

UPAYA MENINGKATKAN KEMAMPUAN BANTU DIRI MANDI BAGI ANAK TUNAGRAHITA MELALUI PROGRAM TERPADU BHAKTI LUHUR (PTBL) DI WISMA DEWANDARU MALANG

Sri Wahyuni*¹, Stefanus Ngea²
^{1,2}Sekolah Tinggi Pastoral Yayasan IPI Malang
Email: sriwahyuni19370@gmail.com

Abstrak

Penyandang tunagrahita sering kali mengalami keterlambatan dalam perkembangan baik fisik maupun mental sehingga memerlukan intervensi untuk mengejar keterlambatan tersebut. Program Terpadu Bhakti Luhur atau PTBL merupakan program andalan Yayasan Bhakti Luhur untuk membantu penyandang tunagrahita bisa meningkatkan ketidakmampuannya. Salah satunya adalah ketidakmampuan dalam bidang bantu diri mandi. Penelitian ini bermaksud menilai apakah latihan PTBL bisa meningkatkan kemampuan bantu diri mandi anak tunagrahita yang ada di Wisma Dewandaru Malang. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kuantitatif jenis penelitian pre-eksperimental karena tidak ada kelompok kontrol dengan desain *one grup pretest and posttest*. Penelitian ini diharapkan bisa menjadi acuan peneliti lain untuk melatih penyandang tunagrahita lain yang mengalami masalah dengan bantu diri mandi. Adapun hasil diperoleh hasil sebagai berikut: untuk responden YT nilai pre tesnya sebesar 52 dan post tesnya 65 jadi ada peningkatan 13 poin, responden LS nilai pre tesnya sebesar 54,5 dan nilai post tesnya 70 jadi ada peningkatan 15,5 poin, responden IS nilai pre tesnya sebesar 52 dan nilai post tesnya 71,5 jadi ada peningkatan 19,5 poin, responden P nilai pre-tesnya sebesar 56,5 dan *posttest* 77 jadi ada peningkatan 20,5 poin. Jika dilihat dari keempat responden atau subjek tersebut yang mengalami peningkatan paling tinggi adalah P dengan peningkatan 20,5 poin dan urutan kedua IS mengalami peningkatan 19 poin, yang ketiga LS dengan peningkatan 15 poin dan yang terakhir adalah YT dengan 13 poin.

Kata Kunci: bantu diri; kemampuan; mandi; tunagrahita

Abstract

People with mental retardation often experience delays in both physical and mental development so that they require intervention to make up for the delay. The Bhakti Luhur Integrated Program or PTBL is the flagship program of the Bhakti Luhur Foundation to help mentally retarded people improve the disabilities of persons with disabilities, one of which is the disability in the field of self-help bathing. This study intends to assess whether PTBL training can improve the ability to help self-help bathing mentally retarded children at Wisma Dewandaru Malang. The research method used is a quantitative research method with the type of pre-experimental research because there is no control group with a one group pretest and posttest design. It is hoped that this research can become a reference for other researchers to train other mentally retarded people who have problems with bathing themselves. The results obtained were as follows: for YT respondents, the pre-test score was 52 and the post-test was 65, so there was an increase of 13 points. the pre-test was 52 and the post-test score was 71.5 so there was an increase of 19.5 points, respondent P's pre-test score was 56.5 and the post-test was 77 so there was an increase of 20.5 points. If seen from the four respondents or subjects who experienced the highest increase, it was P with an increase of 20.5 points and the second place IS experienced an increase of 19 points, the third was LS with an increase of 15 points and the last was YT with 13 points

Keywords: ability; bath; mental retardation; self-help

PENDAHULUAN

Tunagrahita adalah salah satu kondisi anak yang kecerdasannya di bawah rata-rata dan ditandai dengan keterbatasan intelegensi dan ketidakcakapan dalam komunikasi sosial. Rendahnya *capability* mental pada anak tunagrahita akan berpengaruh terhadap kemampuannya untuk menjalankan fungsi-fungsi kehidupannya. Hennessey memberikan batasan bahwa anak tunagrahita adalah anak yang tidak cukup daya pikirnya, tidak dapat hidup dalam kekuatan sendiri di tempat sederhana dalam lingkungan masyarakat. Edgar Doll berpendapat bahwa seorang dikatakan tunagrahita jika: secara sosial tidak cakap, secara mental di bawah normal, kecerdasan terhambat sejak lahir atau pada usia muda dan yang terakhir adalah akan banyak permasalahan-permasalahan lainnya yang muncul pada masa perkembangannya (Derung, 2020). Permasalahan yang muncul antara lain adalah masalah bantu diri. Dalam pendidikan anak penyandang disabilitas, kegiatan bantu diri memiliki fungsi yang besar, antara lain: menanamkan pengetahuan tentang cara mengurus diri sendiri, meningkatkan keterampilan mengurus diri sendiri, mengembangkan kebiasaan mengurus diri sendiri, mengembangkan kemampuan dalam penyesuaian diri (Basuni, 2012a), dan Interaksi sosial antarpesandang disabilitas tidaklah mudah, karena mereka memiliki keterbatasan-keterbatasan, baik itu keterbatasan fisik, intelektual, mental maupun kemampuan berkomunikasi, (Selatang et al., 2022, 2020). Adapun kegiatan bantu diri meliputi kegiatan bantu diri makan, mandi, berpakaian dan ke belakang (toilet). Kegiatan bantu diri harus dilatihkan kepada anak tunagrahita mengingat anak ini memiliki kemampuan intelektual di bawah rata-rata yang tidak memungkinkan ia bisa belajar secara mandiri. Karena orang dikatakan mandiri jika ia mampu menolong dirinya sendiri. Salah satu kegiatan bantu diri yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kegiatan bantu diri mandi. Kegiatan bantu diri mandi memiliki hubungan yang erat dengan kesehatan seseorang. Walaupun menyandang tunagrahita anak-anak ini juga harus mampu menjaga kesehatan fisiknya agar terhindar dari penyakit. Selain untuk menjaga kesehatan fisik mandi juga berkaitan dengan aspek sosial dan budaya. Dimana masyarakat Indonesia memiliki kebiasaan mandi sehari minimal dua kali dan orang yang menjaga kesehatan fisiknya akan mempermudah ia bergaul dengan orang lain (aspek sosial) tidak terkecuali bagi para penyandang disabilitas. Aprilia & Kewuel (2023) menegaskan bahwa kegiatan bantu diri ini akan lebih baik kalau diarahkan pada konsep stoikisme yang berfokus pada konsep pengembangan kemampuan diri yang nyata-nyata dimiliki oleh anak tunagrahita.

Dalam penelitian ini peneliti juga mengangkat dua penelitian yang sama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Ummal Choirah di sebuah SDLBN Patrang Kabupaten Jember. Dalam penelitian tersebut hasil yang dicapai adalah bahwa latihan bantu diri yang dimasukkan dalam kurikulum sekolah efektif untuk meningkatkan kemandirian siswa dalam hal bantu diri, (Choirah, 2020). Penelitian lain adalah dari penelitian Indah Fajotrus Zahro di SDLBN Sumbang III Bojonegoro. Hasil yang dicapai adalah dengan dilatih bantu diri membuat anak lebih mandiri untuk mengurus dirinya sendiri, (Zahro, 2018). Kedua penelitian ini menjadi penguat peneliti untuk melakukan latihan bantu diri bagi 4 penyandang tunagrahita di Wisma Dewandaru. Di Yayasan Bhakti Luhur yang merupakan Yayasan yang khusus menangani dan membimbing anak-anak dengan disabilitas memiliki program yang disebut dengan Program Terpadu Bhakti Luhur atau disingkat PTBL. Program ini memiliki 7 bidang antara lain bidang

motorik, bantu diri, sosial, kognitif, pribadi, sosial dan kupasi. Dalam penelitian ini peneliti memilih salah satu bidang yaitu bantu diri sub bidang bantu diri mandi sesuai dengan permasalahan yang dialami oleh anak tunagrahita yang ada di wisma Dewandaru. Wisma Dewandaru adalah salah satu wisma milik Yayasan Bhakti Luhur, dimana di wisma ini terdapat beberapa penyandang disabilitas tunagrahita. Adapun masalah bantu diri yang dialami oleh keempat penyandang tunagrahita ini adalah masalah dalam hal mandi dan menggosok gigi. Ada 4 penyandang disabilitas tunagrahita di asrama ini yang usianya bukan anak-anak lagi tetapi ketika mandi dan menggosok gigi selalu tidak bersih. Penyandang tunagrahita tersebut adalah YT, LS, IS dan P. Jika diamati kulit mereka selalu tidak bersih dan keringat selalu masih bau walau sudah selesai mandi. Satu kali peneliti mencoba mengamati mereka saat mandi ternyata banyak permasalahan saat mandi di mana saat mengguyur badan dengan air, air tidak terkena badan tetapi air malah ke belakang semua, saat menggosok badan dengan sabun mereka hanya menggosok perut dan tangan lengan bagian bawah. Setelah itu mereka selalu cepat-cepat menyiram badan sehingga sabun masih banyak yang menempel di perut dan lengan. Untuk bantu diri menggosok gigi keempat subjek ini juga mengalami kesulitan baik saat menuang pasta gigi ke sikat maupun saat menggosok gigi dan berkumur. Saat menuang pasta gigi cenderung terlalu banyak atau terlalu sedikit, kemudian saat menggosok gigipun hanya di sisi samping saja. Ketika berkumur air kebanyakan ditelan. Dari permasalahan ini peneliti tertarik untuk melatihnya dengan tujuan agar mereka mampu mandi sendiri dengan bersih dan tahu bagaimana langkah-langkah mandi dan menggosok gigi yang benar. Adapun program yang dipilih untuk memberikan latihan adalah dari PTBL atau Program Terpadu Bhakti Luhur bidang bantu diri sub bidang bantu diri mandi dengan nomor item 1300 042 04T dan menggosok gigi dengan nomor item 1300 096 03T. Dengan dilatih bantu diri mandi dan menggosok gigi diharapkan keempat penyandang disabilitas bisa mandi sendiri sehingga badannya bersih dan tidak bau serta terhindar dari penyakit terutama penyakit kulit. Begitu juga dengan latihan menggosok gigi agar gigi mereka menjadi bersih tidak kuning dan berbau yang bisa mengakibatkan sakit gigi. Peneliti sengaja memilih Program PTBL sebagai intervensi karena di PTBL sudah tersedia langkah-langkahnya sehingga mudah untuk menerapkannya, sehingga tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah PTBL mampu meningkatkan kemampuan anak tunagrahita dalam bidang bantu diri mandi?

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan metode penelitian eksperimen. Metode penelitian eksperimen yaitu metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan variabel bebas terhadap variabel terikat dalam kondisi yang terkendali (Sugiyono, 2014). Penelitian ini termasuk ke dalam tipe Pre-Eksperimental dengan desain *One-Group Pre-test-Post-test*. Metode penelitian ini peneliti pilih dengan maksud untuk mencari peningkatan variabel terikat setelah diintervensi dengan menggunakan variabel bebas. Maksudnya apakah program PTBL bidang bantu diri mandi bisa meningkatkan kemampuan mandi anak tunagrahita. Penentuan subjek dilakukan dengan teknik *purposive sampling* yaitu penentuan sampel dengan kriteria-kriteria tertentu (H Kara, 2014). Kriteria tersebut antara lain bahwa keempat penyandang tunagrahita ini memang belum bisa melakukan kegiatan bantu diri mandi dengan benar. Desain ini melibatkan satu kelompok yang diberi pre test, kemudian

diberi intervensi atau perlakuan dan kemudian diberikan *post-test*. Keberhasilan intervensi/perlakuan ditentukan dengan membandingkan nilai *pre-test* dan *post-test* (Darmadi, 2011). Intervensi atau perlakuan yang diberikan adalah latihan bantu diri mandi. Lokasi penelitian ada di wisma Dewandaru no.11 Malang. Dalam pengumpulan data ini penulis menggunakan tehnik observasi. Dalam pengamatan atau observasi ini, penulis menggunakan instrumen penelitian berupa lembar pengamatan (*observation sheet* atau *observation schedule*), dan daftar cocok (*checklist*) yang diobservasikan pada *pre test* dan *post test*. Adapun sumber datanya adalah ke empat subjek tunagrahita. Sedangkan analisa data menggunakan perbandingan hasil *pre test* dengan hasil *post test* dengan tujuan untuk mengetahui apakah ada perubahan nilai sebelum dan sesudah diberi perlakuan.

Tabel 1. Analisa perbandingan nilai *pre-test* dan *post test*

<i>Pre test</i>	Intervensi/Perlakuan	<i>Post test</i>
T ₁	X	T ₂

Tabel 2. Instrumen *pre test* dan *Post test* Bantu diri mandi dan menggosok gigi

No	Nomor Item dari PTBL	Aspek yang dinilai
01	1300-042.04T	1. Menyiram badan dengan air
		2. Menyabuni seluruh tubuh
		3. Menggosok badan mulai dari badan bagian depan, badan bagian belakang, lengan, tungkai kaki dan muka
		4. Membilas badan dengan air
		5. Menggosok ulang badan kemudian membilas dengan air
02	1300-096.03T	1. Membuka pasta gigi
		2. Mengoles pasta gigi ke sikat gigi
		3. Berkumur
		4. Menggosok gigi dengan sikat gigi
		5. Berkumur sampai bersih

Tabel 3. Rentang penilaian

Nilai Kecil	Konversi ke nilai besar	Keterangan
1-5	1-25	Belum bisa sendiri (d)
6-10	26-50	Banyak diberi bantuan (c)
11-15	51-75	Sedikit diberi bantuan (b)
16-20	76-100	Bisa sendiri (a)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berikut akan dipaparkan analisa data, dari hasil pengumpulan data.

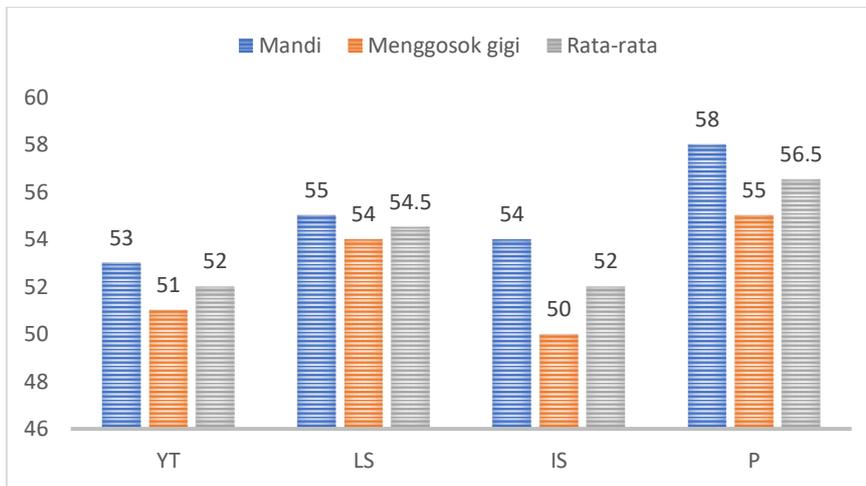
1. Analisa data rata-rata *pre test* seluruh subjek

Hasil analisa data *pre test* setelah subjek diberi intervensi dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah ini:

Tabel 4 Nilai *Pre Test* untuk semua subjek

No	Subjek	Mandi	Menggosok gigi	Rata-rata Pre test	Keterangan
1	YT	53	51	52	Sedikit diberi bantuan
2	LS	55	54	54,5	Sedikit diberi bantuan
3	IS	54	50	52	Banyak diberi bantuan
4	P	58	55	56,5	Sedikit diberi bantuan

Grafik 1 Hasil *pre test* bantu diri mandi dan menggosok gigi



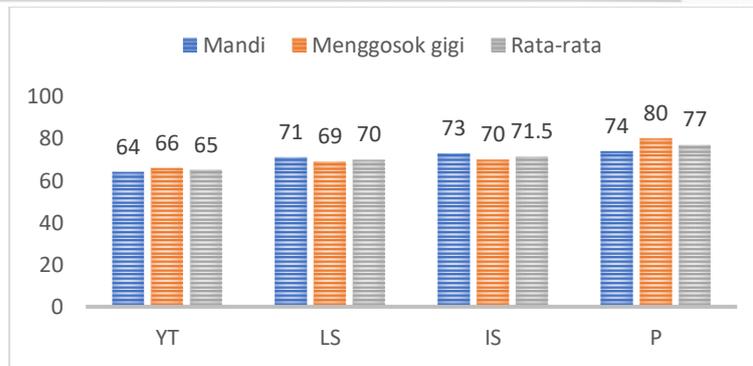
2. Analisa data rata-rata *post test* seluruh subjek

Hasil analisa data *post test* seluruh subjek setelah dilakukan perhitungan dengan rumus rata-rata test akhir dikurangi rata-rata tes awal dan dibagi dengan rata-rata test awal maka hasil dapat dilihat pada tabel dan grafik dibawah ini:

Tabel 5. Nilai *Post Test* untuk semua subjek

No	Subjek	Mandi	Menggosok gigi	Rata-rata Post test	Keterangan
1	YT	64	66	65	Sedikit diberi bantuan
2	LS	71	69	70	Sedikit diberi bantuan
3	IS	73	70	71,5	Sedikit diberi bantuan
4	P	74	80	77	Bisa sendiri

Grafik 2 hasil *post test* bantu diri mandi dan menggosok gigi

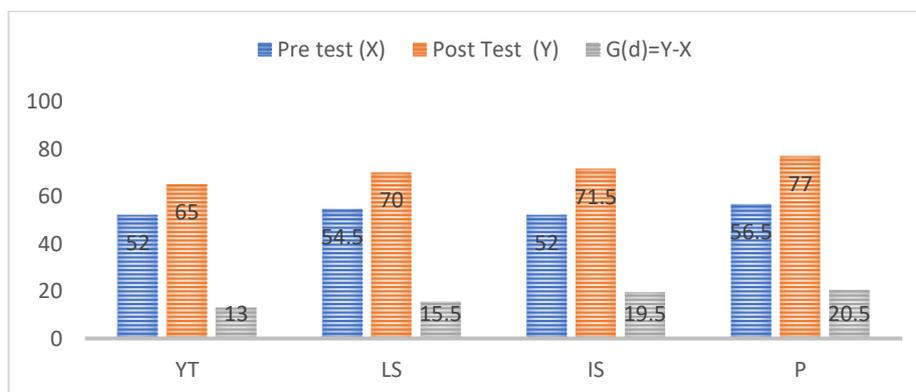


3. Analisa data hasil *pre test* dan *post test*

Tabel 6. Analisa data hasil *pre test* dan *post test* dan Gain Subjek

No	Subjek	Pre test (X)	Post Test (Y)	G(d)=Y-X
1	YT	52	65	13
2	LS	54,5	70	15,5
3	IS	52	71,5	19,5
4	P	56,5	77	20,5

Grafik 3. Analisa data hasil *pre test* dan *post test* dan Gain Subjek



Pembahasan

Tunagrahita

Tunagrahita adalah suatu kondisi anak yang kecerdasannya jauh di bawah rata-rata dan ditandai dengan keterbatasan inteligensi dan ketidakcakapan dalam komunikasi sosial (Jati Rinakri Atmaja, 2017). Ahli lain menyebut Tunagrahita adalah individu yang mengalami keterbatasan mental (Jamaris, 2018). Menurut Dharmana Lianta, tunagrahita adalah orang-orang dewasa atau anak-anak yang tidak berkembang sebagaimana mestinya dan perkembangannya tidak wajar (Lianta, 2019). Menurut Asosiasi Retardasi Mental di Amerika tunagrahita adalah mereka yang menunjukkan keterbelakangan perkembangan di hampir seluruh aspek fungsi akademik dan fungsinya sosialnya (Hildayani, 2016). Dari definisi-definisi di atas dapat dikatakan bahwa penyandang tunagrahita memiliki permasalahan baik dalam perkembangan fisik maupun mental. Perkembangan fisik yang dimaksud bisa menyangkut

kelainan bentuk fisik misalnya seperti penyandang *down syndrom* atau hanya mengalami keterlambatan kemampuan perkembangan misalnya motorik kasar dan motorik halus. Keterlambatan perkembangan lain yang juga dialami adalah perkembangan bicara atau komunikasi dan kemampuan untuk mengikuti pendidikan di sekolah umum. Tidak semua penyandang tunagrahita bisa dilatih oleh karena itu mereka digolongkan menjadi beberapa bagian antara lain: 1) tunagrahita mampu didik dengan IQ 68-52, kelompok ini adalah kelompok anak tunagrahita yang tidak mampu mengikuti pada program sekolah biasa, tetapi ia masih memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan melalui pendidikan walaupun hasilnya tidak maksimal. 2) tunagrahita mampu latih dengan IQ 51-36, ini adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sedemikian rendahnya sehingga tidak mungkin untuk mengikuti program yang diperuntukan bagi anak tunagrahita mampu didik. 3) Anak tunagrahita mampu rawat dengan IQ 39-25, ini adalah anak tunagrahita yang memiliki kecerdasan sangat rendah sehingga ia tidak mampu mengurus diri sendiri atau sosialisasi (Jati Rinakri Atmaja, 2017). Adapun penyebab dari tunagrahita adalah: 1) Faktor Keturunan terjadi karena adanya kelainan kromosom (*inversi, delesi, duplikasi*) dan kelainan gen (kekuatan kelainan, lokus gen 2) Gangguan Metabolisme dan Gizi Gangguan, metabolisme asam amino (*phenylketonuria*), gangguan metabolisme (*cretinism saccharide* 3) Infeksi dan Keracunan (*gargolism*), kelainan *hypothyroidism* Karena penyakit *rubella, syphilis* bawaan, *syndrome gravidity* beracun. 4) Trauma dan zat radioaktif. 5) Masalah pada kelahiran. 6). Faktor lingkungan (sosial budaya) (Rochyadi, n.d.).

Bantu diri

Bantu Diri mengacu pada suatu kegiatan yang bersifat pribadi, tetapi berkaitan dengan *human relationship*. Disebut pribadi karena mengandung pengertian bahwa ketrampilan-ketrampilan yang diajarkan atau dilatihkan menyangkut kebutuhan individu yang harus dilakukan sendiri tanpa dibantu oleh orang lain bila kondisinya memungkinkan. Mumpuniarti mengatakan bahwa program kegiatan bantu diri wajib diberikan kepada penyandang disabilitas tidak terkecuali penyandang disabilitas tunagrahita agar mereka mampu menolong dirinya sendiri dalam kaitan dengan bidang yang berkaitan dengah dirinya sendiri (Basuni, 2012b). Ada berbagai macam jenis bantu diri yang harus dikuasai oleh seseorang yaitu bantu diri makan, berpakaian, mandi dan ke belakang. Kemampuan bantu diri menurut Reinhart ialah bahwa “*..are those skills that help a child can control over his/her body over time* Maksud definisi ini adalah bahwa keterampilan bantu diri merupakan keterampilan yang membantu anak dapat mengontrol dirinya setiap waktu (Reinhart, n.d.). Kemampuan bantu diri seharusnya diberikan sejak dini sehingga dengan bertambahnya usia anak semakin mandiri dan tidak tergantung orang lain. Salah satu bidang bantu diri yang harus dikuasai oleh anak adalah bantu diri mandi dan menggosok gigi. Mandi yang bersih sekurang-kurangnya dua kali sehari secara rutin akan membuat kulit sehat dan tidak berbau karena kuman-kuman hilang. Begitu juga dengan gigi yang sela;u digosok minimal dua kali sehari akan membuat gigi menjadi sehat dan tidak bau. Adapun tujuan dari latihan bantu diri adalah 1) agar anak dapat dan menjaga kebersihan badan dan kesehatan dirinya dengan kemampuan merawat diri 2) agar anak memiliki keterampilan dalam mengurus dirinya sendiri 3) anak tidak canggung dalam beradaptasi dengan kemampuan mengurus kepentingannya sendiri 4) anak mempunyai rasa percaya diri karena telah mampu mengurus dirinya sendiri tanpa bantuan orang lain.

PTBL

Program Terpadu Bhakti Luhur atau yang sering di sebut PTBL adalah suatu program yang berisi beberapa latihan. Program latihan bantu diri yang diberikan harus bersifat individual karena masing-masing anak memiliki kesulitan yang berbeda dan selalu mengevaluasi hasil kegiatan yang telah dilatihkan agar diketahui kemajuan dan kesulitan saat melatih kegiatan bantu diri. Bidang-bidang yang ada di PTBL antara lain sebagai berikut: 1) Bidang bantu diri: (1000) dengan pembagian sub bidang bantu diri makan (1100), sub bidang bantu diri ke belakang (1200), sub bidang bantu diri mandi (1300), dan sub bidang bantu diri berpakaian (1400); 2) Bidang Motorik (2000) dibagi menjadi motorik kasar (2100) dan motorik halus (2200) 3) Bidang Kognitif (3000) dibagi menjadi sub bidang pengetahuan daya pikir (3111), sub bidang Bahasa (3211), sub bidang daya cipta (3330); 4) Bidang pribadi (4000) 5) Bidang sosialisasi (5000) 6) Bidang Sekolah (6000) dibagi lagi menjadi sub bidang bahasa (6100), sub bidang kesenian dan keterampilan (6200), sub bidang berhitung (6300), sub bidang IPA (6400), sub bidang IPS (6500), sub bidang agama (6600) dan yang ketujuh adalah 7) Bidang Okupasi (7000). Dalam hal ni peneliti hanya mengambil bidang bantu diri sub bidang bantu diri mandi (Dharmana Lianta dan Yovita Kurnia Mariani, 2011).

KESIMPULAN

Melihat hasil yang didapatkan bisa diambil kesimpulan bahwa para penyandang tunagrahita masih membutuhkan lanjutan intervensi agar hasil yang masih di point 71,5 ke bawah itu bisa ditingkatkan lagi sehingga mereka benar-benar bisa mandiri dalam kegiatan bantu diri mandi. Karena kemandirian bidang ini harus bisa dicapai oleh mereka mengingat bahwa mereka semakin dewasa. Artinya mereka harus bisa membantu dirinya sendiri sehingga tidak tergantung pada orang lain. Item-item yang ada di PTBL sudah cukup bagus untuk digunakan sebagai intervensi atau sarana melatih anak dengan tunagrahita sehingga bisa diambil kesimpulan bahwa dengan dilatih menggunakan PTBL ternyata kemampuan bantu diri mandi penyandang tunagrahita bisa meningkat. Tetapi ada hal-hal yang perlu diperhatikan jika melihat hasil yang masih di point 71,5 yaitu para pengasuh serta semua yang ada di Wisma Dewandaru harus memiliki sikap yang sabar dalam membimbing dan melatih anak tunagrahita dalam hal bantu diri mandi dan menggosok gigi karena anak tunagrahita di Wisma Dewandaru sangat membutuhkan bimbingan dan latihan agar mereka mampu membantu diri sendiri. Sementara yang sudah mencapai point 77 yang masuk kategori bisa sendiri harus tetap diawasi karena belum mencapai nilai 100 yang artinya benar-benar mampu melakukan sendiri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aprilia, E. D., & Kewuel, H. K. (2023). Menepis Diskriminasi: Membaca Proses Liminalitas dan Semangat Stoikisme Seniman Difabel di Kota Malang. *Antropocene : Jurnal Penelitian Ilmu Humaniora*, 3(3).
- Basuni, M. (2012a). Pembelajaran Bina Diri Pada anak Tunagrahita Ringan. *Pendidikan Khusus*, 9(1), 12.
- Basuni, M. (2012b). Pembelajaran Bina Diri Untuk Anak Tunagrahita Ringan. *Pendidikan Khusus*, IX, 14.
- Choiroh, U. (2020). *Program Khusus Bina Diri dalam meningkatkan kemandirian siswa*

tunagrahita Di SDLBN Patrang kabupaten Jember. IAIN Jember.

Darmadi, H. (2011). *Metode penelitian Pendidikan*. Alfabeta.

Derung, T. N. (2020). *Interaksi Sosial Pola Pengasuhan Tunagrahita ringan*. PT Literindo Berkah Karya.

Dharmana Lianta dan Yovita Kurnia Mariani. (2011). *Anak Berkebutuhan Khusus Dengan Ketidakmampuan Intelektual*. PPRBM Bhakti Luhur.

H Kara, O. A. M. A. (2014). metodologi penelitian. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 7(2), 107–115.

Hildayani, R. (2016). *Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus*. Universitas Terbuka.

Jamaris, M. (2018). *Anak Berkebutuhan Khusus*. Ghalia Indonesia.

Jati Rinakri Atmaja, M. P. (2017). *pendidikan dan bimbingan anak berkebutuhan khusus*. PT REMAJA ROSDAKARYA.

Lianta, D. (2019). *Pelatihan Penanganan Penyandang Disabilitas*. PPRBM Bhakti Luhur.

Reinhart, A. (n.d.). *Self Help Skill*. University of Illinois.

Rochyadi, E. (n.d.). *Definisi, Klasifikasi, Penyebab, dan Cara Pencegahan Tunagrahita*. Universitas pendidikan Indoensai.

Selatang, F., Merlin, M., Wanda, W., & Tato, T. M. (2022). Memaknai Doa Bersama dalam Komunitas sebagai Dasar Pelayanan Pastoral oleh Pengasuh bagi Kaum Disabilitas. *Jurnal Penelitian Pendidikan Agama Katolik (JPPAK)*, 2(1).
<https://doi.org/https://doi.org/10.52110/jppak> e-issn

Selatang, F., & Neonbasu, J. (2020). BIAK: Ruang Interaksi Sosial antar Penyandang Disabilitas. *Jurnal Pelayanan Pastoral*, 1(1), 16–24.

Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan kuantitatif, Kualitati dan R&D*. Alfabeta.

Zahro, I. F. (2018). Pengaruh Bina Diri untuk Meningkatkan Kemandirian Anak Tunagrahita SDLBN Sumbang III Bojonegoro. *ATTANWIR. Jurnal Kajian Keislaman Dan Pendidikan*, 9, 65.