

PENINGKATAN UKS TERKASIH (TERBAIK, KREATIF, DAN BERSIH) DALAM PENINGKATAN KESEHATAN DAN KEMANDIRIAN ANAK RETARDASI MENTAL

I'in Noviana^{1,*}, Shanti Rosmaharani², Rodiyah³, Syaputra Dwi Santoso⁴, Iva
Elfina⁵, Luthfi Nazillatul Fitri⁶

^{1,2,3,4,5,6}S1 Keperawatan, STIKES Pemkab Jombang, Jl Raya Pandanwangi Jombang, 61471

*E-mail koresponden: iinnoviana22@gmail.com

ABSTRAK

Anak dengan retardasi mental cenderung tergantung pada orang lain, yang dapat dilihat dalam aktivitas sehari-harinya seperti kegiatan makan dan minum yang masih memerlukan bantuan dari orang lain. Kegiatan Pengabdian Masyarakat ini termasuk dalam skema pengabdian masyarakat pemula, Metode yang digunakan dalam pelaksanaan program ini adalah penyuluhan kesehatan, pengaktifan UKS dan pelatihan untuk meningkatkan psikomotor anak RM. Kegiatan yang pertama adalah penyuluhan kesehatan dan stimulasi perkembangan anak RM. Stimulasi tahapan perkembangan pada siswa dengan RM, Pada bulan ke 2 dilakukan Penyuluhan kesehatan tentang gangguan fisik yang dialami oleh anak RM, pada bulan ke 3 dilakukan Pelatihan beberapa terapi okupasi untuk siswa RM. Kegiatan yang kedua adalah psikoedukasi keluarga. Psikoedukasi keluarga diberikan pada bulan ke 3 agar perawatan anak RM di rumah dapat dilakukan dengan optimal. Psikoedukasi ini dilakukan dalam 2 sesi. Kegiatan selanjutnya yaitu penataan dan pengaktifan UKS yang dilakukan pada bulan ke empat (4) agar ruangan bersih, nyaman dan menarik. Pengabdian masyarakat pemula yang dilaksanakan di SLB Kurnia Asih Ngoro berlangsung lancar dan responden memberikan respon yang baik terhadap manfaat dari pengabdian masyarakat ini.

Kata kunci: UKS Terkasih, Retardasi Mental

ABSTRACT

Children with mental retardation tend to depend on other people, which can be seen in their daily activities such as eating and drinking which still require help from other people. This community service activity is included in the beginner community service scheme. The methods used in implementing this program are health education, activating UKS and training to improve the psychomotor skills of RM children. The first activity is health education and stimulating the development of RM children. Stimulation of developmental stages for students with RM, the 2nd month, health education was carried out about physical disorders experienced by RM children. In the 3rd month, several occupational therapy training was carried out for RM students. The second activity is family psychoeducation. Family psychoeducation is provided in the 3rd month so that care for RM children at home can be carried out optimally. This psychoeducation was carried out in 2 sessions. The next activity is the arrangement and activation of the UKS which is carried out in the fourth (4th) month so that the room is clean, comfortable and attractive. The community service for beginners carried out at SLB Kurnia Asih Ngoro went smoothly and respondents responded well to the benefits of this community service.

Keywords: UKS Terkasih, mental Retardation

1. PENDAHULUAN

Retardasi mental adalah suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, yang sering terjadi pada anak, terutama ditandai oleh adanya gangguan selama masa perkembangan, sehingga berpengaruh pada tingkat kecerdasan secara menyeluruh, misalnya kemampuan kognitif, bahasa, motorik dan sosial (9). Anak-anak dengan retardasi mental sering menunjukkan defisit keterampilan sosial dan bahasa, sehingga anak cenderung mengalami masalah dengan aspek sosial dan komunikasi (5).

Hasil Survei kementerian (Kemenkes RI, 2015) melaporkan bahwa populasi anak retardasi mental di Indonesia telah menempati urutan kedua dari sepuluh kategori anak disabilitas lainnya. Penyandang retardasi mental telah mencapai 30.460 anak setelah urutan pertama ditempati oleh populasi tunadaksa yang mencapai 32.990 anak dari 130.572 total populasi anak penyandang disabilitas. Sementara itu, di wilayah provinsi Jawa Timur pada tahun 2014, prevalensi anak retardasi mental mencapai 6.633 (61,21%) dari populasi seluruh anak disabilitas yang terdiri dari retardasi mental ringan sejumlah 3.994 (60,22%) dan sedang sebanyak 2639 (39,78%) (12).

Anak dengan retardasi mental cenderung tergantung pada orang lain, yang dapat dilihat dalam aktivitas sehari-harinya seperti kegiatan makan dan minum yang masih memerlukan bantuan dari orang lain, sehingga anak sulit untuk memenuhi kebutuhannya sendiri khususnya dalam hal merawat diri sehingga mereka perlu diajarkan/dilatih secara khusus dalam bentuk bimbingan dan latihan (6).

Keterbatasan yang diakibatkan dari kondisi ketunaan/kecacatan pada diri masing-masing anak berkebutuhan khusus, berakibat pada hambatan perkembangan untuk menguasai ilmu pengetahuan, ketrampilan serta kemandirian seperti layaknya anak normal pada umumnya. Masalah ini akan berakibat pada perkembangan proses kemandirian dalam hidupnya apabila

tidak menguasai ketrampilan dan kemandirian, sehingga mereka memerlukan pendidikan program khusus yang bertujuan untuk meningkatkan kemampuan dalam kemandirian untuk aktivitas hidup sehari-hari baik di sekolah, di rumah maupun di lingkungan masyarakat.

Penanganan umum pada anak retardasi mental adalah masalah pendidikan, edukasi, dan latihan. Untuk mengurangi hambatan atau masalah pada anak Tunagrahita dapat dilakukan dengan memberikan beberapa hal yaitu terapi okupasi, edukasi, terapi bermain, activity daily living (ADL), liver skill (keterampilan hidup) dan fokastional therapy (terapi bekerja). Salah satu terapi untuk memandirikan anak tunagrahita adalah occupasional teherapy dan memberikan edukasi untuk meningkatkan derajat kesehatan anak dengan retardasi mental (7).

Terapi okupasi adalah jenis terapi yang secara khusus digunakan untuk membantu anak untuk hidup mandiri dengan berbagai kondisi kesehatan yang telah ada dengan cara memberikan kesibukan atau aktivitas sehingga anak akan fokus untuk mengerjakan sesuatu. Terapi ini digunakan sebagai bagian dari program pengobatan untuk anak yang mengidap suatu penyakit, seperti keterlambatan perkembangan sejak lahir, masalah psikologis, atau cedera jangka panjang. Tujuan utama dari terapi okupasi adalah untuk membantu meningkatkan kualitas hidup anak dalam memaksimalkan kemandirian (7).

Berdasarkan hasil wawancara peneliti dengan kepala Sekolah Luar Biasa Kurnia Asih mengatakan bahwa “di sekolah ini terdapat 127 siswa dengan penyandang tunagrahita sebanyak 40 siswa”. Siswa penyandang tunagrahita di SLB Kurnia Asih berjumlah 40 siswa gabungan dari siswa SD-SMA. Dari wawancara peneliti dengan kepala SLB Kurnia Asih bina dirinya kurang atau ketergantungan, contoh kekurangannya seperti siswa tidak bisa memakai, membuka pakian dan sepatu sendiri dan masih perlu bantuan dari orang tua dan guru di sekolah. Tindakan yang sudah

dilakukan oleh guru untuk meningkatkan bina diri terhadap kemandirian siswa yaitu sudah adanya pembelajaran bina diri dan/ tindakan yang dilakukan orang tua hanya mengawasi anak dan lebih banyak menyerahkan ke sekolah. Tujuan dari program ini yaitu Mengetahui Pengaruh Terapi Okupasi dan Psikoedukasi Terhadap Kemandirian dan Peningkatan Kesehatan Pada Anak Tunagrahita di Sekolah Luar Biasa (SLB) Kurnia Asih Ngoro.

2. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian Masyarakat ini termasuk dalam skema pengabdian masyarakat pemula dari Kementerian Pendidikan, dan kebudayaan, riset, dan teknologi. Metode yang digunakan dalam pelaksanaan program ini adalah penyuluhan kesehatan, pengaktifan UKS dan pelatihan untuk meningkatkan psikomotor anak RM. Populasi dalam pengabdian masyarakat ini adalah seluruh siswa dengan retardasi mental di SLB Kurnia Asih sebanyak 40 siswa. Pengambilan sampel menggunakan *total sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 40 siswa yang sesuai dengan kriteria inklusi. Instrumen program ini menggunakan lembar observasi pengetahuan tentang teknik relaksasi nafas dalam dan kesehatan reproduksi. Siswa SLB Kurnia Asih diobservasi tingkat pengetahuannya sebelum diberikan edukasi, kemudian diberikan edukasi tentang teknik relaksasi nafas dalam dan kesehatan reproduksi. Lalu diobservasi lagi setelah diberikan edukasi. Hasilnya nanti akan dianalisis menggunakan uji Wilcoxon.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pengabdian masyarakat yang pertama adalah penyuluhan kesehatan dan stimulasi perkembangan anak RM. Kegiatan Penyuluhan Kesehatan ini dilakukan selama 3 bulan dan setelah itu diberikan *follow up*.

Adapun materi penyuluhan dalam kegiatan ini antara lain:

1. Stimulasi tahapan perkembangan pada siswa dengan RM

2. Gangguan fisik yang mungkin dialami oleh anak RM
3. Pelatihan beberapa terapi okupasi untuk siswa RM

Pada bulan pertama dilakukan pelatihan Stimulasi tahapan perkembangan pada siswa dengan RM. Stimulasi tahapan perkembangan pada siswa dengan RM, Pada bulan ke 2 dilakukan Penyuluhan kesehatan tentang gangguan fisik yang dialami oleh anak RM, pada bulan ke 3 dilakukan Pelatihan beberapa terapi okupasi untuk siswa RM.



Gambar 1.1 Penyuluhan kesehatan dan Stimulasi tahapan perkembangan yang dialami oleh anak RM.

Gejala-gejala yang ditemukan pada RM yang ada di SLB ABCD Kurnia Asih Ngoro adalah: 1. keterlambatan berbahasa/ berkomunikasi, 2. gangguan gerakan motorik halus dan gangguan adaptasi (toileting dan kemampuan bermain). 3. keterlambatan perkembangan motorik kasar (palsi serebral). 4. gangguan perilaku (agresi, menyakiti diri sendiri, deviasi perilaku, inatensi, hiperaktifitas, kecemasan, depresi, gangguan tidur dan gerakan stereotipik). Kegiatan penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh tim pengabdian masyarakat untuk anak Retardasi Mental beserta orang tua memberikan pengetahuan yang tepat untuk meningkatkan kemampuan psikomotor dan kesehatan anak RM.

Kegiatan yang kedua adalah psikoedukasi keluarga. Psikoedukasi keluarga diberikan pada bulan ke 3 agar perawatan anak RM di rumah dapat dilakukan dengan optimal. Psikoedukasi ini dilakukan dalam 2 sesi. Sesi pertama adalah identifikasi masalah dan penyuluhan terkait perawatan anak retardasi mental, sesi kedua adalah manajemen kecemasan dan manajemen beban serta hambatan dan kendala yang dihadapi selama pelaksanaan. Sesi psikoedukasi ini dilakukan oleh tim pengusul selama 60 menit di setiap sesinya. Respon orang tua sangat antusias terhadap program ini karena dapat meningkatkan pengetahuan dalam perawatan anak di rumah. Pengelolaan emosi orang tua juga menjadi topik pembahasan yang menarik selama psikoedukasi berlangsung. Orang tua merasakan manfaat dari pelaksanaan psikoedukasi keluarga



Gambar 1.2 Psikoedukasi Keluarga pada orang tua yang merawat anak retardasi mental

Kegiatan selanjutnya yaitu penataan dan pengaktifan UKS yang dilakukan pada bulan ke empat (4) agar ruangan bersih, nyaman dan menarik. Sebelum dilakukan penataan pada UKS ini kondisi UKS di SLB Kurnia Asih Ngoro kurang dapat dimanfaatkan secara optimal oleh siswa karena keterbatasan alat dan tempat yang kurang menarik. Beberapa alat medis dan obat-obatan ditata oleh tim pengusul agar mudah dijangkau dan dapat di inventaris dengan mudah



Gambar 1.3 Kondisi sebelum dan sesudah UKS SLB Kurnia Asih Ngoro

4. KESIMPULAN

Pengabdian masyarakat pemula yang dilaksanakan di SLB Kurnia Asih Ngoro berlangsung dengan baik dan lancar. Setelah dilakukan penyuluhan, psikoedukasi, dan penyuluhan kesehatan, responden tampak antusias dengan adanya diskusi dan tanya jawab. Pengabdian masyarakat ini meskipun berjalan dengan baik dan lancar, namun masih memerlukan beberapa pembenahan untuk kesempurnaan. Adapun perbaikan untuk kegiatan selanjutnya yaitu mengingat kegiatan yang begitu banyak, sehingga perlu pembagian kepada pihak sekolah atau pelaksanaan kegiatan secara bertahap.

UCAPAN TERIMAKASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada: 1) Kemdikbudristek yang telah memberikan pendanaan pada kegiatan Program Kemitraan Masyarakat skema Pengabdian Masyarakat Pemula ini, 2) Sekolah Luar Biasa (SLB) Kurnia Asih jalan Pandean, Kecamatan Ngoro, Kabupaten Jombang sebagai mitra kegiatan pengabdian masyarakat ini. Serta *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMJ* yang telah berkenan menerbitkan artikel pengabdian masyarakat untuk

peningkatan kesehatan anak retardasi mental di SLB Kurnia Asih Ngoro.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, R., & Yuliantika, R. (2020). Efektivitas Terapi Menggambar Dan Mewarnai Berkelompok Terhadap Perkembangan Psikososial Anak Retardasi Mental. *Jurnal Keperawatan GSH*, 9(2), 11-19.
- Rosmaharani, S., Noviana, I., & Susilowati, A. (2019). Optimalisasi Pengetahuan Keluarga Dalam Merawat Anak Retardasi Mental Melalui Psikoedukasi Keluarga di Kabupaten Jombang. *Jurnal Keperawatan BSI*, 7(2), 108-113.
- Ruliati. (2020). Dukungan Orang Tua Terhadap Fungsi Sosial Pada Anak Retardasi Mental. *Jurnal Kesehatan "Samodra Ilmu"*, 11(2), 200-208.
- Christiana, I., & Safitri, A. (2021). Pengaruh Terapi Bermain Terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental. *JURNAL ILMIAH KESEHATAN RUSTIDA*, 8(1), 37-52.
- Qamaria, R.S. (2022). Psikoedukasi mengenai Strategi Pendampingan Anak Mild Intellectual Disability. *PTK: Jurnal Tindakan Kelas*, 3(1), 70-77.
- Jafri, Y., Nabella, E.P., & Nofriadi. (2019). Terapi Okupasi Bina Diri Terhadap Kemandirian Pada Anak Tunagrahita. *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis*, 2(1), 105-110
- Kusmiyati. (2021). Pendekatan Psikososial, Intervensi Fisik, Dan Perilaku Kognitif Dalam Desain Pembelajaran Pendidikan Jasmani Bagi Anak Dengan Retardasi Mental. *Jurnal Movement and Education*, 2(1), 74-84.
- Herlina. (2021). Hubungan Pola Pengasuhan Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Rektardasi Mental Di Slb Cahaya Peureulak Kabupaten Aceh Timur. *Getsempena Health Science Journal*, 1(1), 1-9.
- Herlina. (2021). Hubungan Pola Pengasuhan Orang Tua Dengan Perkembangan Sosial Anak Rektardasi Mental Di Slb Cahaya Peureulak Kabupaten Aceh Timur. *Getsempena Health Science Journal*, 1(1), 1-9.
- Maidartati, Hayati, S., & Aminah, S.E. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kemandirian Perawatan Diri Anak Retardasi Mental Ringan-Sedang di SLB Cicalengka. *Jurnal Keperawatan Galuh*, 1(2), 86-95
- Huda, N.A., Noerhidajati, E., Hastuti, R.W., & Maesaroh, S. (2020). Dukungan Psikososial terhadap Anak Penderita Retardasi Mental di SLB Widya Bhakti Semarang. *Indonesian Journal of Community Services*, 2(2), 151-161
- Kridawati, I.A. (2018). Pengaruh Penyuluhan terhadap Peningkatan Pengetahuan Keluarga dalam Perawatan Anak Retardasi Mental. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 47-52