

**PENERAPAN TERAPI OKUPASI UNTUK MELATIH
KETERAMPILAN MAKAN PADA ANAK TUNAGRAHITA
DI SLB NEGERI JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan Kepada Universitas Islam Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam



Oleh :

ALIF AMALIA FATIMATUS ZAHRO
NIM. D20183085

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ JEMBER
FAKULTAS DAKWAH
MEI 2023**

**PENERAPAN TERAPI OKUPASI UNTUK MELATIH
KETERAMPILAN PADA ANAK TUNAGRAHITA
DI SLB NEGERI JEMBER**



SKRIPSI

Di ajukan Kepada Universitas Islam Kiai Haji Achmad Siddiq Jember
Untuk memenuhi salah satu persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Oleh :

**UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
JEMBER**

Alif Amalia Fatimatus Zahro
NIM : D20183085

Disetujui Dosen Pembimbing

Suryadi, M.A
NIP. 199207122019031007

**PENERAPAN TERAPI OKUPASI UNTUK MELATIH KETERAMPILAN
PADA ANAK TUNAGRAHITA DI SLB NEGERI JEMBER**

SKRIPSI

Telah diuji dan diterima untuk memenuhi salah
satu persyaratan memperoleh
Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Fakultas Dakwah
Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam

Hari : Rabu
Tanggal : 12 April 2023

Tim penguji

Ketua

Sekretaris

Muhammad Ardiansyah, M.Ag
NIP.1976612222006041003

Febrina Rizky Agustina, M.Pd
NIP.199502212019032011

Anggota

1. Dr. H. Abdul Mu'is, M.Si

2. Suryadi, M.A

Menyetujui
Dekan Fakultas Dakwah



MOTTO

... إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنْفُسِهِمْ ...

Artinya: “sesungguhnya Allah tidak akan merubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan diri mereka sendiri.”¹



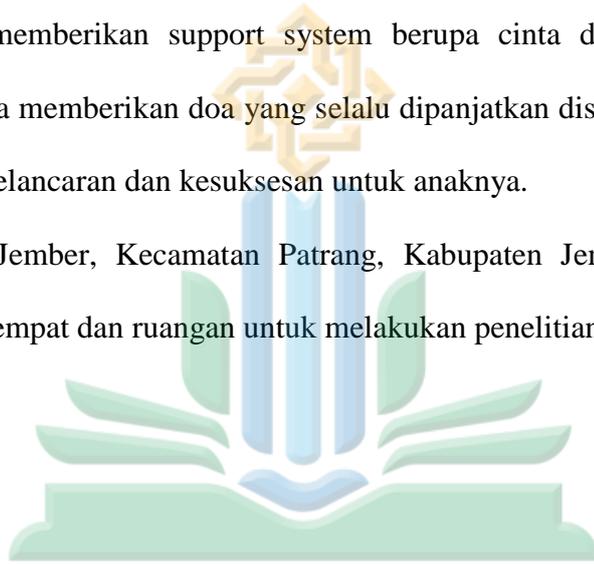
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

¹ Kementerian Agama RI, Al-Qur'an Dan Terjemah, (Kudus: Pt Buya Barokah, 2014), 538.

PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur yang mendalam, telah diselesaikan skripsi ini. Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kepada kedua orang tua saya tercinta, Bapak Muhdi dan ibu Siti Nur Hayana, yang selalu memberikan support system berupa cinta dan kasih sayang, dukungan serta memberikan doa yang selalu dipanjatkan disetiap waktu untuk kemudahan, kelancaran dan kesuksesan untuk anaknya.
2. SLB Negeri Jember, Kecamatan Patrang, Kabupaten Jember yang sudah memberikan tempat dan ruangan untuk melakukan penelitian.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

KATA PENGANTAR

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, taufiq serta hidayah-nya, sehingga peneliti dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “penerapan terapi okupasi untu melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember”. Sholawat serta salaam tercurah limpahkan kepada Nabi Muhammad SAW serta keluarga, sahabat dan pengikutnya yang senantiasa mengikuti petunjuknya.

Adapun maksud dan tujuan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan program studi sarjana satu (S-1) pada fakultas Dakwah Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam (BKI) di Universitas Islam Negeri KIAI Haji Achamad Siddiq Jember. Peneliti menyadari terdapat banyak kekurangan. Namun berkat pertolongan Allah SWT, dengan kesungguhan peneliti dan arahan dari dosen pembimbing sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini dengan lancar dan tepat pada waktunya.

Kesuksesan ini dapat peneliti peroleh karena dukungan banyak pihak. Oleh karena itu, peneliti menyadari dan menyampaikan terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Babun Suharto, SE, MM selaku Rektor UIN KH. Achamad Siddiq Jember.
2. Bapak Prof. Dr. Ahidul Asror, M, Ag selaku Dekan Fakultas Dakwah UIN KH. Achamd Siddiq Jember.

3. Bapak Muhammad Ardiansyah, M.Ag selaku Ketua Program Studi Bimbingan dan Konseling Islam UIN KIAI Achamad Siddiq Jember.
4. Bapak Suryadi, M.A selaku dosen pembimbing skripsi yang selalu meberikan ilmu, bimbingan arahan dan motivasi serta dukungan dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi ini.
5. Bapak/Ibu Dosen khususnya Fakultas Dakwah UIN KIAI Achamad Siddiq Jember yang telah memberikan ilmu serta pengetahuan dan pengalaman yang berharga kepada peneliti selama berada dibangku perkuliahan dan segenap Civitas Akademik UIN KIAI Achamd Siddiq Jember.
6. Guru SLB Negeri Jember Bu Riva akmalia yang selalu membantu saya dalam segala hal dan mendengarkan keluh kesah saya.
7. Teman- teman BKI angkatan 2018 serta semua pihak yang tidak bisa disebutkan satu persatu dalam memberikan saya motivasi dan mendorong saya untuk selalu semangat menyelesaikan skripsi ini. Kepada semua pihak tersebut semoga amal baik yang telah di berikan dapat di terima disisi Allah SWT.
amin

Jember, 01 Januari 2023

Penulis

ABSTRAK

Alif Amalia Fatimatus Zahro. Penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember. Skripsi Bimbingan dan Konseling Islam. Fakultas Dakwah UIN KH. Achmad Siddiq. Dosen Pembimbing Suryadi S.Pd.I.,MA

Tunagrahita ialah anak yang memiliki kecerdasan dibawah rata-rata, yang ditandai dengan kecerdasan yang terbatas dan komunikasi sosial yang kurang memadai dan memiliki keterlambatan dalam intelektual, emosional, mental, sikap dan perilaku. Terapi okupasi ialah jenis terapi yang digunakan untuk membantu anak-anak agar hidup lebih mandiri dengan berbagai kondisi kesehatan yang telah ada dengan memberikan kesibukan atau aktivitas sehingga anak fokus melakukan sesuatu. Diharapkan mampu meningkatkan kemandirian dan mengoptimalkan kemampuan anak. SLB ialah sekolah luar biasa dimana sekolah tersebut merupakan tempat belajar anak yang memiliki kebutuhan khusus. Sekolah ini mempunyai beberapa fasilitas untuk anak dengan berbagai kebutuhan khusus dengan teraf keterbatasan yang mereka alami. Fokus masalah yang diteliti dalam penelitian ini yaitu : 1) bagaimana penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember. 2) Apa saja faktor pendukung dan penghambat penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember.

Tujuan penelitian ini yaitu 1) Untuk mendeskripsikan proses penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember. 2) Untuk mengetahui faktor apa saja yang mendorong maupun menghambat proses penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember. Peneliti menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif. Subjek penelitian ini ditentukan melalui *purposive sampling*. Tehnik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara dan dokumentasi. Keabsahan penelitian menggunakan tehnik triangulasi sumber. Penelitian ini mendapatkan sebuah kesimpulan : 1) Penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember menggunakan 5 langkah yaitu : langkah assesment, langkah penilaian, langkah pembentukan hubungan, langkah penetapan tujuan dan langkah terakhir yaitu penggunaan terapi okupasi. Sesuatu yang diharapkan setelah proses terapi tersebut adalah anak tunagrahita mampu meningkatkan keterampilan agar lebih optimal khususnya pada keterampilan makan serta meningkatkan motorik halus pada anak tunagrahita.

Kata Kunci : terapi okupasi, keterampilan makan, tunagrahita

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTTO	iv
PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Konteks Penelitian	1
B. Fokus Penelitian	6
C. Tujuan Penelitian	7
D. Manfaat Penelitian	7
E. Definisi Istilah	8
1. Terapi Okupasi	8
2. Keterampilan	8
3. Tunagrahita	9
F. Sistematika Pembahasan	10
BAB II KAJIAN PUSTAKA	12
A. Penelitian Terdahulu	12
B. Kajian Teori	16

BAB III METODE PENELITIAN	42
A. Pendekatan dan Jenis Penelitian	42
B. Lokasi Penelitian	43
C. Subyek Penelitian	43
D. Teknik Pengumpulan Data	44
E. Analisis Data	46
F. Keabsahan Data	48
G. Tahap Penelitian	49
BAB IV PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS	50
A. Gambaran objek penelitian	50
B. Penyajian data dan analisis	56
C. Pembahasan temuan	67
BAB V PENUTUP	74
A. Simpulan	74
B. Saran.....	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Persamaan dan perbedaan	14
---	----



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB I

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Anugrah tuhan yang perlu dijaga dengan sebaik mungkin agar dapat berkembang melalui setiap tahap perkembangannya dengan baik ialah anak. Masa emas atau disebut juga *golden age* (dari lahir hingga usia tiga tahun) merupakan masa dimana anak mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Hal ini menandakan bahwa peningkatan kemampuan motorik dan kognitif dapat dilakukan secara maksimal dan dapat membantu perkembangan anak lebih lanjut, sehingga tidak terjadi gangguan fisik maupun mental. secara fisik, psikis, dan perilaku, sebaliknya jika seorang anak memiliki kecacatan fisik atau psikis, seperti keterbelakangan mental, atau kelainan fisik, seperti kecacatan fisik atau psikis, maka perilakunya juga dapat memperlambat pertumbuhan dan perkembangan.²

Setiap orang tua mendambakan kehadiran seseorang anak. Orang tua menginginkan anak yang sempurna dan tidak memiliki kekurangan. Manusia pada dasarnya berbeda satu sama lain. Setiap orang pasti memilih untuk tidak dilahirkan dengan kelainan dan kecacatan. Namun, proses tumbuh kembang anak satu sama lain tentu berbeda, dalam masa pertumbuhan dan perkembangan tersebut ada anak yang tumbuh kembang secara normal dan ada pula yang tumbuh secara tidak normal atau dapat dikatakan sebagai anak berkebutuhan khusus. Selain itu, orang tua tidak ingin anaknya terlahir cacat atau tidak

² Esa Putri Nabella. skripsi “Pengaruh Terapi Okupasi Bina Diri Terhadap Kemandirian Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh , (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, 2018), 1.

normal. Orang tua tidak dapat menyangkal keberadaan anak berkebutuhan khusus, dan anak berkebutuhan khusus tidak mengetahui apakah ia berasal dari keluarga kaya atau terpelajar. Selain itu, anak berkebutuhan khusus memiliki hak untuk berkembang bersama keluarga dan masyarakatnya. Ia juga memiliki hak yang sama untuk bersekolah seperti anak lain yang tidak memiliki kecacatan.³

Sebagaimana yang sudah di jelaskan dalam Al-Qur'an surah Al-Kahfi/18: 46 sebagai berikut:

إِنَّمَا أَمْوَالُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَاللَّهُ عِنْدَهُ أَجْرٌ عَظِيمٌ

Artinya: Sesungguhnya hartamu dan anak-anakmu hanyalah cobaan (bagimu), dan di sisi Allah-lah pahala yang besar. (Qs. At Taghaabun: 15)

Anak berkebutuhan khusus ialah anak yang membutuhkan penanganan khusus karena adanya gangguan perkembangan dan kelainan yang dialami anak. Anak berkebutuhan khusus ialah mereka yang berbeda dengan anak pada umumnya yang memerlukan dukungan sekolah khusus. Anak berkebutuhan khusus mengalami kesulitan dalam belajar dan berkembang. Akibatnya, mereka membutuhkan layanan pendidikan yang disesuaikan dengan kebutuhan belajar khusus bagi mereka. Anak-anak yang tuli, buta, atau terbelakang mental adalah contoh anak berkebutuhan khusus, yang biasa didefinisikan dengan disabilitas.⁴

³ Ega Dinianti, skripsi. “Layanan Terapi Okupasi Bagi Anak Penyandang Tunagrahita Di Klinik Fisio_Care Purwokerto”, (Institut Agama Islam Purwokerto, Indonesia 2021), 38

⁴ Asyharinur Ayuning Putriana Pitaloka, Safira Aura Fakhiratunnisa, Tika Kusuma Ningrum, “Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus”, *Jurnal Pendidikan dan Sains*, Vol 2, No 1, 27.

Seorang anak tunagrahita memiliki kecerdasan dibawah standar/rata-rata yang ditandai dengan komunikasi sosial yang tidak memadai serta terbatasnya kecerdasan mereka. Keterlambatan emosional, mental, perilaku, intelektual dan sikap adalah ciri-ciri utamanya keterbatasan mental. Anak tunagrahita memerlukan pelayanan khusus yang disesuaikan dengan kebutuhannya.⁵

“Setiap Penyandang Disabilitas mempunyai hak yang sama dalam segala aspek kehidupan dan penghidupan”, hal tersebut tertuang di Undang-Undang Nomor 4 Tahun 1997 tentang Penyandang Disabilitas meliputi seluruh aspek pelayanan sosial termasuk pendidikan yang merupakan kebutuhan seluruh umat manusia. Negara telah menjamin hak-hak warga negaranya. Ini mencakup aspek sosial serta pendidikan. Masing-masing yang berkebutuhan khusus berhak mendapatkan pendidikan khusus baik formal maupun informal. Pendidikan formal seperti sekolah bagi anak berkebutuhan khusus sama dengan anak normal. Di sisi lain, pendidikan informal seperti terapi bertujuan untuk membantu anak menjadi versi terbaik dari dirinya sendiri.⁶

Jumlah rata-rata anak tunagrahita di Indonesia menurut data statistik PLB (pendidikan luar biasa) tahun 2019-2020 mencapai 81.443 anak. Anak laki-laki di sinyalir lebih banyak mengidap tunagrahita. Sementara di Jawa

⁵ Jati Rinarki Atmaja, *Pendidikan Dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2018) 97.

⁶ Ihumani, UU Nomor 4 Tahun 1997, *Pembangunan Pendidikan dalam Konteks Desentralisasi*, (Kompas: 11 September, 200), hal 4

timur pada tahun 2019-2020 berjumlah 11.712 orang,⁷ dan di Jember pada tahun 2019 mencapai 169 anak sedangkan di jember pada tahun 2019 berjumlah 169 anak penyandang tunagrahita,⁸ dan di SLB Negeri Jember kelas 1 terdapat 7 orang anak tunagrahita 1 cowok dan 6 cewek, setelah itu peneliti melakukan wawancara dengan guru di kelas 1 tunagrahita di SLB Negeri Jember (ibu Dewi Ratih). Beliau berpendapat bahwa terdapat tiga tingkatan anak tunagrahita yaitu, ringan, sedang dan berat. Anak tunagrahita mendapatkan permasalahan dalam keterampilan makannya, sebab keterbatasan yang mereka alami pasti akan menimbulkan sebuah permasalahan seperti sulit untuk makan dengan baik dan tidak berantakan. Faktor ini merupakan salah satu faktor anak kurang mandiri terhadap dirinya sendiri dan masih membutuhkan orang lain disekitarnya.⁹

SLB merupakan sekolah luar biasa dimana sekolah tersebut merupakan tempat bagi anak-anak berkebutuhan khusus yang ingin belajar, SLB berbeda dengan sekolah umumnya. Sekolah ini memberikan fasilitas untuk anak dengan berbagai kebutuhan khusus dengan taraf keterbatasan yang mereka alami. Karakteristik khususnya seperti ketidakstabilan mental, fisik, serta emosi yang dimiliki.

Keterampilan akan meningkat jika diasah serta dilatih guna menguasai salah satu bidang kemampuan yang ada, seperti keterampilan binadiri yang meliputi makan, minum, dan aktivitas lainnya. Setiap orang, dari bayi hingga orang dewasa pasti pernah makan setiap harinya dalam hidup mereka.

⁷ Ainun Na'im, *Statistik Pendidikan Luar Biasa* (Jakarta: Pusdatin Kemendikbud, 2019), 48.

⁸ Badan Pusat Statistik Privinsi (BPS) Jawa Timur, Surabaya, 2019

⁹ Wawancara dengan Ibu Dwi Ratih pada tanggal 28 Maret 2022

Sementara binadiri makan dapat membantu anak dalam mengembangkan kemandirian yang lebih besar tanpa bantuan orang lain, semua anak, termasuk mereka yang mengalami keterbelakangan mental (tunagrahita) harus memperoleh keterampilan makan yang sehat.¹⁰

Alasan pemberian terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita adalah mengoptimalkan kemampuan anak dan meningkatkan perkembangan anak secara maksimal sehingga mereka bisa melakukan hal-hal seperti yang dilakukan oleh anak seusianya serta melatih keterampilan agar dapat menjadi anak yang lebih mandiri. Pemberian beberapa terapi seperti terapi okupasi, terapi wicara, terapi perilaku mempengaruhi perkembangan anak tunagrahita guna membantu agar mereka mampu berkembang dalam hal fisik dan mentalnya¹¹

Salah satu jenis terapi untuk anak dengan berbagai kondisi kesehatan yang sudah ada sebelumnya adalah terapi okupasi, terapi ini berguna untuk hidup lebih mandiri dengan membuat mereka sibuk atau melakukan sesuatu sehingga mereka fokus melakukan sesuatu. Sebagai bagian dari rencana perawatan untuk anak-anak dengan penyakit seperti masalah kesehatan mental dan keterlambatan perkembangan sejak lahir. Tujuan yang paling utama terapi okupasi ialah guna meningkatkan kemandirian dan mengoptimalkan kemampuan anak.¹²

¹⁰ Restu Emidal Putri, Mega Iswari, Media Video Tutorial Dalam Keterampilan Membuat Boneka Dari Kaus Kaki Bagi Anak Tunagrahita, Jurnal *Penelitian Pendidikan Kebutuhan Khusus*, Vol 6, No1, 178.

¹¹ E Kosasih, Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus, 2012. Bandung: Yrama Widya, 84

¹² Wahidyanti Rahayu Hastutiningtyas, Irawan Setyabudi, Studi Kasus Sarana Terapi Okupasi Dengan Taman Edukasi Pada Penderita Autis Di SLB Sumber Dharma Kota Malang, Jurnal *Care*, Vol.5, No 2, 278.

Dalam hal ini penerapan terapi okupasi sangat di butuhkan untuk meningkatkan keterampilan anak tunagrahita, maka agar proses terapi bagi anak berkebutuhan khusus dapat berjalan dengan lancar, guru atau terapis harus memberikan penanganan khusus kepada anak tunagrahita dengan menanamkan karakter spiritual melalui terapi okupasi. Berdasarkan observasi awal peneliti di SLB Negeri Jember. Anak tunagrahita secara praktek dilatih keterampilan makan oleh guru SLB menggunakan terapi okupasi, akan tetapi tidak secara menyeluruh guru tersebut menggunakan teori tersebut dengan apa yang tertera didalam buku. Oleh karena itu peneliti tertarik melaksanakan penelitian berlanjut di SLB Negeri Jember dengan sebuah judul. **“Penerapan Terapi Okupasi Untuk Melatih Keterampilan Pada Anak Tunagrahita Di SLB Negeri Jember”**.

B. Fokus Penelitian

Peneliti merumuskan masalah dalam penelitiannya yang berdasarkan uraian peneliti tentang judul dan latar belakang masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember?

C. Tujuan Penelitian

Adapaun tujuan dari penelitian yang dilakukan ini ialah :¹³

1. Guna memaparkan tentang proses penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember
2. Guna mengetahui faktor apa saja yang mendorong maupun menghambat perencanaan, pelaksanaa, dan evaluasi penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrhaita di SLB Negeri Jember

D. Manfaat Penelitian

Manfaat teoretis dan praktis dari penelitian ini dibagi menjadi dua kategori:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini memiliki potensi bukan hanya memberikan kontribusi teoritis tetapi juga berfungsi untuk sumber bagi peneliti lain yang sedang melakukan studi yang lebih mendalam tentang sifat serupa pada terapi okupasi.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi penelti, memberi informasi tambahan mengenai penggunaan terapi okupasi untuk mengajarkan keterampilan kepada anak-anak tunagrahita.
- b. Bagi penelitian selanjutnya, menjadi bahan acuan untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita.

¹³ Tim Penyusun Karya Ilmiah, *Pedoman Karya Tulis Ilmiah* (Jember: IAIN Jember Pers, 2021), 45

- c. Bagi pembaca, diharapkan pembaca dapat mengambil manfaat dari penelitian ini dan mendapatkan informasi.

E. Definisi Istilah

Pokok penelitian peneliti dituangkan sesuai dengan judul penelitian, dan definisi adalah istilah-istilah kunci beserta artinya secara sederhana sesuai dengan pemahaman peneliti. Untuk menghindari multitafsir yang mengakibatkan kerancuan makna, istilah-istilah yang menjadi fokus kajian ini dibahas lebih detail. Ada beberapa istilah yang didefinisikan, antara lain :

1. Terapi okupasi

Terapi okupasi adalah jenis terapi yang digunakan untuk membantu anak-anak dengan berbagai kondisi hidup lebih mandiri dengan membuat mereka sibuk atau memberi mereka aktivitas untuk melatih titik fokusnya.¹⁴

Yang dimaksud terapi okupasi pada penelitian ini yaitu terapi yang di berikan kepada anak yang mengalami gangguan yang bertujuan untuk membuat anak menjadi lebih baik dalam melakukan akitivitas sehari-hari.

2. Keterampilan

Kemampuan untuk melakukan suatu aktifitas atau pekerjaan yang bermanfaat pada kehidupan sehari-hari seperti kemampuan dalam membina diri sendiri seperti makan dan juga memiliki keterampilan yang lain untuk bekal hidup mandiri ialah makna dari dari keterampilan.

Pembelajaran keterampilan pada anak tunagrahita harus di sesuaikan

¹⁴ Yendrizal Jafril, Esa Putri Nabella, Nofriadi Nofriadi, Terapi Okupasi Binadiri Terhadap Kemandirian Pada Anak Tunagrahita, *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, Vol 2, No 1, 106.

dengan tingkat kebutuhan, kemampuan, karakteristik dan selangkah demi selangkah, dari mudah ke sulit atau tingkat kesulitan yang meningkat agar dapat mengoptimalkan perkembangan pada anak. Penelitian ini di fokuskan pada keterampilan bina diri (makan).

Keterampilan makan merupakan bagian dari program pendidikan merawat diri sendiri yang di ajarkan kepada anak agar bisa mandiri dalam makan sehingga tidak bergantung kepada orang lain. Agar dapat meningkatkan kemandirian dan keterampilan anak untuk melakukan aktivitas cara makan yang baik dan benar, maka perlu dilakukan latihan secara terus-menerus kepada anak. Perhatian serta kasih sayang orang tua, guru, dan orang sekitar juga sangat diharapkan dalam memberikan pendidikan kepada anak, sehingga anak merasa nyaman dan termotivasi dalam melakukan tugas yang diberikan kepadanya. Kemampuan cara makan yang baik harus di pelajari oleh semua anak tak terkecuali anak tunagrahita mereka juga memiliki kemampuan dalam melaksanakan makan dengan baik dan benar.

3. Tunagrahita

Kemampuan intelektual anak tunagrahita berada di bawah rata-rata. Anak-anak dengan keterbelakangan mental ini tidak dapat beradaptasi dengan perilaku yang telah dikembangkan oleh mereka dan kecerdasan mereka secara signifikan lebih rendah dari pada rata-rata anak umumnya. Anak-anak dengan keterbelakangan mental memiliki ketidakmampuan

belajar yang sangat rendah, sehingga layanan pendidikan mereka harus disesuaikan dengan kebutuhan mereka.¹⁵

Penelitian ini mendefinisikan retardasi mental sebagai anak dengan gangguan kecerdasan rendah yang kurang mampu menyesuaikan diri dengan lingkungannya sebagai akibat dari hambatan perkembangan emosi dan mental.

F. Sistematik Pembahasan

Sistematikanya adalah sebagai berikut :

BAB I yakni pendahuluan : dalam bab ini berisi tentang berisi latar belakang masalah, fokus masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta definisi istilah dan diakhiri dengan rincian sistematika pembahasan.

BAB II yakni kajian kepustakaan : pada bab ini memaparkan mengenai penelitian terdahulu dan kajian teori tentang model pembelajaran interaktif, media audio visual, dan mata pelajaran IPS yang sesuai atau relevan dengan penelitian yang akan dilakukan.

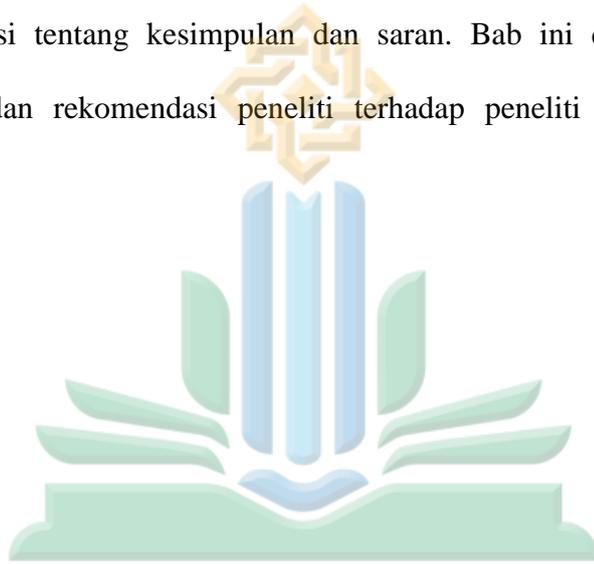
BAB III yakni metode penelitian : pada bab III ini memaparkan tentang pendekatan dan jenis penelitian, lokasi penelitian, subyek penelitian, teknik pengumpulan data, analisis data, keabsahan data serta tahapan penelitian.

BAB IV yakni hasil dan pembahasan : bab ini memaparkan tentang berbagai hasil yang didapat saat penelitian. Adapun yang dibahas yakni tentang deskripsi obyek penelitian, penyajian dan analisis data, serta berisi

¹⁵ Mohammad Effendi, "Pengantar Psikopedagogik Anak Berkecenderungan", (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2006), 88

pembahasan masalah. Dengan menggunakan pendekatan penelitian, maka akan ditemukan pemecahan masalah yang sesuai dengan rumusan masalah yang telah disusun, sehingga menghasilkan temuan data yang bermakna.

BAB V yakni penutup : bab ini merupakan bab terakhir dalam skripsi ini yang berisi tentang kesimpulan dan saran. Bab ini dapat menjadikan sumbangsih dan rekomendasi peneliti terhadap peneliti terhadap peneliti selanjutnya.



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Salah satu acuan penulis saat melakukan penelitian adalah tujuan dari penelitian sebelumnya yaitu untuk memperkaya teori yang digunakan agar terhindar dari *plagiarisme*. Penelitian ini telah menjadi subyek dari beberapa penelitian sebelumnya, antara lain:

1. Ellyawati Yuliana, “*Pendampingan Dan Pelatihan Keterampilan Pada Anak Tunagrahita di SLB Wantu Wirawan Kota Salatiga*” (2020), Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Salatiga. Dengan menggunakan metode kualitatif, penelitian ini mengungkapkan bahwa anak tunagrahita yang mendapat pelatihan keterampilan secara signifikan ahli dalam melakukan pekerjaan sendiri, seperti membuat makanan sendiri. Mereka juga memiliki kapasitas konsentrasi yang baik, tidak mudah tersinggung, lebih yakin pada kemampuan mereka, dan mau bergaul dan berinteraksi dengan orang lain.

Perbedaan penelitian dari skripsi ini dengan yang akan dilakukan peneliti yaitu dari segi variable terapi okupasi. Sedangkan persamaannya yaitu sama-sama membahas tentang keterampilan pada anak tungrahita, objek yang di teliti, jenis lembaga yang diteliti dan sama-sama menggunakan penelitian kualitatif.¹⁶

¹⁶ Ellyawati Yuliana, “*Pendampingan Dan Pelatihan Keterampilan Pada Anak Tunagrahita Di SLB Wantu Wirawan Kota Salatiga*”, (Skripsi Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Salatiga, Salatiga, Indonesia2020), 66.

2. Esa Putri Nabella, “ *Pengaruh Terapi Okupasi Terhadap Kemandirian Pada Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh*” (2018), Sekolah Tinggi Kesehatan Perintis Padang. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang di gunakan adalah quasi eksperimen dengan uji statistic t-test. Penelitian ini menjelaskan bahwa terdapat peningkatan kemandirian setelah dilakukan terapi okupasi binadiri pada anak tunagrahita.

Perbedaan penelitian dari skripsi ini dengan yang akan di lakukan adalah metode penelitiannya, sedangkan persamaanya adalah sama-sama variable terapi okupasi, subjek penelitian, jenis lembaga san sub variable nya.¹⁷

3. Ega Dinianti, “ *Layanan Terapi Okupasi Bagi Anak Penyandang Tunagrahita Di Klinik Fisio-Care Purwokerto*” (2021), Institute Agama Islam Negeri Purwokerto. Perbedaan penelitian dari skripsi ini dengan yang akan dilakukan peneliti yaitu jenis lembaga yang diteliti sedangkan persamaannya adalaj sama-sama menggunakan variabel okupasi dan menggunakan penelitian kualitatif.¹⁸
4. Riana Wijayanti, “*Kemampuan Bina Diri Makan Bagi Anak Tunagrahita Kategori Sedang Kelas III SDLB di SLB Tunas Bakti Pleret Bantul*” (2016). Universitas Negeri Yogyakarta, penelitian ini menggunakan

¹⁷ Esa Putri Nabella, “*Pengaruh Terapi Okupasi Binadiri Terhadap Kemandirian Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh*”, (Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, Padang, Indonesia 2018), 94.

¹⁸ Ega Dinianti “*Layanan Terapi Okupasi Bagi Anak Penyandang Tunagrahita Di Klinik Fisio_Care Purwokerto*”, (Skripsi Institut Agama Islam Purwokerto, Indonesia 2021), 63.

metode kualitatif, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada beberapa anak yang masih kurang dalam hal kemampuan bina diri makan akan tetapi pemberian bimbingan secara terus menerus dapat membantu anak mampu menguasai sedikit demi sedikit mampu menguasai bina diri makan. Perbedaan penelitian ini yaitu variable yang digunakan oleh peneliti, sedangkan persamaannya yaitu sama-sama menggunakan penelitian kualitatif, objek yang diteliti dan jenis lembaganya.¹⁹

5. Muhammad hafiz zuldi, “evaluasi hasil terapi okupasi bagi anak tunagrahita di yayasan pendidikan luar biasa nusantara depok”, penelitian ini menggunakan metode kualitatif, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi okupasi yang di berikan telah berhasil memeberikan perubahan positif bagi perkembangan anak tunagrahita sesuai dengan tujuan terapi itu sendiri karena adanya konsistenis pengasuh. Perbedaan penelitian ini adalah jenis lembaga, variable keterampilan makan. Sedangkan persamaan penelitian ini sama sama menggunakan variable terapi okupasi, menggunakan penelitian kualitatif, objek penelitian.²⁰

¹⁹ Riana Wijayanti, “Kemampuan Binadiri Makan Bagi Anak Tunagrahita Kategori Sedang Kelas III Sdlb Di Slb Tunas Bakti Pleret Bantul”, (Skripsi Universitas Negeri Yogyakarta, Indoneisa, 2016), 70.

²⁰ Muhammad Hafiz Zuldi, “Evaluasi Hasil Terapi Okupasi Bagi Anak Tunagrahita Di Yayasan Pendidikan Luar Biasa Nusantara Depok”, (Skripsi UIN Syarif Hidayatullah, Indonesia 2017),78

Tabel 2.1
Persamaan dan perbedaan

No	Nama Jurnal	Persamaan	Perbedaan
1.	Ellyawati Yuliana, 2020	Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menggunakan penelitian kualitatif, menggunakan keterampilan pada anak tunagrahita, objek yang diteliti, dan jenis lembaga.	Perbedaan dari penelitian ini adalah variable terapi okupasi yang digunakan oleh peneliti.
2.	Esa Putri Nabella, 2018	Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menggunakan variable okupasi, objek yang diteliti, jenis lembaga serta sub variable.	Perbedaan dari penelitian ini adalah sama-sama menggunakan metode penelitian kualitatif
3.	Ega Dinianti, 2021	Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menggunakan penelitian kualitatif dan menggunakan variable terapi okupasi.	Perbedaan dari penelitian ini adalah jenis lembaga yang diteliti.
4.	Riana Wijayanti	Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menggunakan penelitian kualitatif, objek yang diteliti, jenis lembaga.	Perbedaan dari penelitian ini adalah variable terapi okupasi yang digunakan oleh peneliti.
5.	Muhammad Hafiz Zuldi	Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama menggunakan variable terapi okupasi, menggunakan penelitian kualitatif, objek penelitian.	Perbedaan dari penelitian ini adalah jenis lembaga, variable keterampilan makan.

Dari uraian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa penelitian yang akan dilakukan ini untuk mengkaji mengenai penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember tahun 2021/2022. Letak originaltis peneltian ini yaitu pada keterampilan binadiri yang memfokuskan pada kegiatan makan, dimana setiap anak akan di biasakan bagaimana makan yang baik dan sesuai dengan kebiasaan anak pada umumnya, fokus penelitian yang membahas mengenai penerapan terapi okupasi untuk mendidik anak tunagrahita keterampilan dan faktor yang mendukung dan menghambat penggunaan terapi okupasi untuk mengajar anak dengan keterampilan tunagrahita di SLB Negeri Jember.

B. Kajian Teori

1. Terapi Okupasi

a. Pengertian terapi okupasi

Terapi adalah hasil trejemah dari bahasa inggris “*therapy*” yang memiliki arti penyembuhan, pengobatan jasmani. Pengertian ini berkembang bahwa terapi bukan saja membahas mengenai pengobatan jasmani atau mengarah pada normalisasi fungsi fisik tetapi juga mengarah pada penyesuaian diri serta fungsi berfikir.²¹ Fungsi terapi adalah untuk membantu orang mencapai potensi fisik, intelektual, sosial, dan emosional mereka sepenuhnya.

Istilah "terapi okupasi" atau *Occupational Theraphy* (OT) diusulkan dari kata *Occupational* dan *Theraphy* . disisi lain terapi

²¹ Astati, Terapi Okupasi, *Bermain Dan Musik Untuk Anak Tunagrahita*, (Bandung: Bumi Aksara, 2010), 6.

okupasi, mengacu pada pengobatan, pemulihan, atau aktivitas. Adolf Mayer dan Eleonner Clark Slanged, sebagai pelopor ilmu terapi okupasi, mengungkapkan bahwa terapi okupasi adalah pengobatan untuk anak-anak yang membantu mereka bermain, belajar, dan berinteraksi dengan lingkungannya dengan memfasilitasi fungsi sensorik dan motoriknya sesuai dengan kemampuannya saat mereka tumbuh dan berkembang.²²

Menurut Soeharso, terapi okupasi adalah suatu bentuk terapi yang didasarkan pada aktivitas atau gerakan yang berhubungan dengan pekerjaan. Kegiatan dalam terapi okupasi mencoba membuat orang dengan gangguan tersebut menjadi lebih baik dengan memberi mereka pekerjaan. Misalnya, menenun pada alat tenun kayu tidak hanya membutuhkan penglihatan dan pikiran, tetapi juga gerakan jari, gerakan sendi bahu, gerakan sendi pergelangan kaki, gerakan sendi lutut, dan seterusnya.²³

Dalam kebanyakan kasus, keterampilan motorik halus ditekankan dalam terapi okupasi. Anak-anak akan belajar bagaimana melakukan hal-hal yang mereka lakukan setiap hari dalam terapi okupasi, yang akan membantu mereka mengurangi ketergantungan pada orang lain di masa depan. Mengaktifkan aktivitas sehari-hari dan menghasilkan gerakan adalah dua prinsip terapi okupasi. Kemampuan

²² Ria Dewi Irawan, Terapi Okupasi Untuk Anak Berkebutuhan Khusus (Down Syndrome), Jurnal Occupational Therapy Fakultas Ilmu Pendidikan UNS, 34

²³.Siti Mahmudah, Sujarwanto, Terapi Okupasi Untuk Anak Tunagrahita dan Tunadaksa (Surabaya: Unesa University Press,2008)7

individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari, mencapai kemandirian dalam segala aspek kehidupan, dan memaksimalkan kemampuannya merupakan tujuan dari terapi okupasi. Untuk meningkatkan kemampuan seseorang untuk merasakan, mengecap, dan menyentuh, terapi okupasi dapat berfokus pada pendekatan atau kombinasi sensorik atau motorik. Permainan dan keterampilan sosial juga merupakan bagian dari terapi okupasi.²⁴

Pada intinya terapi okupasi adalah terapi yang di berikan terhadap anak yang mengalami kelainan mental, fisik dengan memberikan suatu kegiatan untuk mengoptimalkan fungsi senso motorik serta mengoptimalkan kemampuannya.

b. Tujuan Terapi Okupasi

Tujuan terapi okupasi untuk tunagrahita yaitu:

- 1) Memungkinkan anak-anak untuk berpartisipasi dalam kegiatan perawatan diri, produktif, dan rekreasi pada tingkat kinerja dan efisiensi tertinggi mereka.
- 2) Pastikan anak tidak memiliki masalah dalam kehidupan sehari-hari.
- 3) Meningkatkan potensi diri dan motivasi anak.

Terapi okupasi bertujuan terutama untuk: mengembangkan dan mempertahankan kemampuan anak-anak sepanjang hidup mereka, serta untuk memenuhi tanggung jawab dan peran pekerjaan yang

²⁴ Esa Putri Nabella, Skripsi “*Pengaruh Terapi Okupasi Binadiri Terhadap Kemandirian Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh*”, (Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang, 2018).10

diperlukan untuk menjalani kehidupan yang produktif dan mengatasi diri sendiri dan lingkungan secara maksimal.

c. Peranan terapi okupasi

Anak tunagrahita merupakan individu yang mempunyai kondisi yang sangat berbeda dengan anak yang normal, mereka memiliki problem yang sangat kompleks sejak dari masa kecil sampai pada masa dewasa baik meliputi problem perkembangan fisik maupun psikologisnya. Untuk membantu anak tunagrahita agar dapat berkembang sesuai dengan potensi yang di milikinya tidak hanya perlu pendidikan saja namun juga di perlukan rehabilitasi medis khusus nya kegiatan terapi okupasi.²⁵

Berikut ini peranan dalam terapi okupasi yaitu:

1) Sarana pencegahan

Anak-anak tunagrahita berpartisipasi dalam kegiatan terapi okupasi untuk mencegah kelainan mereka menjadi lebih buruk. Akibatnya, anak-anak ini akan berpartisipasi dalam berbagai aktivitas yang pada akhirnya mengarah pada terapi. Pada bagian anggota fisik yang mengalami kelainan tidak akan bertambah parah keadaannya, sedangkan pada bagian fisik yang tidak mengalami kelaianan akan bertambah kekuatan ketahanannya.

²⁵ Budianto, *Terapi Okupasi Untuk Anak Tunagrahita Dan Tunadaksa*, (Surabaya: Unesa University Press, 2008), 17.

2) Sarana penyembuhan

Pemberian terapi okupasi pada anak tungrahita agar yang mengalami kelaianan dapat di pulihkan, di kembalikan atau di kembangkan seoptimal mungkin. Hal ini menandakan bahwa meskipun tidak mungkin kembali normal atau menjadi sempurna, namun program kegiatan terapi okupasi mencari proses penyembuhan atau pemulihan dari kondisi yang tidak teratur ke kondisi yang lebih baik.

3) Sarana penyesuaian diri

Melalui terapi okupasi anak tungrahita di harapkan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan sekitar baik alam maupun hubungan dengan sesama manusia. misalnya suasana kerja sama, jiwa gotong royong, sikap menghargai orang lain, dan sebagainya.

4) Sebagai sarana untuk mengembangkan kepribadian dan kreativitas

Terapi okupasi memberi peluang dan kesempatan kepada anak tunagrahita untuk mengembangkan semua potensi yang di milikinya, baik bakat, minat, inisiatif, kretivitas, cita-cita dan berkarya dapat di kembangkan melalui berbagai terapi okupasi sehingga mereka akan menjadi manusia yang mandiri tanpa bergantung kepada orang lain.

5) Sebagai bekal hidup dimasyarakat

Terapi okupasi dilakukan untuk memperbaiki kondisi mental yang mengalami gangguan secara tidak langsung, serta

memberi bekal keterampilan yang dapat digunakan untuk bersosialisasi di lingkungan sekitarnya.²⁶

d. Pelaksanaan terapi okupasi

Terapi okupasi dimulai dengan identifikasi, analisis, diagnosis, implementasi, dan layanan tindak lanjut, untuk memastikan pemulihan yang terbaik. Kegiatan pengenalan bertujuan untuk membantu anak memahami bahwa dirinya adalah anak berkebutuhan khusus. Penyelidikan diri adalah dasar dari analisis.²⁷ Tahap berikutnya ialah diagnostik, yang berarti pemeriksaan diikuti dengan mencari tahu jenis terapi apa yang dibutuhkan. Hal selanjutnya yang harus dilakukan adalah melakukan okupasi terapi itu sendiri, termasuk tindak lanjut dan evaluasi yang diperlukan.

Proses yang umum dilakukan dalam praktik terapi okupasi:

1) *Assessment* Anak

Assessment adalah Program penyaringan untuk mengidentifikasi anak serta proses mengumpulkan informasi dengan menggunakan alat/ tehnik tertentu untuk membuat suatu keputusan yang berkenaan dengan proses pendidikan anak.

2) Penilaian

Diagnosis berikutnya yakni pemeriksaan diikuti dengan mencari tahu jenis terapi apa yang dibutuhkan. Hal selanjutnya

²⁶ Siti Mahmudah, Sujarwanto, *Terapi Okupasi Untuk Anak Tunagrahita Dan Tunadaksa*, (Surabaya:Unesa University Press,2008), 17.

²⁷ E Kosasih, *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*, (Bandung: Yrama Widya, 2012), 65.

yang harus dilakukan adalah melakukan okupasi terapi itu sendiri, termasuk tindak lanjut dan evaluasi yang diperlukan. Berkontribusi pada pemilihan tujuan program terapi untuk membantu anak dalam mengembangkan kompetensi yang diperlukan untuk terapi okupasi.

3) Pembentukan hubungan

Pada dasarnya membangun hubungan yang melibatkan kerja sama dengan anak, keluarga, dan terapis okupasi untuk menentukan kebutuhan anak adalah defnisi dari pembentukan hubungan.

4) Penetapan tujuan

Tujuan jangka pendek dan jangka panjang yang terukur dan realistis sehingga perubahan kemajuan anak dapat dengan mudah didokumentasikan menjadi pertimbangan penting berikutnya setelah kegiatan evaluasi.

5) Penggunaan okupasi

Bagian penting dari proses terapi adalah ketika terapi okupasi dan keuddukan dalam lingkungan berinteraksi dalam suasana yang mendukung.²⁸

Selain pemaparan diatas terdapat pendapat lain mengenai pelaksanaan terapi okupasi. Sesuai dengan teori dalam buku siti mahmudah dan sujarwanto menyatakan bahwa pelaksaian terapi okupasi (makan) terbagi menjadi 2: *pertama* pemberian contoh

²⁸ HowardLynne & Hong, Chia, Occupation Therapy In Childhood, (USA: Whurr Publishers Ltd. 12, 2002), 56

bagaimana makan menggunakan sendok dengan benar, *kedua* pemberian tugas untuk makan menggunakan sendok dengan benar.²⁹

e. Jenis terapi okupasi

Terapi okupasi berfokus pada tiga bidang, atau "*occupational performance*", seperti yang lebih dikenal dengan : *activity of daily living, productivity* dan *leisure*. Jenis terapi okupasi sebagai berikut :

1. Aktivitas sehari-hari (*activity of daily living*)

Activities of daily living adalah ukuran kapasitas individu untuk aktivitas mandiri. Karena aktivitas kehidupan sehari-hari merupakan pengukuran aktivitas yang dilakukan oleh manusia secara teratur, penentuan fungsional dapat membantu memfasilitasi pemilihan intervensi yang tepat dengan mengidentifikasi kemampuan dan keterbatasan. Aktivitas guna melakukan perawatan diri disebut *basic activities of daily living* atau *personal activities of daily living* terdiri dari kebutuhan fisik dasar seperti makan, belajar cara makan, mengurus barang-barang milik sendiri, tidur, buang air kecil, mandi, dan menjaga kebersihan diri. Adapun fungsi bertahan hidup seperti makan, berbelanja, dan menjaga kebersihan tempat tinggal serta jaga kesehatan.³⁰

²⁹ Siti Mahmudah, Sujarwanto, *Terapi Okupasi Untuk Anak Tunagarhita Dan Tunadaksa*, (Surabaya: Unesa University Press, 2008), 93

³⁰ R. Siti Maryam, *Kebutuhan Dasar Manusia Berdasarkan Hierarki Maslow Dan Penerapannya Dalam Keperawatan*, (Jakarta: Salemba Medika, 2007), 35

2. Pekerjaan (*productivity*)

Pekerjaan itu produktif walaupun kerja itu dibayar atau tidak itu tetap produktif. Bekerja sebagai sarana penghidupan, rasa memiliki tujuan dan nilai dalam kehidupan seseorang. Pekerjaan seseorang dalam berbagai tujuan, termasuk menjadi tempat untuk bertemu orang dan menjalin hubungan, tempat di mana mereka dapat mengejar minat mereka, dan sumber kepuasan. Itu juga merupakan bagian penting dari identitas pribadi seseorang dan sumber harga diri.

3. Waktu luang (*leisure*)

Kegiatan yang tidak diharuskan dan yang dimotivasi, serta yang memberikan kesenangan, hiburan, dan tidak ada gangguan disebut sebagai kegiatan waktu luang. Kegiatan ini berkaitan dengan jenis aktivitas waktu luang, seperti mengeksplorasi waktu luang (menemukan minat, kemampuan, peluang, dan aktivitas luang yang sinkron dengan preferensi seseorang).³¹

f. Indikasi terapi okupasi

Adapun indikasi pada terapi okupasi diantaranya:

- 1) Seseorang yang fungsi hidupnya berkurang akibat kesulitan mengintegrasikan perkembangan psikososialnya.
- 2) Perilaku tidak wajar dalam hal mengungkapkan kebutuhan atau perasaan dasar.
- 3) Ia lebih suka terlibat dalam aktivitas daripada membicarakan emosinya.

³¹ Creek J, *Occupational Therapy & Mental Heal*, (London: Churchill Livis Stone, 2002), 32

- 4) Kelainan perilaku yang berhubungan dengan mengungkapkan kebutuhan atau perasaan dasar.
 - 5) Pasien penyandang disabilitas yang kepribadiannya terpengaruh.
 - 6) Ketidakmampuan untuk menginterpretasikan rangsangan, mengakibatkan respon yang tidak wajar terhadap rangsangan tersebut.
 - 7) Ia merasakan bahwa berlatih membayangkan membantu mereka dalam mempelajari hal-hal baru.
 - 8) Berhentinya fase pertumbuhan atau mengalami kemunduran.³²
- g. Fungsi terapi okupasi
- Adapun fungsi terapi okupasi anatar lain:
- 1) Terapi khusus untuk meningkatkan kekuatan otot, koordinasi, rentang gerak sendi, dan fungsi fisik.
 - 2) Membantu pengumpulan data untuk diagnosis dan pilihan pengobatan lainnya.
 - 3) Mengajarkan penyandang disabilitas cara makan, berpakaian, dan menggunakan fasilitas umum, baik dengan maupun tanpa alat bantu.
 - 4) Tawarkan saran untuk penyederhanaan ruangan dan tempat meletakkan alat-alat kebutuhan sehari-hari guna membantu anak menyesuaikan diri dengan rutinitas bekerja di rumah.
 - 5) Mempertahankan dan meningkatkan kemampuan yang ada sekaligus meningkatkan toleransi kerja.

³² Abdul. Nasir & Abdul. Munith, Dasar- Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar Dan Teori, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), 266

- 6) Menyelidiki minat anak, keterampilan potensial untuk dikerjakan, penyesuaian sosial, dan kemampuan fisik dan mental
 - 7) Mengatur minat dan hiburan agar dapat bermanfaat bagi lingkungan.³³
- h. Macam- macam terapi okupasi

1) Produktifitas

Kegiatan yang dilakukan oleh individu untuk menghidupi diri sendiri, keluarga, dan orang lain dengan memproduksi/menghasilkan barang atau jasa yang mendukung kesehatan atau kesejahteraan. Misalnya: berkebun, menjahit, pertukangan, bercocok tanam, kerajinan tangan, dan kegiatan lainnya.

2) Perawatan diri

kegiatan yang dikerjakan individu secara rutin untuk memelihara kesehatan dan kesejahteraan dalam lingkungannya. Misalnya: makan, minum, berkapaian, mandi dan lain-lain.

3) Mengisi waktu luang

Kegiatan yang dilakukan dengan maksud untuk mendapatkan kesenangan, kegembiraan, kepuasan diartikan sebagai waktu luang. Misalnya: bermain, membaca, menonton televisi, membaca buku atau koran, menonton olahraga, mendengarkan musik, dan lain sebagainya.³⁴

³³ Abdul. Nasir & Abdul. Munith, Dasar- Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar Dan Teori, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), 262

³⁴ Abdul. Nasir & Abdul. Munith, Dasar- Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar Dan Teori, (Jakarta: Salemba Medika, 2011), 271

8) Keterampilan

a. Pengertian keterampilan

Menurut Dunnete, keterampilan adalah kemampuan yang dibutuhkan untuk menyelesaikan berbagai tugas. Sebagai hasil dari pelatihan dan pengalaman mereka, keterampilan menjadi pengembangan diri. Sementara itu, Gordon berpendapat bahwa skill adalah kemampuan untuk bekerja secara efisien.

Menurut Gordon, keterampilan adalah kemampuan dalam melaksanakan pekerjaan secara mudah. Pada pengertian ini biasanya merujuk pada kegiatan psikomototik³⁵

Dapat disimpulkan bahwa keterampilan adalah kemampuan untuk melakukan suatu tugas. Seseorang memiliki keterampilan ketika mereka menggunakannya untuk keuntungan diri sendiri atau orang lain. Pada penelitian ini di fokuskan pada kegiatan bina diri yaitu keterampilan makan.

b. Keterampilan Bina diri

Pengembangan diri adalah program yang disiapkan agar siswa tunagrahita mampu menolong diri sendiri dalam bidang yang berkaitan dalam kebutuhan diri sendiri. Pengembangan diri adalah pembinaan dan pelatihan bagi anak berkebutuhan khusus yang mengikuti sekolah inklusi atau sekolah luar biasa (SLB) atau sekolah khusus berkebutuhan khusus. Kemampuan hidup sehari-hari, dimana aktivitas

³⁵ Suprihartiningsih, *Perspektif Manajemen Pembelajaran Program Keterampilan*, (Yogyakarta:Deepublish, 2016), 50

dilakukan dari bangun tidur sampai tidur kembali dimaksudkan untuk pengembangan diri. *Self-help* dan *self-care* adalah contoh kegiatan rutin dan mendasar yang harus dikuasai manusia.³⁶

Kemampuan merawat diri dalam bahasa Inggris disebut dengan *self help* atau *self-care* ialah kemampuan untuk merawat diri, menolong diri atau memelihara diri sendiri yang memiliki kegiatan seperti makan, minum, kebersihan dan berpakaian.

Pembelajaran bina diri diberikan atau dilatihkan berbeda pada anak menyesuaikan kebutuhan dan tingkat kemampuan yang dimiliki.³⁷ Mengingat sebagian anak berkebutuhan khusus tidak mampu mandiri dalam hal makan, berpakaian, dan mandi, maka mata pelajaran pengembangan diri merupakan kegiatan pendidikan yang bagi anak-anak tersebut.

Macam-macam keterampilan bina diri sebagai berikut:

- 1) Keterampilan perawatan diri: dasar-dasar perawatan diri seperti menggosok gigi, mandi, dan mencuci tangan.
- 2) Keterampilan untuk mengurus diri: keterampilan yang berhubungan dengan mampu merawat diri sendiri secara efektif, diikuti dengan memenuhi kebutuhan sendiri akan makanan, air, dan pakaian.

³⁶ Astati, terapi okupasi, bermain dan music untuk anak tunagrahita , bandung:bumi aksara. 2010,21

³⁷ Dewi Arya Lestari, “Penggunaan Video Pembelajaran Bina Diri Dalam Meningkatkan Kemandirian Mencuci Alat Makan Pada Murid Tunagrahita Sedang Kelas Dasar Di SLB C YPPLB Makassar”, (Skripsi, Universitas Negeri Makassar, Indonesia 2018, 42.

- 3) Keterampilan menolong diri sendiri: berkaian dengan kegiatan seperti menyapu, mencuci, dan menyetrika yang biasa dilakukan untuk memecahkan masalah dalam kehidupan sehari-hari.³⁸

c. Keterampilan makan

Setiap orang, dari bayi hingga orang dewasa perlu makan pada suatu saat dalam hidup mereka. Tubuh kita akan lemah dan mudah terserang penyakit jika kita tidak makan. Kita makan jenis makanan tertentu tidak hanya untuk menjaga agar perut kita tetap kenyang agar tidak merasa lapar, tetapi juga untuk memperbaiki organ yang rusak dan meningkatkan energi kita.³⁹ Sedangkan makan ialah memasukkan makanan ke mulut untuk di kunyah kemudian di telan masuk ke dalam perut.⁴⁰ Maka dapat di tegaskan bahwa makan merupakan kebutuhan penting untuk semua manusia dan semua manusia membutuhkan makan.

Makan dengan tangan atau menggunakan sendok adalah salah satu dari dua metode makan. Kunyah dan telan makanan sambil memegangnya di tangan saat makan. Mengambil makanan dengan sendok adalah makan dengan menggunakan alat berupa sendok. Sendok biasanya dipegang di tangan kanan. Kegiatan berikut menunjukkan kemampuan anak tunagrahita untuk makan sendiri :

³⁸ Ivo Anggraini, Marlina, Peningkatan Keterampilan Binaidiri Melalui Tehnik Shaping Pada Siswa Tunagrahita Ringan, *Jurnal Penelitian Pendidikan Kebutuhan Khusus*, Vol 6, 2018, 2

³⁹ Restu Emida Putri, Mega Iswari, "Media Video Tutorial Dalam Keterampilan Membuat Boneka Dari Kaus Kaki Bagi Anak Tunagrhaita", Vol 6, No1, 178.

⁴⁰ Tri Yatmi Dan S. Sunija, *Pedoman Guru Khusus Usaha Pengembangan Kemampuan Menolong Diri Sendiri*, (Jakarta: Proyek Pembinaan SLB Depsikbud, 1984), 53

a) Kemampuan makan menggunakan sendok

Kemampuan makan menggunakan sendok dan garpu, dapat ditunjukkan dengan kemampuan memegang sendok di tangan kanan, menyendok makanan secukupnya ke dalam mulut, mengunyah makanan perlahan, menelan makanan perlahan, dan meletakkan piring dan sendok setelah makan.

b) Kemampuan menerapkan cara makan yang sopan

Anak harus bisa menyendok makanan dengan tenang, mengunyah makanan dengan mulut tertutup, menelan makanan perlahan, menjaga kebersihan mulut saat makan dan menahan diri untuk tidak bercanda atau berbicara saat makan. Mereka juga harus duduk tegak, tenang, dan sopan, ketika melihat makanan dan tempat makan, mengambil makanan seperlunya, dan berdoa sebelum dan sesudah makan.

c) Kemampuan merapikan meja makan setelah selesai makan

Kemampuan meletakkan peralatan makan yang kotor dan membersihkan meja dan kursi yang berserakan dengan menekan kursi lebih dekat ke meja, serta kemampuan merapikan sayur, lauk pauk, dan nasi yang masih berada di wadahnya masing-masing.⁴¹

Sesuai dengan penelitian dan pendapat tersebut, kemampuan pengembangan diri makan anak tunagrahita mengacu pada keterampilan makan seperti mengambil nasi, lauk, dan sayur

⁴¹ Maria J Wantah, *Pengembangan Kemandirian Anak Tunagrahita Mampu Latih*, (Jakarta: Depdikbud Dirjen Dikti, 2007), 72

dari tempatnya, makan dengan sendok, menggunakan teknik makan yang sopan, dan membersihkan meja setelah makan.

- 1) Pengenalan alat makan
 - a) Menunjukkan alat makan
 - b) Mengamati alat makan.
 - c) Menyebutkan nama alat makan.
- 2) Langkah-langkah aktivitas makan dalam pembelajaran binadiri anak tunagrahita dengan cara melatih makan menggunakan sendok mengikuti langkah berikut:
 - a) Mencuci tangan di wastafel.
 - b) Anak duduk di kursi dengan tertib.
 - c) Membaca do'a.
 - d) Mengambil nasi dari tempat nasi ke piring.
 - e) Mengambil nasi dan lauk pauk dengan sendok dan memasukkannya ke dalam mulut.
 - f) Mencuci tangan.
 - g) Mengelap tangan dan mulut dengan tisu.⁴²

9) Tunagrahita

a. Pengertian tunagrahita

Anak-anak yang mengalami keterbelakangan mental memiliki IQ yang jauh lebih rendah dari rata-rata anak, dengan IQ 70 atau lebih rendah, membuat mereka mengalami keterbelakangan mental atau

⁴² Hamid Muhammad, "Pedoman Pengembangan Diri Untuk Peserta Didik Tunagrahita", (Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan, 2014) 26

disebut dengan tunagrahita. Hal ini akan membuat lebih sulit dalam melakukan semua hal di setiap hari, seperti bersosialisasi dan berkomunikasi dan itu akan menjadi penghambat mereka dalam mendapatkan pelajaran akademik yang sama dengan teman sebayanya.⁴³

Penyakit yang ditandai dengan kecerdasan umumnya di bawah rata-rata dan penurunan kemampuan beradaptasi yang dimulai sebelum usia 18 tahun dikenal sebagai keterbelakangan mental (tunagrahita). Selain itu, manusia yang memiliki kecerdasan rendah (IQ 50-70) akan mengalami sulit belajar serta sulit menyesuaikan diri dengan masyarakat.⁴⁴

Hal inilah yang menjadi kendala dalam layanan pembelajaran mereka karena kemampuan anak tunagrahita berbeda-beda tergantung tingkat kecerdasannya. Akibatnya, layanan pendidikan yang diberikan kepada setiap individu anak tunagrahita akan berbeda dalam hal konten dan penyajian yang dibutuhkan.⁴⁵

Jika seseorang memiliki tingkat kecerdasan yang rendah (di bawah normal) ia dikatakan keterbatasan mental (tunagrahita). Artinya, ia membutuhkan bantuan atau layanan khusus untuk menyelesaikan tugas-tugas perkembangannya termasuk dalam program pendidikannya.

⁴³ Kemis, S.Pd,M.MPd, Ati Rosnawati, S.Pd.M.Si, Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita (Bandung:Luxima,2013) 1

⁴⁴ Mohammad Effendi, "Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan", (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2006), 88.

⁴⁵ Kemis,Ati Rosnawati, Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita (Bandung:Luxima,2013) 1

Keterbelakangan mental (tunagrahita) bukanlah salah satu jenis penyakit, dan ini sering disalah pahami dalam masyarakat sekitar. Alhasil, mereka mengharapkan anak kembali normal dengan mendaftar di fasilitas pendidikan atau mendapat perawatan khusus. Anak-anak tunagrahita, pada tingkat apapun punya hubungan dengan penyakit, jadi penjelasan ini sama sekali tidak benar. Akibatnya, hambatan mental tidak dapat diatasi atau disembuhkan dengan obat-obatan.⁴⁶

b. Klasifikasi anak tunagrahita

Mengenai klasifikasi anak tunagrahita, ada banyak sudut pandang. Guru akan lebih mudah merencanakan waktu untuk layanan pendidikan atau pembelajaran yang sesuai dengan klasifikasi retardasi mental ini. Berikut klasifikasi anak retardasi mental (tunagrahita) :

- 1) *Educable*, pada kelompok ini anak berkemampuan dalam bidang akademik dan masih sama/setara dengan anak umum pada kelas 5 sekolah dasar.
- 2) *Trainable*, kelompok individu tunagrahita ini masih mampu menjaga diri dan mempertahankan diri. Meski sangat terbatas, bantuan untuk memperoleh pendidikan dan menyesuaikan diri dengan lingkungan sosial masih bisa tersedia.

⁴⁶ Jati Rinarki Atmaja, *Pendidikan Dan Bimbingan ABK*, (Bandung: PT. Remaja Rosdakarya, 2017), 103.

- 3) *Custodia*, dengan diberi latihan secara menerus dan khusus, dapat melatih anak rentang dasar-dasar cara menolong diri sendiri dan kemampuan yang bersifat kognitif.⁴⁷

Klasifikasi anak tunagrhaita menurut Skala Binet dan Skala Wescher, dalam skala tersebut di jelaskan bahwa ada 3 hal yakni:⁴⁸

- 1) Tunagrahita Ringan (Mampu didik)

Dalam hal penyesuaian diri dan lingkungan sosial, IQ mereka berkisar antara 50 sampai 70, dan mereka mampu melakukan pekerjaan setengah terampil seperti mencuci piring dan membersihkan rumah..

- 2) Tunagrahita Sedang (Mampu di latih)

Tingkat IQ mereka berkisar 30-50, mampu melakukan keterampilan mengurus diri sendiri (*self-help*) seperti makan, mandi dan berpakaian. Mampu beradaptasi sosial dilingkungan serta mampu mengerjakan pekerjaan rumah yang perlu pengawasan.

- 3) Tunagrahita Berat

Tingkat IQ mereka kurang dari 30, mereka sepanjang hidupnya selalu bergantung pada orang lain. Berkomunikasi secara sederhana dalam batas tertentu.⁴⁹

⁴⁷ Kemis, Ati Rosnawati, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita* (Bandung:Luxima,2013) 12

⁴⁸ Mohammad Effendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, 91.

⁴⁹ Eltarina Tarigan, Efektivitas Metode Pembelajaran Pada Anak Tunagrahita Di SLB Siborong-Borong, *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan* Vol. 5 No.3 2019, 57.

c. Faktor penyebab anak tunagrahita

Faktor yang menjadi sebab dari tunagrahita pada ada dibagi 5, diantaranya:

1) faktor keturunan berupa *inversi* atau kelianan

Yang menghasilkan perubahan urutan gen, *delesi*, di mana satu pasangan gagal membelah meninggalkan satu sel tanpa kromosom duplikasi, di mana satu pasangan gagal membelah, menyisakan satu sel dengan terlalu banyak kromosom dan *translokasi*, di mana satu kromosom pecah dan melekat pada kromosom lain.

2) Gangguan metabolisme tubuh dan gizi

Menjadi faktor yang sangat penting dalam membantu perkembangan anak, khususnya pertumbuhan sel otak. Kesejahteraan mental dan emosional anak-anak akan terpengaruh ketika metabolisme dan nutrisi mereka terganggu.

3) Terkena infeksi atau keracunan

Bayi terkena berbagai penyakit saat masih dalam kandungan yang hampir semuanya menyebabkan keterbelakangan mental (tunagrahita). Anak-anak juga dapat mengalami keterbelakangan mental jika mereka terpapar zat radioaktif yang memengaruhi mereka saat mereka masih dalam masa pertumbuhan.

4) Kerusakan pada sel-sel otak

Hypoxsia dapat menyebabkan kerusakan otak, kejang dan sesak napas pada bayi baru lahir, yang semuanya dapat menyebabkan keterbelakangan mental (tunagrahita) pada bayi. Trauma mekanis, seperti persalinan yang sulit bagi wanita hamil, juga dapat mengakibatkan kerusakan otak.

5) faktor lingkungan

Pengalaman masa kanak-kanak yang negatif dan kurangnya interaksi anak selama perkembangan adalah dua faktor lingkungan yang berkontribusi terhadap keterbelakangan mental (tunagrahita).⁵⁰

d. Karakteristik anak tunagrahita

Anak tunagrahita menunjukkan sejumlah karakteristik, antara lain tingkat belajar yang sangat lamban, kesulitan berbicara, terutama pada anak tunagrahita berat, cacat fisik dalam perkembangan gerakannya, kurangnya keterampilan menolong diri sendiri, perilaku dan interaksi yang tidak biasa pada umumnya dan perilaku tidak wajar yang terus menerus.⁵¹

Sementara karakteristik anak tunagrahita yang disebutkan oleh James D ialah sebagai berikut:

⁵⁰ Esthy Wikasanti, *Pengembangan Life Skill Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Maxima, 2017),20

⁵¹ Kemis, Ati Rosnawati, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus(ABK)Tunagrahita* (Bandung:Luxima,2013) 17

1) Intelektual

Anak tunagrahita mencapai tingkat kecerdasan yang lebih rendah dari rata-rata anak seusianya. Karena tingkat perkembangan inteligensinya sangat rendah, kegiatan belajar setidaknya harus membutuhkan kemampuan mengingat, memahami, dan mencari hubungan sebab akibat. Karena mereka kesulitan berpikir secara abstrak, mempelajari sesuatu harus konkret dan ingatan jangka pendek mereka lemah sehingga sulit untuk memunculkan ide-ide baru. Jika tidak gigih, anak tunagrahita akan kesulitan mempelajari hal-hal baru dan cepat melupakan apa yang telah dipelajarinya.

2) Sosial

Jika dibandingkan dengan anak seusianya yang tidak mengalami retardasi mental, anak tunagrahita memiliki keterampilan sosial yang relatif lamban. Sangat menantang untuk memperhatikan teman bermainnya karena perilakunya interaksi sosialnya tidak wajar. Mereka juga akan kesulitan mendapatkan bantuan untuk diri mereka sendiri. Karena mereka kurang mandiri sebagai anak-anak dan terus-menerus dibantu, diberi makan, dipakaikan pakaian, dan diawasi. ketika mereka dewasa pun, kepentingan mereka sendiri sangat bergantung pada bantuan orang lain.

3) Fungsi mental

Dalam hal fungsi mental, anak tunagrahita biasanya mengalami kesulitan berkonsentrasi. Mereka kurang tangguh saat menghadapi tugas karena jangkauan perhatian mereka sangat terbatas dan mereka mengalihkan perhatian dengan cepat. Mereka cenderung mudah lupa dan kesulitan mengingat peristiwa masa lalu.

4) Dorongan dan emosi

Dorongan membela diri hampir tidak pernah ada pada anak keterbatasan mental (tunagrahita) berat atau keterbatasan mental (tunagrahita) sangat berat. Mereka tidak menunjukkan tanda-tanda lapar atau haus, dan dengan orang-orang di sekitar mereka pasti sangat sensitif. Kehidupan emosionalnya lemah, tetapi ia memiliki dorongan alami yang dapat bekerja dengan baik. Perasaan senang, takut, dendam dan takut adalah satu-satunya yang dia hargai. Anak tunagrahita ringan memiliki kehidupan emosional yang hampir sama dengan anak normal, tetapi mereka kurang mampu merasakan perasaan bangga, tanggung jawab dan hak sosial serta kurang kuat, beragam, dan kaya.

5) Kemampuan dalam berbicara

Anak tunagrahita biasanya mengalami gangguan dalam berbicara, kesulitan memahami dan mengerti penggunaan kosakata dan kesulitan memahami penggunaan bahasa tersebut.⁵²

⁵² M. Ramadh.an, *Ayo Belajar Mandiri Pendidikan Keterampilan Dan Kecakapan Hidup Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*, (Yogyakarta: Javalitera, 2012), 14

e. Hambatan anak tunagrahita

Pada dasarnya tunagrahita menunjukkan kecenderungan kemampuan yang rendah pada fungsi umum kecerdasannya karena keterbatasan fungsi kognitif. Fungsi kognitif sendiri merupakan kemampuan seseorang untuk mengenal atau memperoleh pengetahuan.

Beberapa hambatan yang tampak pada anak tunagrahita dari segi kognitif yang juga menjadi karakteristiknya ialah sebagai berikut:

- 1) Memiliki kecenderungan untuk berpikir secara konkret
- 2) Memiliki keterampilan sosial yang terbatas
- 3) Tidak dapat menyimpan instruksi yang sulit
- 4) Sulit berkonsentrasi
- 5) Kurang mampu menganalisis dan mengevaluasi peristiwa yang dihadapinya
- 6) Bagi penyandang tunagrahita yang mampu mengenyam pendidikan, tingkat prestasi membaca, menulis, dan berhitungnya tidak lebih tinggi dari anak normal pada jenjang kelas III-IV SD.⁵³

Hallan berpendapat bahwa, ada 4 bidang yang menjadi hambatan anak tunagrahita, antara lain :

- 1) Hambatan perhatian : ketika seseorang kesulitan memperhatikan berbagai hal.
- 2) Hambatan memori : khususnya ketika mereka mengalami kesulitan mengingat pengalaman atau objek.

⁵³ Mohammad Effendi, *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, (Jakarta: Bumi Aksara, 2006),98

- 3) Hambatan bahasa: mengalami kesulitan mengingat apa yang telah mereka lihat dan dengar, sehingga sulit untuk berbicara.
- 4) Hambatan prestasi akademik : pada tahap perkembangan mental selanjutnya. Dibandingkan dengan orang pada usia yang sama, orang dengan keterbelakangan mental.⁵⁴

f. Penanganan anak tunagrahita

Pendidikan dan pelatihan bagi anak tunagrahita, dimana anak tunagrahita diharapkan dapat hidup mandiri, serta pelatihan bagi anak tunagrahita, dapat digunakan untuk merawat anak tunagrahita:

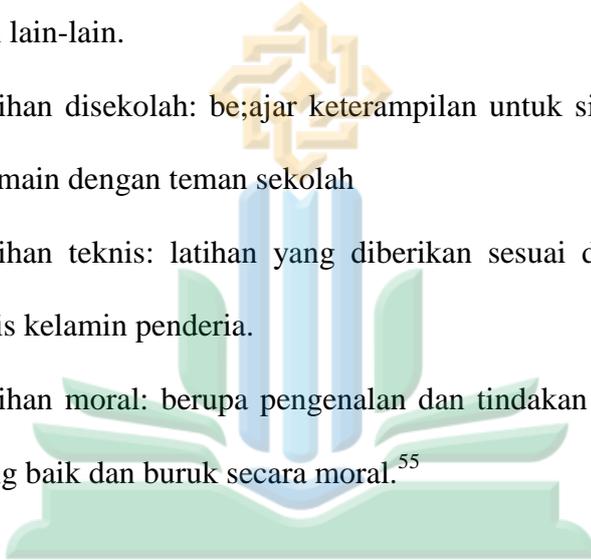
- 1) Terlibat dalam aktivitas fisik untuk memaksimalkan pengembangannya.
- 2) Memperbaiki sifat-sifat negatif atau salah membutuhkan pendidikan dan pelatihan.
- 3) Dengan pelatihan diharapkan keterampilan mereka meningkat, mengurangi atau menghilangkan ketergantungan kepada orang tua atau pihak lain.

Melatih penyandang retardasi mental (tunagrahita) jelas lebih sulit daripada melatih anak normal. Hal ini dikarenakan perhatian penyandang retardasi mental (tunagrahita) mudah teralihkan. Untuk meningkatkan perhatiannya tindakan yang dapat dilakukan adalah dengan merangsang panca indranya.

⁵⁴ Agustyawati Dan Solicha, *Psikologi Pendidikan Anak Berekebutuhan Khusus* , (Jakarta: Lembaga Penelitian UIN, 2009), 155

Beberapa jenis-jenis pelatihan yang dapat diberikan kepada penderita tinagrahita yaitu:

- 1) Latihan dirumah: belajar makan sendiri menggunakan sendok, membersihkan badan, berpakaian sendiri, menggosok gigi sendiri dan lain-lain.
- 2) Latihan disekolah: be;ajar keterampilan untuk sikap sosial seperti bermain dengan teman sekolah
- 3) Latihan teknis: latihan yang diberikan sesuai dengan minat dan jenis kelamin penderita.
- 4) Latihan moral: berupa pengenalan dan tindakan mengenal hal-hal yang baik dan buruk secara moral.⁵⁵



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

⁵⁵ Mumpuniarti, *Penanganan Anak Tunagrahita*, (Yogyakarta:FIP UNY, 2000), 76

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Pendekatan dan Jenis Penelitian

Peneliti menggunakan metode kualitatif dalam melakukan penelitian ini. Penelitian kualitatif ialah cara *inquiry* dengan memberikan penekanan pada pencarian makna, karakteristik, simbol, pengertian ataupun deskripsi mengenai suatu fenomena, dengan mengutamakan kualitas, menggunakan beberapa cara yang penyajiannya dilakukan secara *narrative*.⁵⁶ Metode tersebut dipilih oleh peneliti untuk mendeskripsikan seluruh bahan penelitian, sehingga peneliti dapat mendeskripsikan dan melakukan analisis terhadap hasil perolehan data dari penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita.

Sedangkan jenis penelitian yang digunakan dalam riset ini ialah *field research* yakni riset yang dilakukan secara langsung di lapangan untuk memperoleh data yang diperlukan. Jenis penelitian yang diambil peneliti ini untuk memberikan penjelasan keadaan sesungguhnya di lapangan mengenai penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember.

B. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ialah tempat dimana peneliti melakukan penelitian. Di lokasi penelitian inilah peneliti mencari dan mengumpulkan data-data penelitian. Peneliti melaksanakan penelitian ini di Sekolah Luar Biasa (SLB)

⁵⁶ Muri Yusuf, *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif, dan Penelitian Gabungan* (Jakarta: Kencana, 2014), 329.

Negeri Jember yang berada di Kabupaten Jember, tepatnya di Jalan Dr Soebandi, Gang. Kenitu Nomor 56 Patrang. Alasan peneliti mengambil di SLB Negeri Jember sebagai tempat penelitian ini karena di sekolah tersebut terdapat siswa-siswi yang bervariasi, bervariasi yang di maksud dalam penelitian ini yaitu terdapat berbagai karakteristik kondisi anak yang berbeda-beda.

C. Subyek Penelitian

Pada bagian subjek ini diuraikan data-data yang dikumpulkan, karakteristiknya, siapa saja yang menjadi subjek penelitian atau sumber informasi, bagaimana ciri-cirinya serta bagaimana cara menjaring datanya. Peneliti menggunakan teknik *Purposive sampling* dalam menentukan subjek penelitian pada penelitian ini, yakni teknik yang digunakan dalam mengambil sampel sumber data berdasarkan pertimbangan tertentu, seperti orang yang dianggap paling tahu apa yang peneliti teliti.⁵⁷

Peneliti menggunakan kriteria tertentu dalam menentukan subjek penelitian ini, yakni:

1. Anak yang dinyatakan dalam kondisi tunagrahita di SLB Negeri Jember
2. Wali kelas
3. Kepala sekolah
4. Wali murid

⁵⁷ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*, (Bandung:Alfabeta,2015), 218.

D. Teknik Pengumpulan Data

Peneliti menggunakan beberapa teknik dalam mengumpulkan data pada penelitian ini, antara lain:

1. Observasi

Observasi ialah pengamatan dan pencatatan sistematis pada gejala yang tampak pada objek penelitian.⁵⁸ Dengan demikian, observasi jenis ini ialah observasi atau pengamatan yang dimana peneliti ikut serta dengan kegiatan yang dikerjakan oleh orang yang diamati. Peneliti mengamati segala sesuatu yang dikerjakan oleh subjek penelitian. Peneliti melakukan proses pengamatan dengan berdasarkan pedoman yang telah ditetapkan. Peneliti melakukan observasi sesuai dengan rumusan masalah yaitu peneliti ingin mengetahui bagaimana cara penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita dimana peneliti ikut serta turun ke lapangan dan melihat apa saja langkah-langkah untuk melakukan terapi tersebut, yang kedua yaitu faktor apa saja yang mempengaruhi penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita dimana ada beberapa faktor yakni faktor pendukung dan penghambat penerapan terpi

2. Wawancara

Selain pengamatan, teknik lain untuk mengumpulkan data adalah wawancara yakni teknik yang dilaksanakan melalui proses tanya jawab dengan sumber informasi.. Arus informasi dalam wawancara dipengaruhi

⁵⁸ Wiratna Sujaryani, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Buku Press, 2014), 112.

oleh beberapa faktor seperti wawancara, informan, panduan dan situasi wawancara⁵⁹. Akan tetapi pada riset ini, peneliti menggunakan wawancara semiterstruktur yakni wawancaranya bebas tetapi tetap memakai pedoman dan dapat bertanya pertanyaan yang muncul secara tiba-tiba. Tujuannya supaya permasalahan ditemukan lebih terbuka dari wawancara ini ialah menemukan permasalahan secara lebih terbuka, informan juga dapat dimintai pendapat. Dalam penelitian ini peneliti berharap agar data-data yang ingin di peroleh dapat di permudah dengan adanya wawancara dengan berbagai subjek, data yang di maksudkan adalah data proses makan dan faktor pendukung serta penghambat anak tersebut sehingga peneliti dapat mencantumkan wawancara pada penelitian ini.

3. Dokumentasi

Dokumentasi menjadi pendukung data-data yang telah diperoleh dari observasi dan wawancara. Dokumentasi dapat berupa catatan harian, cerita, biografi, gambar, film dan sebagainya. Data yang diperoleh dari hasil observasi atau wawancara akan lebih kredibel di dukung dengan data dari dokumentasi. Namun yang harus di perhatikan yakni hanya beberapa arsip saja yang memiliki validitas yang tinggi sehingga peneliti harus lebih selektif. Dalam penelitian ini data yang di ambil oleh peneliti yaitu data pribadi siswa yang di setujui oleh guru, data wawancara dengan berbagai subjek dan data- data lainnya seperti foto sehingga data tersebut dapat mempermudah penelitian ini.

⁵⁹ Riyanto, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, (Surabaya : Penerbit SIC, 2001, 83.

E. Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan dimana peneliti melakukan pengaturan, pengelompokan, pengkategorian, sehingga temuan berdasarkan fokus penelitian dapat ditemukan sesuai dengan yang ingin dijawab.⁶⁰ Jenis analisis data yang digunakan peneliti ialah analisis kualitatif deskriptif, yakni dalam menjelaskan perolehan data cenderung menggunakan kata-kata. Peneliti menggunakan analisis data model Miles dan Huberman yang meliputi beberapa langkah berikut ini:⁶¹

1. Reduksi Data

Mereduksi data ialah memilah data sehingga data yang di peroleh dari wawancara, dokumentasi dan observasi yang berkaitan dengan fokus penelitian dan mana data yang tidak berkaitan yang kemudian dapat di buang atau disisihkan sehingga peneliti pun menjadi lebih mudah untuk melakukan pengumpulan data selanjutnya.

2. Penyajian Data

Hasil dari pengelompokan data dalam tahap ini disajikan dalam bentuk kelompok atau kategori yang telah ditentukan.⁶² Setelah data terjadi, selanjutnya gambaran pemahaman terhadap masalah mulai ditemukan yang kemudian data dapat dipertajam dan dapat ditarik kesimpulan. Penyajian data ini tentu berkaitan dengan fokus penelitian yang meliputi tujuan, langkah-langkah dan penerapan terapi okupasi pada anak tunagrahita.

⁶⁰ Wiratna Sujaryani, *Metodologi Penelitian*, (Yogyakarta: Pustaka Buku Press, 2014), 36.

⁶¹ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, & RND* (Bandung: Alfabeta, 2015), 338.

⁶² Afrizal, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Jakarta: Pt. Raja Grafindo Persada, 2015), 179

3. Penarikan Kesimpulan

Penarikan kesimpulan menjadi tahap terakhir dalam analisis data yang kemudian akan diverifikasi. Perolehan kesimpulan di awal sifatnya masih sementara sehingga dapat dimungkinkan akan mengalami perubahan jika didukung dengan beberapa bukti lain, namun jika pada kesimpulan awal didukung dengan beberapa bukti yang valid maka saat penelitian kembali ke lapangan, maka kesimpulannya kredibel.⁶³

F. Keabsahan Data

Keabsahan data pada penelitian kualitatif menggunakan teknik triangulasi, yakni pengecekan data dengan menggabungkan berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada.⁶⁴ Ada dua jenis triangulasi yang digunakan dalam keabsahan data penelitian ini, antara lain:

1. Triangulasi sumber

Triangulasi sumber merupakan pengecekan data yang dilakukan dengan teknik sama namun berbeda-beda sumber.⁶⁵ Pengecekan data dengan teknik ini peneliti lakukan dengan mengecek hasil wawancara dengan guru kelas 1, guru wali kelas 1 dan wali murid.

2. Triangulasi tehnik

Triangulasi tehnik merupakan pengecekan data dengan sumber yang sama namun tekniknya berbeda.⁶⁶ Peneliti melakukan pengecekan data

⁶³ Endang Widi Wanarni, *Teori Dan Praktik Penelitian Kualitatif Kuantitatif Penelitian Tindakan Kelas (PTK) Research And Development (R&D)*, 174.

⁶⁴ Endang Widi Wanarni, *Teori Dan Praktik Penelitian Kualitatif Kuantitatif Penelitian Tindakan Kelas (PTK) Research And Development (R&D)*, 168.

⁶⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&*, (Bandung:Alfabeta,2015), 241.

⁶⁶ Endang Widi Wanarni, *Teori Dan Praktik Penelitian Kualitatif Kuantitatif Penelitian Tindakan Kelas (PTK) Research And Development (R&D)*, 168.

dari hasil teknik wawancara dengan guru kemudian dibandingkan dengan perolehan data dari observasi dan dokumentasi.

G. Tahap-tahap Penelitian

Tahap penelitian disusun guna untuk memberi kemudahan dalam membuat tahapan pelaksanaan penelitian, tahap peneliti ini antara lain:

1. Tahap Pra-lapangan

Tahap ini dilaksanakan untuk menetapkan langkah-langkah yang dapat dijalankan peneliti ketika hendak menuju ke lapangan yang akan diteliti. Terdapat 7 hal yang harus dilakukan dan harus dimiliki oleh seorang peneliti yang akan diuraikan berikut ini.⁶⁷

a. Menentukan masalah dilokasi penelitian

Peneliti melakukan wawancara dan observasi dengan pihak sekolah untuk mendapatkan gambaran masalah yang ingin diteliti. Hal tersebut dilakukan sebelum penelitian dilakukan untuk menemukan permasalahan yang ada dalam objek yang diteliti. Sebaiknya wawancara dilakukan dengan tatap muka atau datang langsung ke lokasi penelitian bertemu dengan pihak sekolah.

b. Menyusun rencana penelitian

Tahap ini dilaksanakan dengan mengumpulkan konteks penelitian, memilih lokasi penelitian, merumuskan topik penelitian, memutuskan jadwal penelitian, merancang proses pengumpulan data, dan memilih sumber daya penelitian.

⁶⁷ Lexy J, Moelong. *Metode Penelitian Kualitatif*. (Bandung: Remaja Rosdakarya, 2002), 127

c. Mengurus surat izin penelitian

Surat legalitas penelitian menjadi syarat penting penelitian karena penelitian yang hendak dilakukan oleh peneliti adalah lembaga pendidikan formal. Maka diperlukan surat izin yang dikeluarkan oleh lembaga peneliti yakni pihak Fakultas Dakwah Uin Kiai Haji Achmad Siddiq Jember kemudian surat ini penelitian tersebut diserahkan kepada pihak SLB Negeri Jember.

d. Menyusun instrument penelitian

Pada tahap ini peneliti melakukan persiapan perangkat untuk wawancara dengan sumber data berupa daftar pertanyaan, lembar observasi dan data narasumber yang akan diwawancarai.

e. Tahap Pelaksanaan

Inti dari tahap penelitian ini adalah pelaksanaan. Peneliti akan mengumpulkan serta menyusun data berdasarkan penekanan dan tujuan penelitian. Sebelum memulai penelitiannya, peneliti juga harus mempersiapkan diri secara mental dan fisik. Persiapan ini harus dimulai dengan memahami latar belakang penelitian.

f. Tahap Analisis Data

Langkah selanjutnya bagi para peneliti adalah analisis data yang telah mereka kumpulkan melalui temuan kerja lapangan. Mengumpulkan informasi yang diperlukan untuk menyusun temuan studi lapangan pada saat ini.

BAB IV

PENYAJIAN DATA DAN ANALISIS

Pada bab IV ini peneliti menyajikan data beserta analisisnya. Dalam menyajikan data dilakukan secara deskriptif. Di bagian ini peneliti memaparkan gambaran umum objek penelitian, penyajian data dan analisis, serta pembahasan temuan.

A. Gambaran Objek Penelitian

Berikut peneliti uraikan gambaran objek penelitian yang diteliti yakni Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Jember Kecamatan Patrang Kabupaten Jember.

1. Sejarah singkat SLB Negeri Jember

SLB Negeri Patrang beralamatkan di Jalan Dr. Subandi Gang. Kenitu No.56 Patrang Kab. Jember. Sekolah ini, dahulu bernama SDLB Negeri Jember. Yang didirikan dan dipimpin oleh Bapak Drs. Sukirman pada tahun 1985.

Sejak awal beroperasi, SDLB Negeri Patrang menangani seluruh anak berkebutuhan dengan berbagai kekhususan, mulai dari tunanetra, tunarungu, tunagrahita, tunadaksa, autisme dan cacat ganda. Berbagai sarana penunjang juga dimiliki oleh sekolah ini, seperti adanya asrama bagi siswa/siswi yang tempat tinggalnya jauh.

Pada tahun 2006 terjadi pergantian kepemimpinan di sekolah ini, yakni Ibu Umi Salmah, S.Pd., M.Pd sampai saat ini. Di sekolah ini, sarana dan prasarana pendidikan selalu mendapatkan perawatan fisik, kualitas

pendidikan juga selalu ditingkatkan hal ini bertujuan dalam rangka pengoptimalan siswa berkebutuhan khusus dapat mengikuti perkembangan zaman.

Pada tahun 2015, SDLB Negeri Patarang ini beralih nama menjadi SLB Negeri Jember, peralihan nama ini memberikan dampak pada jenjang layanan yang diberikan kepada anak berkebutuhan khusus, yakni SDLB, SMPLB, dan SMALB. Aksesibilitas dan mutu pendidikan juga terus diupayakan untuk selalu ditingkatkan, hal ini sudah menjadi prioritas di masa pembangunan nasional saat ini. Dalam mewujudkan peningkatan kualitas pendidikan harus ada dorongan kepada pemerintah agar melakukan tindakan nyata. Oleh sebab itu, sekolah bekerja sama dengan pemangku kebijakan (stakeholder) agar dapat mewujudkan sekolah yang dapat memberikan layanan khusus pada anak disabilitas.

2. Profil SLB Negeri Jember

Berikut peneliti menyajikan profile SLB Negeri Jember ialah :

a. Identitas Sekolah

- 1) Nama Sekolah : SLB Negeri Patrang Jember
- 2) NPSN : 202055424
- 3) NSS : 101052418029
- 4) Jenis Sekolah : Negeri
- 5) Status Sekolah : Negeri
- 6) Alamat sekolah : Jl. Dr.Subandi Gg. Kenitu no.56
Kelurahan : Patrang

Kecamatan : Patrang
Kabupaten : Jember
Provinsi : Jawa Timur
Negara : Indonesia
Kode pos : 68111

b. Data pelengkap

- 1) Tahun berdiri : 1985
- 2) Tahun beroperasi : 1985
- 3) Status tanah : milik sendiri
- 4) Luas tanah : 3.500m²

c. Kontak sekolah

- 1) Telepon / fax : (0331)429973
- 2) E-mail : slbnegerijember@yahoo.co.id
- 3) Website : slbnegerijember.blogspot.com

d. Jenis disabilitas :

- 1) Disabilitas Netra (A)
- 2) Disabilitas Grahita Ringan (C)
- 3) Disabilitas Daksa Ringan (D)
- 4) Disabilitas Daksa Sedang (D1)
- 5) Disabilitas Laras (E)
- 6) Disabilitas MDVI Disabilitas DVI (Multi Disabilitas Visual Impairment)
- 7) Disabilitas Campuran A, B, C

3. Visi, Misi, Motto, dan Tujuan SLB Negeri Jember

Setiap instansi atau institusi pendidikan memiliki tujuan pendidikan nasional. Pencapaian tujuan tersebut didorong dengan adanya penentuan visi, misi, dan tujuan sekolah, termasuk di SLB Negeri Jember:

a. Visi

Terwujudnya sekolah yang unggul, kompetitif dan berprestasi serta memiliki kemampuan vokasi istimewa sebagai beklah hidup mandiri.

b. Misi

- 1) Penerapan pembelajaran realistik, berkarakter, dan pembentukan pribadi unggul sesuai dengan bakat dan kemampuan.
- 2) Menyelenggarakan pendidikan akademik dan keterampilan sesuai dengan dunia usaha industry, dan dunia kerja (DUDIKA).
- 3) Penerapan etika dan moral dengan penanaman IMTAQ yang berekesinambungan.

c. Motto

Sekolah bukan hanya untuk belajar akademik tetapi juga belajar hidup mandiri (*school is not only for an academic study, but is also learn how to live by standing alone*)

d. Tujuan

- 1) Melengkapi fasilitas sarana dan prasarana pendidikan yang memadai.
- 2) Meningkatkan kualitas tenaga kependidikan yang profesional.

- 3) Pembelajaran akademi yang aktif, kreatif, efisien dan menyenangkan sesuai kemampuan siswa.
 - 4) Pelayanan keterampilan sebagai bekal hidup mandiri.
 - 5) Pelayanan rehabilitasi fisisk, motoric, emosi dan sosial.
 - 6) Menanamkan pendidikan agama serta melaksanakan ibadah sesuai agama yang dianut.
 - 7) Mengembangkan bakat murni swsuai dengan siswa.
- 4) Daftar Nama Guru ⁶⁸
- 5) Data Jumlah Kepala Sekolah, Guru, Dan Tendik

NO	STATUS KEPEGAWAIAN	TINGKAT PENDIDIKAN						
		SLTA	D 1	D 2	D 3	S 1	S 2	S 3
1	Kepala Sekolah						1	
2	Guru PNS					17		
3	Guru Non PNS	2				8		
4	Staff TU	3			1	1		
5	Tenaga Kebersihan	1						
6	Penjaga	1						
JUMLAH		7	0	0	1	26	1	0
JUMLAH TOTAL		35						

⁶⁸ Profile sekolah SLB Negeri Jember

6) Data Peserta Didik SLB Negeri Jember

KLS	A		B		C		C1		D		D1		G		AUTI S		JMH SEMUA				
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	JM L		
TKL B A	-	-	1	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	4	5		
TKL B B	2	-	1	5	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	5	9		
I	-	-	-	-	5	7	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	6	7	13		
II	-	-	2	3	5	3	1	-	-	-	-	-	-	-	2	-	1	6	16		
III	-	1	2	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	5	9		
IV	1	-	5	5	6	5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	22		
V	1	-	3	2	3	3	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	1	5	15		
VI	-	-	-	-	2	4	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	3	4	7		
VII	-	-	5	5	6	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	9	20		
VIII	-	-	2	3	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6	5	11		
IX	1	-	3	3	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	7	15		
X	-	-	4	1	4	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	2	10		
XI	-	-	4	4	4	4	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	8	9	17		
XII	-	-	5	6	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8	8	16		
JML	5	1	7	3	4	4	8	3	2	0	1	1	0	0	0	0	6	1	9	8	185

7) Sarana dan Prasarana

- 1 halaman sekolah
- 1 ruang kepala sekolah
- 1 ruang guru
- 12 ruang belajar siswa
- 1 ruang keterampilan
- 1 ruang musholla
- 1 ruang artikulasi
- 1 lapangan olah raga
- 5 kamar kecil siswa
- 2 kamar kecil guru
- 1 kamar kecil kepala sekolah
- 3 ruang tunggu orang tua murid
- 1 ruang gedung
- 1 halaman parker sepeda motor

- 1 ruang bina diri
- 1 ruang tata boga
- 1 ruang koperasi siswa
- 1 ruang olah raga
- 1 ruang tata rias
- 1 ruang tata busana
- 1 ruang kantin sekolah
- 1 asrama siswa

B. Penyajian Data dan Analisis

Peneliti melaksanakan penelitian di SLB Negeri Jember pada penerapan terapi okupasi dalam melatih keterampilan pada anak Tunagrahita pada tanggal 03 Agustus 2022 dimulai dengan mengantarkan surat izin penelitian kepada lembaga tersebut sampai terlaksananya penelitian ini hingga 13 September 2022 dengan sumber informasi dari pihak guru kelas, wali kelas dan wali murid kelas 1. Peneliti menetapkan indikator untuk mendapatkan data penelitian berdasarkan fokus penelitian.

Peneliti mendapatkan data penelitian menggunakan beberapa teknik yakni wawancara, observasi dan dokumentasi. Di tahap wawancara peneliti mengajukan beberapa pertanyaan kepada narasumber mengenai terapi okupasi yang ada di lembaga tersebut kemudian narasumber menjawabnya. Tahap selanjutnya yakni observasi dimana peneliti melihat keadaan yang sebenarnya terjadi saat berada dikelas, dan apa saja yang dilakukan saat dikelas. Tahap dokumentasi merupakan tahap terakhir, peneliti melakukan pengumpulan dokumen-dokumen yang memiliki kaitan dengan terapi okupasi dalam melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember.

No	Nama	Umur	Kategori keterampilan
1.	Muhammad Ali	8	Keterampilan mengurus diri, keterampilan merawat diri,
2.	Muhammad Aqil Teguh Pramana	8	Keterampilan mengurus diri, keterampilan merawat diri
3.	Rafael Alcander Santos / Liwei	8	Keterampilan mengurus diri
4.	Gracia Fleonova Lukasim	9	Keterampilan mengurus diri

Hasil temuan penelitian peneliti membuktikan bahwa Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Jember telah menerapkan terapi okupasi dalam melatih keterampilan pada anak tunagrahita. SLB Negeri Jember melakukan kegiatan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita. Berikut peneliti sajikan data hasil temuan penelitian yang telah dilakukan:

1. Penerapan terapi okupasi dalam melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember tahun 2021/2022

- a. Terapi okupasi atau *Occupation Therapy* (OT) asal katanya dari *Occupational* dan *Therapy*. *Occupational* berarti kegiatan, sementara itu *Therapy* ialah penyembuhan. Eleonner Clark Slanged an Adolf Mayer berpendapat mengenai terapi okupasi yakni terapi yang dilakukan kepada anak dengan memberikan fasilitas *sensory* dan fungsi motorik berdasarkan pertumbuhan serta perkembangan anak

tersebut dengan tujuan menunjang kemampuan anak dalam bermain, belajar serta berinteraksi dengan lingkungan sekitarnya.⁶⁹

Adapun terapi okupasi yang dimaksud peneliti dalam penelitian tersebut adalah bagaimana terapi tersebut mampu melatih keterampilan makan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember. Pada fase ini peneliti akan menjelaskan Penerapan terapi okupasi dalam melatih keterampilan makan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember mempunyai 5 fase sebagai berikut:

1) *Assessment*

Program penyaringan untuk mengidentifikasi anak serta mengumpulkan informasi melalui peralatan serta tehnik tertentu untuk memutuskan terkait proses pendidikan anak. Hal ini dikuatkan oleh ibu Dewi Ratih, S.Pd selaku wali kelas 1 tunagrahita di SLB Negeri Jember bahwa:

“pada tahap awal assesmen ini yang saya lakukan untuk proses eksplorasi terhadap anak biasanya saya melakukan percakapan awal dan mengajaknya bernyanyi agar membuat susana lebih nyaman dan lebih kondusif selanjutnya proses assement yang saya lakukan biasanya terbagi menjadi dua tahap, assesmen formatif, assesmen ini di laksanakan diawal pembelajaran biasanya saya memberikan pertanyaan atau soal-soal yang di berikan kepada anak untuk mengetahui sampai mana pengetahuan siswa dalam hal pembelajaran, yang kedua assesmen sumatif, assesmen ini di lakukan di akhir pembelajaran atau diakhir semester bertujuan untuk mengetahui sampai mana siswa dapat menerima pembelajaran yang saya berikan dan agar saya bisa mengukur tiap-tiap kemampuan anak. Hal ini membantu memudahkan saya dalam menentukan program apa saja yang akan saya berikan dan aspek program tersebut

⁶⁹ Ibid 21

berhasil atau tidak setelah saya terapkan pada anak-anak.⁷⁰”

Hal tersebut didukung oleh pernyataan ibu Rubaiyah, S.Pd selaku guru tunagrahita di SLB negeri Jember:

“sebelum melakukan proses assesmen biasanya anak-anak saya ajak bermain agar anak-anak lebih santai, lalu saya memberikan beberapa pertanyaan ke anak-anak dengan pertanyaan yang sekiranya anak bisa menjawab pertanyaan yang diberikan oleh saya, misalnya pensil ini buat apa, sepatu ini di pakai dimana, mata gunanya untuk apa dan pertanyaan-pertanyaan yang sekiranya mudah di pahami oleh anak agar mereka bisa menjawab dan tidak kebingungan mencari jawaban, agar proses assesmennya dapat terlaksana secara baik dan sesuai harapan dan anak bisa lebih mandiri dan bisa lebih teramoil dalam segala bidang.⁷¹”

Dengan demikian, pada tahap awal yang dilakukan adalah asesmen untuk mengeksplorasi informasi, terdapat dua tahap proses assesmen yaitu asesmen formatif dan asesmen sumatif. Asesmen formatif adalah penilaian yang dilakukan sepanjang proses pembelajaran berlangsung sedangkan asesmen sumatif dilakukan pada akhir pembelajaran atau ujian akhir semester. Proses tersebut memudahkan guru untuk menentukan program yang akan diberikan kepada anak agar proses terapi okupasi pada keterampilan makan bisa berjalan dengan baik dan lancar.

2) Penilaian

Tahap penilaian ini juga diiringi dengan beberapa kegiatan lain seperti masing-masing anak diidentifikasi tingkat

⁷⁰ Wawancara, Kamis 18 Agustus 2022 dengan Ibu Dewi Ratih, S.Pd

⁷¹ Wawancara, Jumaat 19 Agustus 2022 dengan Ibu Rubaiyah, S.Pd

perkembangannya, kemudian dilakukannya penilaian sementara, lalu penentuan model terapi serta memberikan bantuan kepada anak-anak dalam pemilihan program terapi agar anak juga terbantu dalam pembelajaran keterampilan yang di butuhkan dalam pelaksanaan terapi okupasi. Hal ini dikuatkan oleh ibu Dewi Ratih, S.Pd selaku wali kelas 1 tunagrahita di SLB Negeri Jember bahwa:

“saya melakukan penilaian dalam pembelajaran menggunakan test tulis, test lisan dan juga praktek, tes tulis biasanya saya berikan kepada anak-anak yang berupa soal-soal, anak-anak harus menjawabnya secara tertulis. Kadang juga saya bantu untuk membacakan pernyataannya dan kadang juga saya membantu mempermudah pertanyaan agar anak bisa menjawabnya, tes lisan yang saya lakukan biasanya tanya jawab secara langsung antara saya dengan murid dengan pertanyaan atau soal-soal yang di berikan dan praktek yang biasanya saya lakukan yaitu misalnya praktek dalam menggambar, praktek pada kegiatan olah raga seperti lari, melempar bola dan menuliskan angka dari 1 sampai 10. sedangkan untuk kegiatan penerapan terapi okupasi pada keterampilan makan penilaiannya menggunakan penilaian praktik seperti tata cara makan menggunakan sendok, memegang sendok, merapikan meja makan setelah makan, berdoa, minum dengan gelas, mengelam mulut setelah makan dan yang terakhir menata kursi ketempat semula⁷²”

Hal tersebut di dukung oleh pernyataan ibu Rubaiyah, S.Pd selaku guru tunagrahita di SLB Negeri jember:

“sama halnya dengan yang dilakukan oleh ibu ratih saya juga menggunakan tiga metode penilaian tersebut yaitu tes tulis, tes lisan dan juga praktek hanya saja saya juga menambahkan test sikap untuk mata pelajaran tertentu, tes sikap yang biasanya saya lakukan seperti duduk yang rapi, tangan di atas meja dan lain-lain⁷³”

⁷² Wawancara, Kamis 18 Agustus 2022 dengan Ibu Dewi Ratih, S.Pd

⁷³ Wawancara, Jumaat 19 Agustus 2022 dengan Ibu Rubaiyah, S.Pd

Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan sementara bahwasannya penilaian berperan penting dalam upaya mengetahui sampai mana kemampuan anak dalam pelaksanaan keterampilan pada kegiatan terapi okupasi khususnya pada bagian keterampilan makan. Selain itu juga hasil wawancara menunjukkan tentang tehnik penilaian yang digunakan oleh beberapa guru di SLB Negeri Jember, yang sebagian besar menggunakan penilaian tes tulis, lisan dan praktik. Tes tersebut mempermudah guru untuk mengetahui sampai mana kemampuan anak dalam hal belajar dan keterampilan dalam hal makan.

3) Pembentukan hubungan

Maksud dari tahap ini yakni melakukan kerjasama dari pihak anak, keluarga dan terapis okupasi yang tujuan utamanya adalah agar kebutuhan anak dapat diketahui. Hal ini diungkapkan oleh ibu Dewi Ratih, S.Pd selaku wali kelas 1 di SLB Negeri Jember bahwa:

“saya biasanya mengikuti mood anak, jadi ketika anak sedang tidak mau belajar (badmood) maka jangan memaksakan tugas apapun padanya, kita naikkan dulu mood nya dengan mengajaknya bernyanyi dan bercerita terlebih dahulu sehingga anak bisa lebih tenang dan merasa bahwa kita benar-benar ada untuk mereka. untuk menjalin hubungan yang baik dengan anak saya biasanya mengajaknya bermain, misalnya menebak gambar, menggambar dan bercerita banyak hal⁷⁴”

⁷⁴ Wawancara, Kamis 18 Agustus 2022 dengan Ibu Dewi Ratih, S.Pd

Hal tersebut di dukung oleh pernyataan ibu Rubaiyah, S.Pd selaku guru tunagrahita di SLB negeri Jember:

“sebelum memulai pembelajaran, saya bertanya terlebih dahulu pada siswa saya, tentang bagaimana perasaan mereka hari ini, makan apa tadi di rumah dan lain-lain Hal ini penting karena bila anak sudah tidak senang sejak berangkat dari rumah, maka tugas kita sebagai pengganti orang tuanya disekolah yang membantu mengebalikan perasaan senangnya. Karena kalau itu tidak dilakukan, maka seharian penuh anak tersebut tidak akan dapat mengikuti pembelajaran dengan baik karena perasaan yang kurang nyaman atau badmood. Jadi kita sebagai guru harus memberikan yang terbaik kepada anak seperti membujuknya, mengajak berbicara, mengajak bermain agar anak bisa nyaman mengikuti pelajaran.”⁷⁵

Dengan demikian, pembentukan hubungan yang baik salah satunya adalah guru dan anak harus menjalin komunikasi yang baik pula, hal ini supaya kegiatan belajar mengajar dapat dijalankan secara baik dan lancar tanpa ada gangguan dari mood anak.

4) Penetapan Tujuan

Tujuan yang ditetapkan berupa tujuan jangka panjang dan tujuan jangka pendek yang secara nyata bisa dicapai. Tujuan tersebut ditulis ke dalam istilah terukur agar saat berubahnya kemajuan anak didokumentasikan secara lebih mudah. Hal ini dinyatakan oleh Ibu Rubaiyah, S.Pd guru siswa tunagrahita di SLBN Jember:

“sebelum saya menentukan tujuan untuk anak maka saya harus mengetahui sampai mana kemampuan anak terlebih dahulu sebelum menggunakan terapi ini agar tujuan yang ditentukan bisa sesuai dengan kondisi anak serta bisa

⁷⁵ Wawancara, Jumaat 19 Agustus 2022 dengan Ibu Rubaiyah, S.Pd

berjalan sesuai keinginan serta hal-hal yang perlu di tingkatakan pada anak tersebut agar terapi yang di berikan bisa sesuai dengan kebutuhan anak.⁷⁶

Hal tersebut juga didukung oleh ibu Dewi Ratih, S.Pd selaku wali kelas 1 Tunagrahita di SLB Negeri Jember:

”penentuan tujuan untuk anak sangatlah penting untuk kedepannya agar bisa tau perubahan apa saja yang dialami oleh anak sebelum dan sesudah pemberian terapi okupasi ini, sehingga saya dalam menetapkan tujuan diawali dengan melaksanakan asesmen terlebih dahulu untuk mengetahui kemampuan awal siswa, melakukan penilaian terlebih dahulu yang bersifat sementara karena penilaian yang dilakukan di awal pertemuan untuk mengetahui apa saja yang perlu diberikan kepada anak dan dilakukan diskusi dengan orang tua untuk mendiskusikan tujuan jangka apa yang akan di laksanakan pada proses terapi ini, jangka panjang atau jangka pendek yang akan dilaksanakan sehingga terapi okupasi yang akan diberikan bisa sesuai dengan kebutuhan anak dan anak bisa sedikit lebih mandiri dan memiliki keterampilan.⁷⁷”

Dengan demikian bisa disimpulkan bahwasannya menentukan tujuan untuk anak sebelum dan sesudah melakukan kegiatan terapi okupasi sangat penting agar apa yang sedang dilaksanakan bisa sesuai dengan apa yang inginkan dan dibutuhkan anak agar hasil yang di inginkan bisa maksimal dan anak bisa lebih mandiri dan dalam kegiatan makan bisa lebih baik.

5) Penggunaan terapi okupasi

Terdapat komponen penting yang mendukung pada proses terapi ini, yakni adanya interaksi terapi okupasi antara anak dengan pendudukan dalam lingkungan. Hal tersebut juga dinyatakan oleh

⁷⁶ Wawancara, Jumaat 19 Agustus 2022 dengan Ibu Rubaiyah, S.Pd

⁷⁷ Wawancara, Kamis 18 Agustus 2022 dengan Ibu Dewi Ratih, S.Pd

ibu Dewi Ratih, S.Pd selaku wali kelas 1 Tunagrahita di SLB Negeri Jember:

“sebelum saya melaksanakan terapi okupasi, rata-rata kemampuan keterampilan pada siswa saya hanya berkisar pada keterampilan motorik kasar saja, seperti lari dan main lompat-lompatan. Lalu saya mencoba menerapkan terapi okupasi yang sederhana, seperti memasukkan bola kedalam anak, meronce dan hasilnya ada peningkatan pada kemampuan motorik halus nya. Saya melaksanakan terapi okupasi di kelas 1 tunagrahita disesuaikan dengan kondisi masing-masing anak misalnya pada pembelajaran PJOK yaitu kegiatan memasukkan bola kedalam keranjang untuk melatih motorik kasar dan konsentrasi anak. Setelah saya melakukan assesmen, didapatkan hasil bila anak tunagrahita kelas 1 belum menguasai kemampuan binadiri, sehingga pada pembelajaran binadiri yaitu kegiatan makan-makanan 4 sehat 5 sempurna, saya menerapkan terapi okupasi latihan makan dengan menggunakan alat makan untuk melatih motorik halus dan kemampuan binadiri anak⁷⁸”.

Hal ini sebagaimana ungkapan yang dinyatakan Ibu Rubaiyah, S.Pd yang menjadi guru siswa tunagrahita di SLB Negeri Jember;

“menurut saya penggunaan terapi okupasi adalah salah satu cara untuk mengoptimalkan kemampuan anak, misalnya sebelum saya menerapkan terapi okupasi pada siswa saya, kemampuan motorik halus nya kurang optimal, sehingga saya melatih motorik halus nya melalui kegiatan finger painting. Kegiatan itu untuk melatih motorik halus dan kreativitas pada anak tunagrahita, anak di latih untuk menggambar dan mewarnai media yang diberikan oleh guru hal tersebut agar meningkatkan daya konsentrasi anak.⁷⁹”

Dengan demikian bisa di simpulkan bahwasannya penggunaan terapi okupasi oleh anak tunagrahita pada kegiatan makan sangat berpengaruh untuk keterampilan makan pada anak sehingga anak bisa lebih mudah untk makan pada kesehariannya tanpa bantuan orang tua

⁷⁸ Wawancara, Kamis 18 Agustus 2022 dengan Ibu Dewi Ratih, S.Pd

⁷⁹ Wawancara, Jumaat 19 Agustus 2022 dengan Ibu Rubaiyah, S.Pd

meskipun di pantau oleh orang tua tetapi setidaknya anak tersebut bisa sedikit mandiri dan bisa makan menggunakan sendok dengan sendirinya, serta terapi okupasi dapat mengoptimalkan motorik halus dan daya konsentrasi pada anak tunagrahita.

2. Faktor pendukung dan penghambat pelaksanaan penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember.

Pada bagian ini peneliti memaparkan beberapa faktor pendukung dan penghambat penerapan terapi Okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember. Adapun faktor pendukung dan penghambat pada proses terapi ini tentunya sangat penting untuk kelancaran proses terapi yang dilakukan. Hal ini diungkapkan oleh Dewi Ratih, S.Pd selaku wali kelas 1 Tunagrahita di SLB Negeri Jember bahwa:

“faktor penghambat pada proses terapi ini yaitu kurangnya tenaga terapis okupasi serta ada beberapa media pembelajaran yang belum tersedia seperti papan titian. Adapun faktor pendukung pada proses terapi ini yaitu orang tua berpartisipasi aktif dalam kegiatan pembelajaran siswa dan siswa berpartisipasi aktif pembelajaran (antusias dalam mengikuti kegiatan pembelajaran)⁸⁰”

Hal tersebut juga di perkuat oleh pernyataan Ibu Rubaiyah, S.Pd selaku guru kelas 1 tunagrahita di SLB Negeri Jember bahwa:

“faktor penghambat pada anak tunagrahita biasanya mood anak tidak stabil, terkadang anak kurang fokus dalam pembelajaran serta tidak ada ruangan khusus terapi pelaksanaan terapinya kurang maksimal. Adapun faktor pendukung pada proses ini yaitu adanya alat peraga yang digunakan untuk keterampilan makan seperti alat makan sendok dan garpu⁸¹.”

⁸⁰ Wawancara, Jumaat 19 Agustus 2022 dengan Ibu Rubaiyah, S.Pd

⁸¹ Wawancara, Kamis 18 Agustus 2022 dengan Ibu Dewi Ratih, S.Pd

Sedangkan menurut salah satu wali murid, menyatakan bahwa:

“biasanya yang jadi penghambat anak saya ketika makan dirumah yaitu sulit untuk makan karena suka memilih-milih makanan terkadang makanan yang mereka tidak suka mereka tidak mau makan jadi saya harus membujuk dulu agar anak saya mau makan kadang juga susah diatur untuk makan. Kalau untuk faktor pendukungnya yaitu anak saya bisa menggunakan alat makan seperti memegang sendok sendiri, memegang garpu dengan baik, berdoa dulu sebelum makan, bisa menyendok dengan baik, bisa makan tanpa berceceran, bisa merapikan meja setelah makan, bisa membersihkan mulut setelah makan. Untuk kegiatan makan anak saya sudah baik dalam melakukan kegiatan makan kadang juga saya temanin biar anak lebih tenang dan bisa sambil saya awasi.

Dengan demikian, disimpulkan bahwasannya hal yang mendukung penerapan terapi okupasi dalam keterampilan makan ialah adanya alat peraga yang digunakan untuk keterampilan makan seperti alat makan sendok dan garpu, ketika anak-anak dirumah pun mereka sudah bisa makan dengan baik dan benar tanpa berceceran nasi. Disamping itu orang tua juga berpartisipasi dalam kegiatan pembelajaran maupun diluar pembelajaran seperti adanya lomba bowling dan fashion show yang diikuti oleh salah satu anak tunagrahita di kelas, sedangkan faktor pengahambat yaitu mood siswa yang kurang stabil, kurangnya tenaga terapis okupasi, kurangnya ruangan terapi sehingga proses pelaksanaan kurang maksimal dan ketika anak dirumah anak faktor lain yang menghambat yaitu susah makan dan susah di atur kadang kalau bukan makanan favorit mereka susah yang mau makan.

C. Pembahasan Temuan

Bagaian ini merupakan bagian berisi pembahasan mengenai keterkaitan data penelitian yang telah diperoleh dengan toeri yang relevan.

Pada bagian ini temuan yang dibahas dirinci berdasarkan fokus sehingga masalah-masalah di lapangan mampu terjawab. Adapun bahasan temuannya yakni:

1. Penerapan terapi okupasi dalam melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember tahun 2021/2022

Terapi okupasi ialah terapi yang dilakukan melalui kegiatan kepada anak yang mempunyai gangguan kondisi Sensomotorik.⁸² Kegiatan yang digunakan seperti melatih keterampilan makan pada anak tunagrahita dengan cara terapi okupasi.

Adapun terapi okupasi pada penelitian ini ialah metode tata laksana kegiatan dengan tujuan meningkatkan keterampilan makan pada anak tunagrahita. Yang mana melatih keterampilan menjadi fokus permasalahannya. Ada 5 langkah dalam penerapan terapi okupasi diantaranya ialah

a. Assesment

Guru sebelum melakukan assesmen biasanya menyiapkan ruangan kelas, menata meja, kursi dan alat tulis. Kiranya sudah nyaman guru mengajak anak-anak untuk mengobrol atau bernyanyi terlebih dahulu, hal ini untuk membuat mood anak tetap baik sehingga anak lebih mudah untuk mengikuti instruksi yang akan guru berikan. Setelah mood anak membaik guru bisa melakukan proses assesment dengan 2 cara yaitu assesmen formatif dan assesmen sumatif. Assesmen

⁸² Ibid 20

formatif biasanya dilakukan di awal pertemuan dengan cara memberikan pertanyaan yang sekiranya anak bisa mudah untuk menjawabnya sedangkan asesmen sumatif yaitu dilakukan di akhir pertemuan ataupun bisa disebut dengan ujian akhir sekolah dengan cara memberikan pertanyaan agar guru bisa mengetahui sampai mana siswa bisa menerima proses pembelajaran yang sudah diberikan agar program atau terapi yang akan dilaksanakan bisa berjalan dengan baik. Oleh sebab itu asesmen ini sesuai dengan teori tersebut yaitu proses pengumpulan informasi menggunakan teknik dan alat tertentu untuk memutuskan hal yang berkaitan dengan proses pendidikan anak.

b. Penilaian

Pada proses penilaian ini, penilaian yang digunakan oleh guru melalui 3 test, yakni penilaian secara tertulis, lisan dan praktek. Penilaian secara tertulis dilakukan dengan memberikan soal-soal dengan menggunakan jawaban tertulis, kedua penilaian secara lisan dilakukan melalui pemberian pertanyaan secara langsung dan siswa juga memberikan jawabannya dengan langsung pula dan ketiga penilaian secara praktek dilakukan dengan cara mempraktekkan apa yang sudah saya ajari seperti melempar bola kedalam keranjang, menulis, menggambar, meronce dan lain sebagainya. Penilaian tersebut juga bersifat sementara dan menjadi tolak ukur bagaimana penerapan terapi okupasi dapat meningkatkan keterampilan makan pada anak. Oleh sebab itu penilaian ini sesuai dengan teori yang di

sebutkan yaitu untuk mengetahui jenis terapi apa yang di butuhkan oleh anak agar proses selanjutnya bisa berjalan dengan baik.

c. Pembentukan hubungan

Pada proses pembentukan hubungan ini guru melakukan pendekatan dengan cara mengajak anak dengan berbagai macam permainan seperti berhitung, menyanyikan nama-nama hewan dan menyebutkan alat-alat makan untuk meningkatkan mood siswa. Hubungan positif yang terjalin antara guru dan murid ini memiliki peran penting dalam upaya tercapainya kesuksesan akademik anak dan menggapai tujuan pendidikan yang diharapkan. Dari hubungan itulah siswa akan terdorong untuk semangat dan lebih giat lagi dalam belajarnya. Oleh sebab itu pembentukan hubungan ini sesuai dengan teori yang di sebutkan yaitu dengan menjalin hubungan baik dengan siswa dan keluarga dapat memudahkan guru untuk melakukan tahap selanjutnya.

d. Penetapan tujuan

Pada proses penetapan tujuan guru terlebih dahulu melakukan proses asesmen dengan 2 tahap yang pertama assformatif yang di lakukan di awal pertemuan dan yang kedua asesmen sumatif yang dilakukan di akhir pertemuan seperti ujian akhir semester. Proses tersebut dilakukan dengan anak bertujuan untuk mengetahui kemampuan awal anak sehingga ketika melakukan proses terapi okupasi yang akan diberikan bisa sesuai dengan kebutuhan anak dan

bisa berjalan dengan baik. Berdiskusi bersama orangtua juga dilakukan sebagai upaya penetapan dan penentuan tujuan anak yang disesuaikan dengan kebutuhan anak dan bisa meningkatkan keterampilan makan pada anak. Oleh sebab itu penetapan tujuan ini sesuai dengan teori yang di sebutkan yaitu dapat menggunakan 2 tujuan yaitu tujuan jangka pendek ataupun tujuan jangka panjang sehingga perkembangan dan perubahan kemajuan anak dapat dengan mudah di dokumentasikan dan menjadi pertimbangan penting berikutnya.

e. Penggunaan terapi okupasi

Sebelum penggunaan terapi okupasi disekolah, rata-rata kemampuan anak tunagrahita kurang optimal khususnya pada kemampuan motorik halus dan motorik kasarnya. Namun, setelah penggunaan terapi okupasi diperoleh hasil peningkatan terhadap kemampuan motorik halus dan kasar anak tunagrahita. Pada proses penggunaan terapi okupasi ini guru melakukan beberapa kegiatan pembelajaran seperti pada pembelajaran PJOK guru melakukan kegiatan memasukkan bola kedalam keranjang hal ini bisa membuat motoric halus anak menjadi terlatih sedangkan pada kegiatan pembelajaran binadiri khususnya keterampilan makan pada anak guru mempersiapkan makan-makanan 4 sehat 5 sempurna dengan menggunakan alat makan, guru juga menjelaskan peralatan makan apa saja yang di perlukan, tata cara makan dan cara menggunakannya agar

anak tersebut dapat mengerti dan tahu cara bagaimana melakukannya, setelah itu anak mempraktekkan apa yang sudah guru ajarkan, dengan begitu anak bisa lebih mudah untuk melakukannya. Hal tersebut ketika sering dilakukan dapat mempermudah anak untuk melakukan proses makan dan dapat melatih kemampuan binadiri.

Adapun metode yang digunakan dalam praktik okupasi oleh guru yaitu metode drill and practice yakni latihan melalui praktek yang pelaksanaan diulang-ulang untuk mendapat keterampilan dan ketangkasan praktis mengenai pengetahuan yang dipelajari. Dalam pelaksanaannya anak terlebih dahulu di bekali secara teori seperti menghitung, menulis, olahraga. Kemudian anak diminta mengulang atau mempraktikkanya kembali sehingga menjadi terampil dengan tetap dibimbing oleh guru. Metode tersebut dilakukan secara langsung dan berulang-ulang agar anak tersebut mempunyai keterampilan tertentu. Oleh sebab itu penggunaan terapi okupasi ini sesuai dengan teori yaitu proses terapi ini bagian terpenting dari seluruh tahapan.

2. Faktor pendukung dan penghambat dalam pelaksanaa terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember.

Pada proses terapi yang dilakukan tentu ada factor pendukung dan penghambatnya. Mengacu pada hasil temuan penelitian, ditemukan factor-faktor pendukung dan penghambat pada penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember.

1. Faktor pendukung pada proses terapi ini yaitu

- Anak yang antusias mengikuti pembelajaran yang berlangsung terkadang ada saatnya anak kurang mood untuk belajar, biasanya ketika anak kurang mood kadang sudah bawaan dari rumah anak kurang mood jadi ketika sampai sekolah anak kurang aktif dan tidak mau belajar, kadang apa yang anak mau guru tidak memberi misalnya mau bermain sesama teman kelas ketika jam pelajaran berlangsung, main keluar kelas.
- orang tua berpartisipasi aktif dalam kegiatan pembelajaran anak tunagrahita, yang mana ketika anak berada di sekolah maupun dikelas orang tua memberi sepenuhnya kepercayaan kepada guru mengenai pembelajaran yang sedang berlangsung begitupun pada kegiatan diluar sekolah seperti mengikuti fashion show atau bowling orang tua dan sekolah juga mendukung anak agar dapat berkembang dan bisa melakukan kegiatan seperti anak normal lainnya
- Begitu pula proses perkembangan setiap anak tunagrahita yang berbeda-beda dan hasil yang tidak sama setiap anak, tergantung tingkatan yang anak tunagrahita alami.
- Siswa dapat menggunakan alat makan dengan baik seperti memegang sendok sendiri dan bisa makan sendiri tanpa berceceran.

2. Faktor penghambat pada proses terapi ini yaitu :

- kurangnya tenaga terapis okupasi yang berada di sekolah sehingga terapi yang diberikan kepada anak kurang maksimal
- kurangnya ruangan khusus untuk pelaksanaan terapi okupasi yang berada di sekolah, hal tersebut berdampak pada proses terapi karena ketika ruangan yang kurang maka antara anak satu sama yang lainnya bisa kurang fokus.
- Anak ketika dirumah sulit untuk makan karena bukan makan favorit yang biasanya anak makan sehingga anak susah untuk di atur dan susah untuk makan dirumah.
- siswa kurang aktif atau sering tidak masuk sekolah, biasanya anak tidak masuk sekolah dikarenakan sakit atau anak tidak mau berangkat sekolah karena lain hal misalnya malas, hujan dan bepergian, yang demikian itulah menjadi penghambat dalam proses belajar anak tunagrahita sehingga kurang maksimal pada proses pembelajaran.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil riset tentang penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember tahun 2021/2022, peneliti menyimpulkan beberapa hal berikut:

1. Penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan anak tunagrahita di SLB Negeri Jember menggunakan 5 langkah diantaranya: langkah yang pertama yaitu assesmen, kedua penilaian, ketiga pembentukan hubungan, keempat penetapan tujuan dan kelima penggunaan terapi okupasi.
2. Faktor penghambat penerapan terapi okupasi dalam melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember adalah kurangnya terapis okupasi dan ruangan khusus untuk pelaksanaan terapi okupasi. sedangkan faktor pendukungnya yakni anak yang antusias mengikuti pembelajaran yang berlangsung terkadang ada saatnya anak kurang mood untuk belajar, siswa bisa menggunakan alat makan dengan baik dan bisa melaksanakan keterampilan makan dengan maksimal tanpa batuan orang tua, serta orang tua berpartisipasi aktif dalam kegiatan pembelajaran anak tunagrahita, yang mana ketika anak berada di sekolah maupun dikelas orang tua memberi sepenuhnya kepercayaan kepada guru mengenai pembelajaran yang sedang berlangsung begitupun pada kegiatan diluar sekolah seperti mengikuti fashion show atau bowling orang tua dan sekolah juga mendukung anak agar dapat berkembang dan bisa melakukan seperti anak

normal lainnya. Begitu pula proses perkembangan setiap anak tunagrahita yang berbeda-beda dan hasil yang tidak sama setiap anak, tergantung tingkatan yang anak tunagrahita alami.

B. Saran

Berdasarkan penyajian hasil penelitian, penulis memberikan saran kepada pihak-pihak yang bersangkutan, berikut beberapa saran yang ingin peneliti berikan:

1. Hendaknya pihak sekolah melengkapi saran prasarana seperti ruangan khusus untuk pelaksanaan terapi okupasi agar terapi yang di berikan bisa lebih optimal.
2. Hendaknya orang tua lebih sabar dan lebih memperhatikan kemauan anak serta memberikan energi yang positif agar anak bisa lebih merasakan cinta dan kasih dari orang terdekat
3. Hendaknya orang tua bisa mengajarkan keterampilan makan pada anak agar bisa optimal dan lebih baik dalam melakukan kegiatan makan.
4. Untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat meningkatkan penelitian yang dilakukan di masa berikutnya, sebab penelitian yang dilakukan peneliti ini juga masih terdapat beberapa kekurangan.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrizal, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada, 2015
- Agustyawati Dan Solicha, *Psikologi Pendidikan Anak Berekebutuhan Khusus* , Jakarta: Lembaga Penelitian UIN, 2009
- Astati, Terapi Okupasi, *Bermain Dan Musik Untuk Anak Tunagrahita*, Bandung: Bumi Aksara, 2010
- Atmaja, Jati Rinarki. *Pendidikan Dan Bimbingan Anak Berkebutuhan Khsusus*, Bandung: Pt Remaja Rosdakarya, 2019.
- Badan Pusat Statistik Provinsi (BPS) Jawa Timur, Surabaya, 2019.
- Budianto, *Terapi Okupasi Untuk Anak Tunagrahita Dan Tunadaksa*, Surabaya: Unesa University Press, 2008.
- Departemen Agama RI, *Al-Qur'an dan Terjemah*, Bandung: Jabal, 2010.
- Dinianti, Ega. *Layanan Terapi Okupasi Bagi Anak Penyandang Tunagrahita Di Klinik Fisio_Care Purwokerto*, Purwokerto, 2021.
- Effendi, Mohammad. *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*, Jakarta – Bumi Aksara, 2006.
- E Kosasih, *Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus*, Bandung: Yrama Widya, 2012.
- Hastutiningtyas, Wahidayanti Rahayu dkk, “Studi Kasus Sarana Terapi Okupasi Dengan Taman Edukasi Pada Penderita Autis di SLB Sumber Dharma Kota Malang”, *Jurnal Care*, Vol 5, 2017
- Ihumani, *Pembangunan Pendidikan Dalam Konteks Desentralisasi*, Uu Nomor 4 Tahun 1997, Kompas, 2000.
- Irawan, Ria Dewi, “Terapi Okupasi untuk Anak Berkebutuhan Khusus (Down Syndrome), *Jurnal Occupational Therapy Fakultas Ilmu Pendidikan Uns*, 2016
- Ivo Anggraini, Marlina, ”Peningkatan Keterampilan Binaidiri Melalui Tehnik Shaping Pada Siswa Tunagrahita Ringan”, *Jurnal Penelitian Pendidikan Kebutuhan Khusus*, Vol 6, 2018.
- Kemis, Ati Rosnawati, *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita*, Bandung: Luxima, 2013

- Lestari, Dewi Arya. *Penggunaan Video Pembelajaran Bina Diri dalam Meningkatkan Kemandirian Mencuci Alat Makan Pada Murid Tunagrahita Sedang Kelas Dasar di SLB C YPPLB Makassar*, Makassar, 2018.
- Lexy J, Moelong, *Metode Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2008
- Lynee Howard, Hong Chia, *Occupation Therapy In Childhood*, Usa: Whurr Publishers, 2002
- Mahmudah, siti, sujarwanto. *Terapi okupasi untuk anak tunagrahita dan tunadaksa*, Surabaya: unesa university press, 2008
- Mekarise, Amid Auigina. "Teknik Pemeriksaan Keabsahan Data Pada Penelitian Kualitatif Di Bidang Kesehatan Masyarakat", jurnal ilmiah kesehatan masyarakat, 2020.
- Muhammad, Hamid. *Pedoman Pengembangan Diri Untuk Peserta Didik Tunagrahita*, Kementerian Pendidikan Dan Kebudayaan, 2014.
- Mumpunirati, *Penanganan Anak Tunagrahita*, Yogyakarta: Fip Uny, 2000
- Nabella, Esa Putri. *Pengaruh Terapi Okupasi Bina Diri Terhadap Kemandirian Pada Anak Tunagrahita Di Sekolah Luar Biasa (SLB) Al-Azra 'iyah Tabek Panjang Kecamatan Payakumbuh*, padang, 2018.
- Na'im, Ainun. *Statistik Pendidikan Luar Biasa*, Jakarta: Pusdain Kemendikbud, 2019.
- Nasir, Abdul & Munith Abdul, *Dasar Dasar Keperawatan Jiwa Pengantar Dan Teori*, Jakarta: Salemba Medika, 2011.
- Ningrum, Tika Kusuma dkk. *Konsep Dasar Anak Berkebutuhan Khusus*", *Jurnal Pendidikan dan Sains*, 2022.
- Pratika, Tiwi Wira, *Asesmen Siswa Berkebutuhan Khusus Di SD Inklus: Studi Deskriptif*, Yogyakarta, 2019.
- Profil SLB Negeri Jember, 2022
- Putri, Kartini. *Kasih Bunda*, rajawali press, Jakarta, 2014.
- Rahmadi, *Pengantar Etodologi Penelitian*, Banjarmasin: Antasari Perss, 2011.
- Ramadhan, M, *Ayo Belajar Mandiri Pendidikan Keterampilan Dan Kecakapan Hidup Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*, Yogyakarta: Javalitera, 2012

- Restu Emida Putri, Nega Iswari, "Media Video Tutorial Dalam Keterampilan Membuat Boneka Dari Kaus Kaki Bagi Anak Tunagrahita", *Jurnal Penelitian Pendidikan Kebutuhan Khusus*, 2018.
- Riyanto, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Surabaya: Penerbit SIC, 2001
- Rubaiyah, *Wawancara*, Jember, 28 Maret 2022.
- Saputri, Detty Kurniawan. "Masalah Psikologis Dan Terapinya Dalam Novel Moga Bunda Di Sayang Allah Karya Tereliye", *Jurnal Pendidikan Bahasa Indonesia*, 2020.
- Siti Mahmudah, Sujarwanto, *Terapi Okupasi Untuk Anak Tunagrahita dan Tunadaksa*, Surabaya: Unesa University Perss, 2008.
- Somantri, Sujuhati. *Psikologi Anak Luar Biasa*, Bandung: Refika Aditama, 2016.
- Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung: Alfabeta, 2015.
- Sujaryani, Wiranta. *Metodologi Penelitian*, Yogyakarta, Pustaka Buku Press, 2014.
- Suprihartiningsih, *Prespektif Manajemen Pembelajra Program Keterampilan*, Yogyakarta: Deepublish, 2016
- Susilo Ruhardjo dan Gudnanto, *Pemahaman Individual Teknik Non Tes*, Jakarta: PT Kharisma Putra, 2013
- Tarigan, Eltarina. "Efektivitas Metode Pembelajaran Pada Anak Tunagrahita Di SLB Siborong-Borong", *Jurnal Pionir LPPM Universitas Asahan*, 2019.
- Tim Penyusun Karya Ilmiah, *Pedoman Karya Tulis Ilmiah*, Jember: IAIN Jember Perss, 2021.
- Wanami, Endang Widi. *Teori Dan Praktik Penelitian Kualitatif Kuantitatif Penelitian Tindakan Kelas (PTK) Reaserch And Development (R&D)* 2018.
- Wantah, Maria J, *Pengembangan Kemandirian Anak Tunagrahita Mampu Latih*, Jakarta: Depdikbud Dirjen Dikti, 2007
- Wijayanti, Rina, *Kemampuan Binadiri Makan Bagi Anak Tunagrahita Kategori Sedang Kelas III Sdlb Di SLB Tunas Bakti Pleret Bantul*, Yogyakarta, 2016
- Wikasanti Esthy, *Pengembangan Life Skill Untuk Anak Berkebutuhan Khusus*, Yogyakarta: Maxima, 2017

Yatmi, tri dan sunija. S, *Pedoman Guru Khusus Usaha Pengembangan Kemampuan Menolong Diri Sendiri*, Jakarta: Proyek Pembinaan SLB Depsikbud, 1984

Yendrizal Jafri, Esa Putri Nabella, Nofriadi Mofriadi, “*Terapi Okupasi Bina Diri Terhadap Kemandirian Pada Anak Tunagrahita*, prosiding seminar kesehatan perintis, 2019.

Yuliana, Ellyawati. *Pendampingan Dari Pelatihan Keterampilan Pada Anak Tunagrahita Di SLB Wantu Wirawan Kota Salatiga*, salatiga, 2020.

Yusuf, Muri. *Metode Penelitian: Kuantitatif, Kualitatif dan Penelitian Gabungan*, Jakarta, Kencana 2014.

Zuldi, Muhammad Hafiz, *Evaluasi Hasil Terapi Okupasi Bagi Anak Tunagrahita Di Yayasan Pendidikan Luar Biasa Nuasantara Depok*, Jakarta, 2017



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alif Amalia Fatimatus Zahro
NIM : D20183085
Program Studi : Bimbingan dan Konseling Islam
Fakultas : Dakwah
Institusi : UIN KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa dalam hasil penelitian ini tidak terdapat unsur-unsur penjiplakan karya penelitian atau karya ilmiah yang pernah dilakukan atau di buat orang lain, kecuali yang secara tertulis dikutip dalam naskah ini dan disebut dalam sumber kutipan dan daftar pustaka. Apabila dikemudian hari ternyata hasil penelitian ini terbukti terdapat unsur penjiplakan dan ada klaim dari pihak lain, maka saya bersedia untuk di proses sesuai peraturan perundang-undang yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Jember, 04 Mei 2023

Saya yang menyatakan

A 10,000 Rupiah Indonesian postage stamp with a signature over it. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'SEPUILUH RIBU RUPAH', '10000', 'MITERA TEMPEL', and 'E8C2DAJX 51963 49'.

ALIF AMALIA FATIMATUS ZAHRO
NIM. D20183085

Matriks Penelitian

JUDUL	RUMUSAN MASALAH	VARIABEL	SUB VARIABEL	INDIKATOR	SUMBER DATA	METODE
Penerapan Terapi Okupasi untuk Melatih Keterampilan pada Anak Tunagrahita di SLB Negeri Jember	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagaimana penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita di SLB Negeri Jember? 2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat penerapan terapi okupasi untuk melatih keterampilan pada anak tunagrahita 	1. Terapi okupasi	1. Terapi okupasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terapi okupasi <ol style="list-style-type: none"> a. Pengertian terapi okupasi b. Tujuan terapi okupasi c. Peranan terapi okupasi d. Pelaksanaan terapi okupasi e. Jenis terapi okupasi f. Indikasi terapi okupasi g. Fungsi terapi okupasi 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Wali kelas 1 Tunagrahita SLB Negeri Jember 2. Guru kelas 1 Tunagrahita di SLB Negeri Jember 3. Wali murid kelas 1 SLB Negeri Jember 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pendekatan : penelitian kualitatif 2. Jenis penelitian : deskriptif 3. Teknik pengumpulan data : <ol style="list-style-type: none"> a. Observasi b. Wawancara c. Dokumentasi 4. Teknik analisis data : <ol style="list-style-type: none"> a. <i>Data Reduction</i> b. <i>Data Display</i> c. <i>Conclusion Verivication</i> 5. Keabsahan data : <ol style="list-style-type: none"> a. Triangulasi sumber b. Triangulasi teknik

	di SLB Negeri Jember	2. Keterampilan 3. Tunagrahita	1. Keterampilan merawat diri 2. Keterampilan mengurus diri 3. Keterampilan menolong diri 1. Tunagrahita Ringan 2. Tunagrahita Sedang 3. Tunagrahita Berat	1. Keterampilan a. Pengertian keterampilan b. Binadiri (makan) 1. Tunagrahita a. Pengertian tunagrahita b. Klasifikasi tunagrahita c. Faktor penyebab anak tunagrahita d. Karakteristik anak tunagrahita e. Penanganan tunagrahita		
--	----------------------	---------------------------------------	--	--	--	--

PEDOMAN OBSERVASI

INDIKATOR	SB (SANGAT BAIK)	B (BAIK)	CB (CUKUP BAIK)	KB (KURANG BAIK)
1. Mempersiapkan proses assesmen				
2. Melakukan penilaian				
3. Melakukan pembentukan hubungan				
4. Melakukan penetapan tujuan				
5. Berdoa sebelum dan sesudah makan				
6. Memegang sendok				
7. Menyendok makanan (nasi) dari piring ke mulut				
8. Membersihkan mulut setelah makan				
9. Merapikan meja setelah makan				

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK KEPALA SEKOLAH

PERTANYAAN	KETERANGAN
1. Apa yang anda ketahui tentang SLB Negeri Jember	
2. Seperti apa visi dan misi SLB Negeri Jember	
3. Jenis ABK apa saja yang diterima di SLB Negeri Jember	
4. Bagaimana calon siswa mendaftar di SLB Negeri Jember	
5. Seperti apa kompetensi guru yang mengajar di SLB Negeri Jember	
6. Bagaimana ketersediaan sarana dan prasarana di SLB Negeri Jember	
7. Apakah sarana dan prasarana sudah maksimal untuk anak di SLB Negeri Jember	
8. Berapa jumlah tenaga pengajar di SLB Negeri Jember	
9. Bagaimana system pembagian kelas di SLB Negeri Jember	
10. Bagaimana proses dan tahapan pelayanan bagi anak berkebutuhan khusus yang dilakukan di SLB Negeri Jember	

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK GURU

PERTANYAAN	KETERANGAN
1. Apa saja yang harus di persiapkan sebelum proses Assessment anak Tunagrahita di SLB Negeri Jember	
2. Bagaimana proses asesmen yang anda lakukan	
3. Bagaimana penerapan terapi okupasi	
4. Bagaimana menentukan tujuan dalam Terapi Okupasi	
5. Apa saja contoh kegiatan terapi okupasi	
6. Apakah ada perubahan kemampuan anak tunagrahita setelah proses terapi okupasi	
7. Bagaimana keterampilan makan anak tunagrahita	
8. Bagaimana guru memberikan penilaian untuk keterampilan siswa	
9. Bagaimana guru menjalin hubungan yang baik dengan siswa selama disekolah	

PEDOMAN WAWANCARA UNTUK ORANGTUA

PERTANYAAN	KETERANGAN
1. Bagaimana perilaku anak sebelum dan sesudah bersekolah di SLB Negeri Jember	
2. Sejauh mana peran anda dalam mendukung anak untuk melatih keterampilan makan	
3. Sarana pendukung apa saja yang diberikan untuk melatih keterampilan makan pada anak	
4. Bagaimana pola makan anak ketika dirumah	
5. Faktor pendukung dan pengambat dalam melatih keterampilan makan pada anak	



UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
KIAI HAJI ACHMAD SIDDIQ
J E M B E R

FOTO BUKTI SURAT PENELITIAN[^] NT



PEMERINTAH PROVINSI JAWA TIMUR
DINAS PENDIDIKAN
SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI JEMBER
KECAMATAN PATRANG



Jl. dr. Soebandi Gg. Kenitu No. 56 Telp. / Fax (0331) 429973 Kec. Patrang Kab. Jember Prov. Jatim Kode Pos 68111
NSS : 101052418029, NIS : 283070, NPSN : 20554242, Akreditasi : A
e-mail : slbnjbr@gmail.com web : http://slbnjember.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 489/168/413.01.20554242/IX/2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Umi Salmah, S.Pd, M.Pd
NIP. : 19660430 198811 2 001
Pangkat / Gol : Pembina Tingkat I, IV / b
Jabatan : Kepala Sekolah

Menerangkan bahwa :

Nama : Alif Amalia Fatimatus Zahro
NIM. : D20183085
Fakultas / Jurusan : Dakwah/Bimbingan dan Konseling Islam
Universitas : Universitas Islam Negeri KH. Achmad Siddiq (UIN KHAS) Jember

Mahasiswa tersebut di atas benar-benar telah selesai Melaksanakan Penelitian "Penerapan Terapi Okupasi Untuk Melatih Keterampilan Pada Anak Tunagrahita Di SLB Negeri Jember".

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya, untuk digunakan sebagaimana mestinya

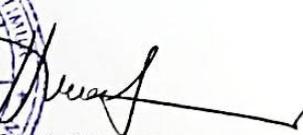
Jember, 10 September 2022
Kepala Sekolah

UMI SALMAH, S.Pd, M.Pd
NIP. 196604301988112001

FOTO JURNAL PENELITIAN

5

JURNAL PENELITIAN

No	Tanggal	Jenis penelitian	TTD
1.	03 Agustus 2022	Penyerahan surat penelitian kepada ibu Umi Salmah selaku kepala sekolah di SLB Negeri Jember dan meminta profil lengkap SLB Negeri Jember	↓
2.	18 Agustus 2022	Melakukan wawancara dengan ibu Dwi Ratih selaku wali kelas anak tunagrahita di SLB Negeri Jember	↓
3.	19 Agustus 2022	Melakukan wawancara dengan ibu Rubaiyah selaku guru kelas tunagrahita di SLB Negeri Jember	↓
4.	31 Agustus 2022	Melakukan wawancara dengan wali murid	↓

Jember, 25 september 2022

Kepala SLB Negeri Jember



UMI SALMAH, S.Pd, M.Pd

NIP. 19660430 198811 2 001

DOKUMENTASI



Gambar 1
Penyerahan surat izin penelitian



Gambar 2
Wawancara dengan wali kelas Tunagrahita



Gambar 3
Wawancara dengan wali murid Tunagrahita



Gambar 4
Pelaksanaan assesmen



Gambar 5
Melakukan pembentukan hubungan dengan siswa



Gambar 6
Proses penetapan tujuan dengan orang tua



Gambar 7
Siswa melakukan awal pembelajaran latihan makan (berdoa)



Gambar 8
Siswa memegang sendok dan menyendok makanan (nasi) dari piring ke mulut



Gambar 9
Siswa membersihkan mulut setelah makan



Gambar 10
Siswa merapikan meja setelah makan

BIODATA PENULIS



A. Identifikasi Mahasiswa

Nama : Alif Amalia Fatimatus Zahro
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Jember, 25 Agustus 2000
Alamat : Dusun Kedung Sumur, Desa Bagon, Kec Puger
Fakultas/prodi : Dakwah/Bimbingan Dan Konseling Islam
Nim : D20183085

B. Riwayat Pendidikan Formal

TK : TK Darussalam 02 Bagon
SD : MI Darussalam 02 Bagon
SMP : SMP Negeri 2 Puger
SMA : MAN 2 Jember