009, hlm. 21).

Kenyataan tersebut didasari oleh pendapat dari Price (Cook, E.P, 2014, hal. 70) yang menyatakan pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan harus menyentuh penataan lingkungan yang terpadu, karena pada prinsipnya perilaku manusia merupakan hasil bentukan interaksi lingkungan (Yamauchi, A., Tanaka, K., Inoue, N., Takeuchi, K., Kisihara, S., Doi, Y., & Watanabe, K., 2009, hlm. 29; Holt, W. and Hollie M., 2010, hlm. 143; dan David L. Westling and Louis Murden., 2013. hlm. 253). Selain itu kebijakan pemerintah pun turut menentukan keberhasilan suatu program pengembangan anak tunagrahita. Rao, L.G. (2008, hlm. 212) menegaskan bahwa pengembangan perilaku anak tunagrahita ringan ke arah yang lebih positif sangat dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah.

3. Bukti empirik Efektivitas Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Anak Tunagrahita Ringan

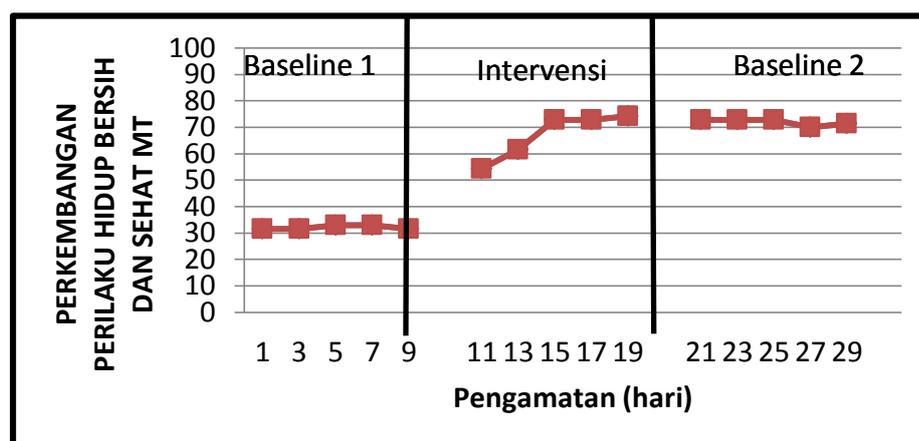
Pembahasan efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan bertujuan mengetahui sampai sejauh mana pengaruh bimbingan ini terhadap perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

ringan. Untuk itu disajikan analisis efektivitas baik secara individual maupun kelompok.

a. Bukti Empirik Efektivitas Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Anak Tunagrahita Ringan secara Individual

Secara individual efektivitas bimbingan ini diuraikan mulai dari konseli MT, GN, dan HR. Bukti empirik efektivitas bimbingan ekologi dalam mengembangkan perilaku bersih dan sehat MT tampak pada Grafik 2 berikut.



Grafik 2
Perkembangan Perilaku Bersih dan Sehat MT

Pada Grafik 2 tampak bahwa pada base line 1 rata-rata perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat MT baru mencapai 32%. Artinya, perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat MT berada pada kategori kurang baik. Anak pada kategori ini kurang baik dalam menggunakan gayung untuk membasuh anggota badan atau WC, menggunakan sabun pada saat membasuh tangan, membasuh anggota badan dengan air, menggunakan lap/handuk, memegang makanan dengan baik, memakan makanan dengan baik, membuang sisa makanan pada tempatnya, menggunakan toilet, membilas toilet dengan air, memiliki minat yang tinggi untuk berolahraga, memiliki pengetahuan tentang tempat sampah, membuang sampah dengan tepat. Tetapi pada saat intervensi dilakukan rata-rata perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat MT baru mencapai 73,43%. Artinya, perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat MT pada saat intervensi berada pada kategori baik. Anak pada kategori ini sudah baik dalam menggunakan gayung untuk membasuh anggota badan atau WC, menggunakan sabun pada saat

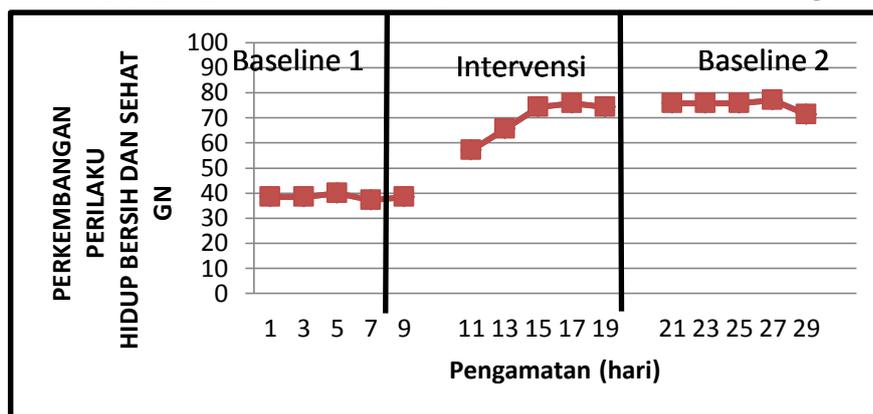
Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

membasuh tangan, membasuh anggota badan dengan air, menggunakan lap/handuk, memegang makanan dengan baik, memakan makanan dengan baik, membuang sisa makanan pada tempatnya, menggunakan toilet, membilas toilet dengan air, memiliki minat yang tinggi untuk berolahraga, memiliki pengetahuan tentang tempat sampah, membuang sampah dengan tepat. Pada baseline 2 perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat MT konsisten berada pada kisaran 70% , yang rata-ratanya mencapai 72%. Pada pengamatan hari ke 27 dan 29 baseline 2 terjadi penurunan perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat MT dengan penurunan sekitar 3%.

Perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat MT pada sesi intervensi dan konsistensi perilaku hidup bersih dan sehat MT pada baseline 2 merupakan bukti efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada MT. Artinya, bimbingan keterampilan hidup personal efektif bagi pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat MT. Menurut Sunardi (2005, hlm.29), efektivitas ini sebagai bukti tujuan bimbingan dan konseling di SLB bagi anak tunagrahita ringan, yang diantaranya adalah membantu peserta didik agar dapat melewati setiap masa transisi perkembangan dengan baik, terutama dalam perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan. Ini senada dengan Kartadinata (1996, hlm. 6) menegaskan bahwa dalam kerangka kerja pendekatan ekologi, hakikat proses bimbingan terletak pada keterkaitan antara lingkungan belajar dengan perkembangan individu, dan konselor berperan sebagai perekayasa lingkungan atau *environmental engineer*. Pada penelitian ini konselor membangun ekologi anak tunagrahita melalui bimbingan dan konseling terhadap guru, staf kebersihan, dan orang tua sehingga mereka semua mampu menjadi lingkungan perkembangan yang mendukung perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan, khususnya bagi MT.

Apa yang terjadi pada MT tampaknya tidak berbeda dengan yang terjadi pada GN. Bukti empirik efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita dalam mengembangkan perilaku bersih dan sehat GN tampak pada Grafik 3.

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)



Grafik 3
Perkembangan Perilaku Bersih dan Sehat GN

Pada Grafik 3 tampak bahwa pada base line 1 rata-rata perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN baru mencapai 38,57 sehingga lebih baik 6,57% jika dibandingkan MT. Tetapi keduanya berada pada kategori yang sama, yakni , perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN berada pada kategori kurang baik. Anak pada kategori ini kurang baik dalam menggunakan gayung untuk membasuh anggota badan atau WC, menggunakan sabun pada saat membasuh tangan, membasuh anggota badan dengan air, menggunakan lap/handuk, memegang makanan dengan baik, memakan makanan dengan baik, membuang sisa makanan pada tempatnya, menggunakan toilet, membilas toilet dengan air, memiliki minat yang tinggi untuk berolahraga, memiliki pengetahuan tentang tempat sampah, membuang sampah dengan tepat.

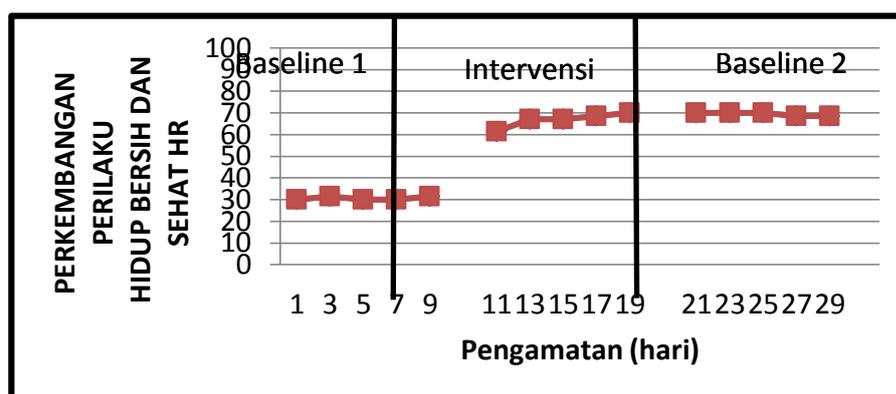
Pada saat intervensi dilakukan rata-rata perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN mencapai 74.57%. Artinya, perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN pada saat intervensi berada pada kategori baik. Anak pada kategori ini sudah baik dalam menggunakan gayung untuk membasuh anggota badan atau WC, menggunakan sabun pada saat membasuh tangan, membasuh anggota badan dengan air, menggunakan lap/handuk, memegang makanan dengan baik, memakan makanan dengan baik, membuang sisa makanan pada tempatnya, menggunakan toilet, membilas toilet dengan air, memiliki minat yang tinggi untuk berolahraga, memiliki pengetahuan tentang tempat sampah, membuang sampah dengan tepat. Pada baseline 2 perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN konsisten berada pada kisaran 70% , yang rata-ratanya mencapai 75,14%. Pada

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

pengamatan hari ke 27 dan 29 baseline 2 terjadi penurunan perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN dengan penurunan sekitar 4%.

Perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN relatif lebih baik dibanding MT. Ini bisa terjadi kemungkinan karena lingkungan keluarga yang lebih mendukung sebab orang tua GN adalah tampak lebih perhatian dan lebih focus dalam melaksanakan bimbingan terhadap GN. Fenomena GN lainnya adalah perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN pada sesi intervensi dan baseline 2 bersifat konsistensi. Ini merupakan bukti efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada GN. Artinya, bimbingan keterampilan hidup personal efektif bagi pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN. Menurut Sunardi (2005, hlm.29), efektivitas ini sebagai bukti tujuan tujuan bimbingan ekologi di SLB bagi anak tunagrahita ringan, yang diantaranya adalah membantu peserta didik agar dapat melewati setiap masa transisi perkembangan dengan baik, terutama dalam perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan. Ini senada dengan Kartadinata (1996: 6) menegaskan bahwa dalam kerangka kerja pendekatan ekologi, hakikat proses bimbingan dan konseling terletak pada keterkaitan antara lingkungan belajar dengan perkembangan individu, dan konselor berperan sebagai perekayasa lingkungan atau *environmental engineer*. Pada penelitian ini konselor membangun ekologi anak tunagrahita ringan melalui bimbingan dan konseling terhadap guru, staf kebersihan, dan orang tua sehingga mereka semua mampu menjadi lingkungan perkembangan yang mendukung perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan, khususnya bagi GN.

Apa yang terjadi pada MT dan GN tampaknya tidak berbeda dengan yang terjadi pada HR. Bukti empirik efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan dalam mengembangkan perilaku bersih dan sehat HR tampak pada Grafik 4 berikut.



Grafik 4
Perkembangan Perilaku Bersih dan Sehat HR

Pada Grafik 4 tampak bahwa pada base line 1 rata-rata perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat HR baru mencapai 30.57%. Kondisi perilaku hidup bersih dan sehat HR berada di bawah MT dan DN. Tetapi ketiganya berada pada kategori yang sama, yakni perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat HR berada pada kategori kurang baik. Anak pada kategori ini kurang baik dalam menggunakan gayung untuk membasuh anggota badan atau WC, menggunakan sabun pada saat membasuh tangan, membasuh anggota badan dengan air, menggunakan lap/handuk, memegang makanan dengan baik, memakan makanan dengan baik, membuang sisa makanan pada tempatnya, menggunakan toilet, membilas toilet dengan air, memiliki minat yang tinggi untuk berolahraga, memiliki pengetahuan tentang tempat sampah, membuang sampah dengan tepat.

Pada saat intervensi dilakukan rata-rata perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat HR mencapai 68%. Artinya, perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat HR pada saat intervensi di bawah perkembangan hidup bersih dan sehat MT dan GN. Tetapi ketiga sesungguhnya berada pada kategori baik. Anak pada kategori ini sudah baik dalam menggunakan gayung untuk membasuh anggota badan atau WC, menggunakan sabun pada saat membasuh tangan, membasuh anggota badan dengan air, menggunakan lap/handuk, memegang makanan dengan baik, memakan makanan dengan baik, membuang sisa makanan pada tempatnya, menggunakan toilet, membilas toilet dengan air, memiliki minat yang tinggi untuk berolahraga, memiliki pengetahuan tentang tempat sampah, membuang sampah dengan tepat. Pada baseline 2 perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat HR

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

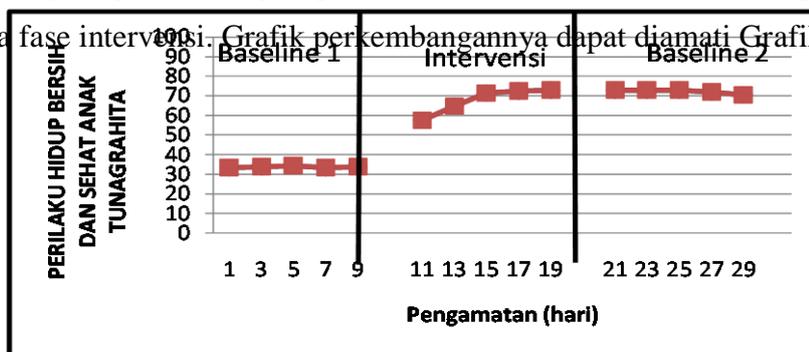
konsisten berada pada kisaran 70% , yang rata-ratanya mencapai 69.43%. Pada pengamatan hari ke 27 dan 29 baseline 2 terjadi penurunan perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat HR dengan penurunan sekitar 1,5%.

Perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat HR relatif lebih rendah dibanding MT dan GN. Ini bisa terjadi kemungkinan karena lingkungan keluarga yang kurang mendukung sebab orang tua HR tampak kurang sungguh-sungguh dalam melaksanakan bimbingan terhadap HR. Fenomena HR lainnya adalah perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat HR pada sesi intervensi dan baseline 2 bersifat konsistensi. Ini merupakan bukti efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada HR. Artinya, bimbingan keterampilan hidup personal efektif bagi pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat GN. Meskipun orang tua kurang sungguh-sungguh tetapi mungkin karena di SLB lebih mendukung maka perkembangan hidup bersih dan sehat HR bias berada pada kategori baik. Menurut Sunardi (2005, hlm.29), efektivitas ini sebagai bukti tujuan tujuan bimbingan dan konseling di SLB bagi anak tunagrahita ringan, yang diantaranya adalah membantu peserta didik agar dapat melewati setiap masa transisi perkembangan dengan baik, terutama dalam perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan. Ini senada dengan Kartadinata (1996: 6) menegaskan bahwa dalam kerangka kerja pendekatan ekologi, hakikat proses bimbingan terletak pada keterkaitan antara lingkungan belajar dengan perkembangan individu, dan konselor berperan sebagai perekayasa lingkungan atau *environmental engineer*. Pada penelitian ini konselor membangun ekologi anak tunagrahita ringan melalui bimbingan dan konseling terhadap guru, staf kebersihan, dan orang tua sehingga mereka semua mampu menjadi lingkungan perkembangan yang mendukung perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan, khususnya bagi HR.

b. Bukti empirik Efektivitas Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Anak Tunagrahita Ringan secara Kelompok

Pembahasan kelompok uji efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan untuk ketiga subjek penelitian tanpa mempertimbangkan hal yang bersifat individual. Secara kelompok perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan dapat diamati pada Tabel 5. Berdasarkan tabel 5 rerata hasil pengamatan pada baseline 1 adalah 33,71%, pada intervensi 72%, dan pada baseline 2 mencapai 72,19%. Ini artinya terjadi peningkatan sebesar 38,29 dari baseline ke intervensi, sedangkan dari intervensi ke baseline 2 hanya meningkat 0,19%.

Terjadi perkembangan perilaku bersih dan sehat anak tunagrahita terutama pada fase intervensi. Grafik perkembangannya dapat diamati Grafik 5 berikut.



Grafik 5
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Anak Tunagrahita pada Fase Baseline 1, Intervensi, dan Baseline 2

Bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan dikatakan efektif jika rata-rata skor pada intervensi lebih tinggi dibandingkan baseline 1 dan skor baseline 2 relatif konsisten dengan skor intervensi. Hal ini didasarkan pada logika sederhana yang diungkapkan Corday (1986) dan Cook & Campbell (1979) dalam mengidentifikasi pengaruh perlakuan eksperimen, termasuk eksperimen dengan desain *single subject design*. Berdasarkan Tabel 1.5, perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita pada baseline 1 adalah 33,71%, pada intervensi 72%, dan pada baseline 2 mencapai 72,19%. Dengan demikian ada perbedaan antara perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita pada baseline 1 dengan intervensi sebesar 38,29%. Data lainnya menunjukkan ada konsistensi skor pada intervensi dengan baseline 2 pada kisaran 72% di mana

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

rerata intervensi sebesar 72% dan baseline 2 sebesar 72,19%. Semua ini menunjukkan bahwa bimbingan keterampilan hidup personal efektif dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan ringan. Inilah efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat bagi anak tunagrahita ringan yang konstruksi komponennya merujuk kepada model *The Texas Comprehensive Developmental Guidance and Counseling Program Model* (Neeley, et al.: 2004), yang terdiri atas enam komponen, yaitu: (1) Pendahuluan, (2) Struktur program, (3) Tanggung Jawab dan Kompetensi Konselor, (4) Ruang Lingkup dan Tahapan, (5) Proses Implementasi Program, serta (6) Evaluasi dan Indikator Keberhasilan.

Efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan dipengaruhi oleh berbagai faktor. *Pertama*, bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan dikembangkan berdasarkan kepada prinsip pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat pada anak tunagrahita ringan. Prinsip ini menegaskan bahwa bimbingan ekologi dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan harus menyentuh penataan lingkungan yang terpadu, karena pada prinsipnya perilaku manusia merupakan hasil bentukan interaksi lingkungan (Price dalam Cook, E.P (2014, hal. 70). Artinya, penataan lingkungan perkembangan anak tunagrahita ringan menjadi kekuatan utama dalam pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan.

Kedua, munculnya perilaku hidup bersih dan sehat akan terjadi jika lingkungannya bersih dan sehat (Hensley, 2007). Oleh sebab itu penataan lingkungan/ ekologi perkembangan anak merupakan salah satu kunci keberhasilan bimbingan keterampilan hidup personal pada anak tunagrahita ringan dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehatnya. Ekologi yang dibangun melalui bimbingan keterampilan hidup personal dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat adalah guru, orang tua, staf kebersihan SLB, dan lingkungan SLBnya sendiri.

Ketiga, kesadaran orang tua terhadap ketunagrahitaan memunculkan pola respon yang bervariasi, namun cenderung bergerak dari pola respon yang negatif ke arah positif. Keberhasilan orang tua dalam melalui pola respon tersebut sangat

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

tergantung pada informasi serta bimbingan yang diperoleh dari orang-orang yang ahli dalam bidangnya (Ogden dan Lipsett, 1982). Orang tua perlu menjadi lingkungan yang kondusif bagi perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan sebab mereka memiliki waktu yang sangat lama dengan anak tunagrahita ringan (Hensley, 2007). Baginya, orang tua merupakan pendukung utama (*key point of support system*) pengembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan. Oleh sebab itu bimbingan keterampilan hidup personal harus berpusat pada keluarga dan penataan lingkungan sekolah sebagai sumber intervensi utamanya (Carpenter, 1997).

Keempat, munculnya perilaku hidup bersih dan sehat akan terjadi jika lingkungannya bersih dan sehat, karena itu penataan lingkungan merupakan salah satu kunci keberhasilan bimbingan keterampilan hidup personal pada anak tunagrahita ringan. Oleh sebab itu bimbingan keterampilan hidup personal dalam mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat bukan sekedar menyentuh guru, orang tua, dan staf kebersihan SLB, tetapi langsung mengembangkan lingkungan SLB itu sendiri. Seperti menyediakan tempat sampah yang layak untuk anak SLB, memberi contoh menyapu membersihkan lingkungan sekolah, serta pengarahan langsung kepada anak tentang pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat.

Kelima, kerja sama komunikasi yang efektif antara SLB dengan orang tua serta pemberdaya lingkungan sekolah harus dirancang dan dilaksanakan oleh konselor. Ini penting dilakukan sebab bimbingan ekologi yang dilakukan kepada anak tunagrahita ringan menekankan penerapan pola hubungan konselor-keluarga-konseli dan pemberdayaan lingkungan sekolah. Heiman (2004) menegaskan bahwa hubungan antara sekolah dengan orang tua atau keluarga berperan penting dalam pengembangan perilaku anak tunagrahita ringan, khususnya perilaku hidup bersih dan sehat mereka.

Efektivitas bimbingan keterampilan hidup personal anak tunagrahita ringan ini berdampak pada perkembangan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan yang secara nyata dapat dilihat dari perilaku sehari-harinya sebagai berikut.

1. Dapat menggunakan gayung untuk membasuh anggota badan atau WC
2. Dapat menggunakan sabun pada saat membasuh tangan

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

3. Dapat membasuh anggota badan dengan air
4. Dapat menggunakan lap/handuk
5. Dapat memegang makanan dengan baik
6. Dapat memakan makanan dengan baik
7. Dapat membuang sisa makanan pada tempatnya
8. Dapat menggunakan toilet
9. Dapat membilas toilet dengan air
10. Dapat memiliki minat yang tinggi untuk berolahraga
11. Dapat memiliki pengetahuan tentang tempat sampah
12. Dapat membuang sampah dengan tepat.

PENUTUP

Simpulan

1. Kondisi objektif perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan sebelum intervensi bimbingan keterampilan hidup personal bagi anak tunagrahita ringan berada pada kategori kurang baik. Artinya, mereka kurang baik dalam menggunakan gayung untuk membasuh anggota badan atau WC, menggunakan sabun pada saat membasuh tangan, membasuh anggota badan dengan air, menggunakan lap/handuk, memegang makanan dengan baik, memakan makanan dengan baik, membuang sisa makanan pada tempatnya, menggunakan toilet, membilas toilet dengan air, memiliki minat yang tinggi untuk berolahraga, memiliki pengetahuan tentang tempat sampah, dan kurang baik dalam membuang sampah.
2. Kondisi objektif layanan bimbingan dan konseling di SLB Kota Bandung diselenggarakan dengan memanfaatkan guru kelas sebagai guru bimbingan dan konseling yang kualifikasi dan kompetensinya kurang sesuai, ruang lingkup program yang masih perlu dioptimalkan, strategi perlu dikembangkan, dan perlu penataan aspek-aspek bimbingan dan konseling lainnya.
3. Bimbingan keterampilan hidup personal bagi anak tunagrahita ringan yang dapat mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan di SLB Kota Bandung disebut meliputi (1) pendahuluan mencakup rasional, asumsi, sasaran, dan tujuan; (2) struktur program mencakup layanan

Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)

dasar (*curriculum guidance*), layanan responsif, layanan perencanaan individual (*individual planing service*), dan dukungan sistem (*support system*); (3) kompetensi dan peran konselor mencakup kompetensi, peran, dan fungsi konselor; (4) ruang lingkup mencakup bimbingan kelompok bagi kelompok dukungan guru., bimbingan individual bagi dukungan staf kebersihan, penataan lingkungan bagi dukungan lingkungan SLB yang bersih dan sehat, bimbingan individual bagi anak tunagrahita yang terintegrasi dalam pembelajaran baik di kelas maupun luar kelas, dan bimbingan keluarga sebagai tindak lanjut melalui *home visit*, (5) tahapan mencakup asesmen kebutuhan, perencanaan, implementasi, evaluasi dan tindak lanjut; (6) implementasi mencakup pola hubungan konselor-konseli, format layanan yang dikembangkan, hasil yang diharapkan; serta (7) evaluasi dan indikator keberhasilan mencakup evaluasi, proses, hasil dan indikator keberhasilan.

4. Bimbingan keterampilan hidup personal bagi anak tunagrahita ringan secara empiris terbukti dapat mengembangkan perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan di SLB Kota Bandung. Buktinya adalah perilaku hidup bersih dan sehat anak tunagrahita ringan berkembang dari kurang baik menjadi baik dan dari intervensi ke *baseline 2* konsisten pada kategori baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Abtahi, M.S., Naraghi, M.S., Shariatmadari, A., and Naderi, E. (2010). The role of job empowerment in the high school vocational curriculum for the trainable mentally retarded male students in Iran. *Juornal of Scientific research*, 6 (5), hlm. 517.
- Amin, M. (1995). *Orthopedagogik Anak Tunagrahita*. Depdikbud Dikti, Proyek Pendidikan Tenaga Guru, Jakarta.
- Anita, B. (2001). The effectiveness of cognitive skill training on performance in dressing in the mentally retarded. *The Indian Journal of Occupational Therapy*. 33 (2). 15-19.
- Armatas, V. (2009). Mental Retardation: Definitions, Etiology, Epidemiology and Diagnosis. *Journal of Sport and Health Research*.
- Ashum, G and Nidhi, S. (2004). Positive perceptions in parents of children with disabilities. *Asia Pacific Disability Rehabilitation Journal*. 15 (1). 22-27.

**Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB
Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)**

- Bloland, P. A. (1992). "Qualitative Research in Student Affairs". ERIC Digest, ed347487.
- Borgia, E.T.; Schuler, D. (1996). "Action Research in Early Childhood Education". ERIC Digest, ed401047.
- Conyne, R K & Cook E. (2004). Understanding Person Within Environment: An Introduction to Ecological Counseling. Chapter 1 Introduction to Ecological Counseling. [Online]. Tersedia: [http://faculty.soe.syr.edu/gilbride/ecology/conyne%20&%20Cook%20\(2004\)%20Intro%20to%20Eco%20chapter.pdf](http://faculty.soe.syr.edu/gilbride/ecology/conyne%20&%20Cook%20(2004)%20Intro%20to%20Eco%20chapter.pdf) [13 Agustus 2012].
- Conyne, R. K & Cook, E. (2004). *Understanding Person Within Environments: An Introduction to Ecological Counseling*. Chapter 1 Introduction to Ecological Counseling. [Online]. Tersedia: [http://faculty.soe.syr.edu/gilbride/Ecology/Conyne%20&%20Cook%20\(2004\)%20Intro%20to%20Eco%20chapter.pdf](http://faculty.soe.syr.edu/gilbride/Ecology/Conyne%20&%20Cook%20(2004)%20Intro%20to%20Eco%20chapter.pdf) [13 Agustus 2012].
- Cook E.P. (2012). *Understanding People in Context the Ecological Perspective in Counseling*. New York: American Counseling Association.
- David L. Westling and Louis Murden. (2013). Self-help skills training: a review of operant studies. *The Journal of Special Education*. 12 (3), 253.
- David McConnell and Gwynnyth Llewellyn. (2002) Stereotypes, Parents with Intellectual Disability and Child Protection, *University of Sydney Journal of Social Welfare and Family Law*, 32 (4), 13-16.
- Diana Hammond and David L. Gast. (2010) Descriptive Analysis of Single Subject Research Designs: *Journal of Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45(2), 187–202.
- Efendi, M. (2009). Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan. Bumi Aksara. Jakarta.
- Ellen P. C.(2012). *Understanding People in Context the Ecological Perspective in Counseling*. New York. Amer Counseling Assn.
- Frechtling, j. & Sharp, l. (Eds.). (1997). *User-Friendly Handbook for Mixed Method Evaluations*. National Science Foundation. (Online): <http://www.ehr.nsf.gov/EHR/REC/pubs/NSF97-153/>. Retrieved 28/02/2002.
- Fujioka, H. (2010). A study of mothers participating in a hospitalized intensive training program for children with disabilities and their mothers:

**Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB
Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)**

Psychological processes. *Japanese Journal of Research in Family Nursing*, 16(1), 11-20.

Gilmore, Linda A. and Cuskelly, Monica and Hayes, Alan. (2003). Self-regulatory behaviors in children with down syndrome and typically developing children measured using the Goodman Lock Box. *Journal of Research in Developmental Disabilities*, 24(2). pp. 95-108.

Hasegawa, K., Ishigaki, K., Matsumura, K., & Saito, H. (2000). Caregivers' burden and the relationship to disabled relatives among the families that are awaiting nursing home placement. *Japanese Journal of Research in Family Nursing*, 5(2), 86-93.

Hallen, A. (2005). *Bimbingan dan Konseling*. Jakarta: *Quantum Teaching*.

Henry, L. & MacLean, M. (2002) Working memory performance in children with and without intellectual disabilities. *American Journal on Mental Retardation*, 107(6), 421-423.

Hodapp, R., DesJardin, J., & Ricci, L. (2003). Genetic syndromes of mental retardation: Should they matter for the early interventionist? *Journal of Infants & Young Children*, 16 (2), 152-160.

Ito, A., Yanagihara, K., & Tanaka, K. (2009). Family nursing and empowerment for mother of children with severe intellectual disabilities receiving living kidney transplants: Content analysis of nursing records. *Japanese Journal of Research in Family Nursing*, 14(3), 49-56.

Jageman, L.W. and Myers, J.E. (1986). A Conceptual Model for Counseling Adult Mentally Retarded Persons. *Journal of Special Educational Research*. 18 (1), 17-21.

Kamlesh, R. (2008). Technology to teach self-help skills to elementary students with mental disabilities. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*. 34 (2), 201-214.

Kartadinata, S. (1996). *Kerangka Kerja Bimbingan dan Konseling dalam Pendidikan: Pendekatan Ekologis sebagai suatu Alternatif*". Makalah Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar Tetap dalam Ilmu Pendidikan pada Jurusan Psikologi Pendidikan dan Bimbingan FIP IKIP Bandung, Bandung.

Kartadinata, S., (2011). *Bimbingan dan Konseling Sebagai Upaya Pedagogis*. UPI Press. Bandung.

Kemenkes RI. (2011). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 2269/MENKES/PER/XI/2011 – Pedoman Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Kemenkes RI.

**Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB
Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)**

- Kitagawa, K. (2008). Methods of conducting support group meetings to promote empowerment among mothers of handicapped children and adults. *Japanese Journal of Research in Family Nursing*, 14(1), 48-57.
- Kroeger, Rena, Sorensen, Burnworth. (2009). Toilet training individuals with autism and other developmental disabilities: A critical review. *Journal of Autism*. 3 (2). 607–618.
- Lincoln, Y.S. & Guba, E.G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Newbury Park, CA: Sage.
- Linda H. F, T. Steuart W, at all. (2002). Single-subject research design for school counselors: Becoming an applied researcher. *Journal of Professional School Counseling*, 6(2), 146-154.
- Marcia Bernhardt and Bernard Mackler. (2013). The use of play therapy with the mentally retarded. *The Journal of Special Education*. 9 (4), 409.
- Maryunani, Anik. (2013). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta: Trans Info Media.
- Merriam, S.B. (1988). *Case Study Research In Education: A Qualitative Approach*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Moleong, L.J. (1988). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Mumpuniarti. (2007). *Pendekatan Pembelajaran bagi Anak Hambatan Mental*. Yogyakarta: Kanwa Publisher.
- Nauert, R. (2009). *Parental Stress With Special-Needs Children*. [Online]. Tersedia: <http://psychcentral.com/news/2009/02/19/parental-stress-with-special-needs-children/4219.html> [13 Agustus 2012].
- Nio, K. (2009). Parent's perceptions of independence in adolescents with down syndrome. *Japanese Journal of Research in Family Nursing*, 15(1), 12-21.
- Nurihsan, J. A. (2004). *Manajemen Bimbingan Konseling di Sekolah*. Jakarta: PT. Grasindo Anggota Ikapi.
- Patton, M.Q. (1990). *Qualitative Evaluation And Research Methods (2nd Ed.)*. Newbury Park, CA: Sage.
- Pisterman, S. et al. (1992). *The effects of Parent Training on Parenting Stress and Sense of Competence*. Canadian Journal of Behavioural Science. 1992. 24:1, 41-58 [online]. Tersedia: <http://www.courseweb.edteched.uottawa.ca/.../>

**Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB
Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)**

61% 20effects% 20of% 20parent% 20training% 20on% 20stress% 20and% 20co... [11 Agustus 2012].

Proverawati, A dan Rahmawati, E. (2012). *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Rachel, R. (2003). Information Packet: Parents with Mental Retardation and their Children. *National Resource Center for Foster Care & Permanency Planning*.

Rahayu, E. (2012). Kemampuan Merawat Diri pada Tunagrahita. [Online]. Diakses pada http://eprints.unika.ac.id/11746/1/kemampuan_merawat_diri_pada_tunagrahita.pdf.

Rao, L.G. (2008). *Education of persons with intellectual disabilities in India. Journal of Social Justice & Empowerment*, 50 (2), hlm. 206-201.

Reeve, S. and Bell, P. (2009). Children's Self-documentation and Understanding of the Concepts Healthy and Unhealthy. *International Journal Science Education*, 31 (14), hlm. 1953-1974.

Sanni, T. A. (2010). Meeting the psycho-social needs of people with disabilities in Uganda. *International Research Journals*. 1 (7), 202-205.

Sunardi, (2005). *Pedoman Pelaksanaan BP di SLB, PLB FIP UPI*, Bandung.

Tanaka, C., Hamabe, F., Hirota, A., & Oba, C. (2003). The practice of the respite service for families with handicapped children (persons) at home and the evaluation. *Japanese Journal of Research in Family Nursing*, 8(2), 188-196.

Tarsidi, D. (2008). *Model Konseling Rehabilitasi bagi Individu Tunanetra Dewasa (Dikembangkan Berdasarkan Studi Kasus terhadap Individu Tunanetra Dewasa yang Berhasil)*. Desertasi Program Studi Bimbingan Konseling SPS UPI. Tidak diterbitkan.

Tolu, E and Olorunda. (2010). Efficacy of modelling and shaping strategies on attitude of children with mild mental retardation towards reading in Ibadan, Nigeria. *European Journal of Social Sciences*, 16 (4), 635-638.

Tomari, Y., Kokabu, H., Tanaka, K., & Takemura, J. (2003). *Role taking and interaction of the children with disabilities and their siblings on everyday play activities. Japanese Journal of Research in Family Nursing*, 8(2), 163-172.

Virginia Departement of Education. (2010). Parent's Guide to Special Education. *Journal of Special Needs Education*. 90 (4), 105-107.

**Bimbingan Keterampilan Hidup Personal Bagi Anak Tuna Grahita Ringan Di SLB
Kota Bandung (Agung Amrih Gunawan, A Juntika Nurihsan, Juang Sunanto)**

Yamauchi, A., Tanaka, K., Inoue, N., Takeuchi, K., Kishihara, S., Doi, Y., & Watanabe, K. (2009). Mothers' feelings on taking their autistic children to a dental clinic. *Japanese Journal of Research in Family Nursing*, 15(1), 13-29.

Biodata :

Nama : Dr.Agung Amrih Gunawan,M.Pd

Riwayat Pendidikan : S3 Bimbingan dan Konseling UPI Bandung

Riwayat Pekerjaan : Kepala SLB Negeri Sukanagara