

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas tentang hasil penelitian dan pembahasan dengan judul Studi Kasus Pemberian Health Education Menggunakan Video Animasi Cara Menggosok Gigi dan metode latihan untuk Meningkatkan Kemampuan Anak Retardasi Mental Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijudan Surabaya dilaksanakan pada bulan Maret 2019 dan di ikuti 5 responden anak Retardasi Mental.

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Karakteristik Responden

1. Responden 1

An. H Usia 10 tahun, IQ 53 taraf Retardasi Mental Ringan, berbicara lancar namun pemahamannya kurang ketika di ajak berbicara harus di ulang. Visual motorik baik, kematangan sosial baik, komunikasi jelas namun ketika menjawab masih berfikir dulu sejenak. Motorik belum cukup terkoordinasikan dengan baik namun mampu melakukan aktivitas sederhana seperti ADL, makan dan berganti pakaian. Sosial mampu berelasi dan mendekati teman sebayanya. Kemampuan baik namun masih pendampingan oleh pengasuh, An.H cukup mampu bantu diri sederhana secara memadai. Kemampuan dalam mengarahkan perhatiannya nampak masih kurang dan memerlukan pengulangan dalam memberikan informasi kepada An.H. An.H mampu mengikuti perintah sehingga mampu di kendalikan.

Teknik menggosok gigi An.H banyak tahap yang tidak dilakukan, cenderung teknik menggosok gigi An.H salah dan tidak berurutan. Sedangkan untuk perlengkapan menggosok gigi di siapkan oleh pengasuh.

2. Responden 2

An.T usia 12 tahun, IQ 41 taraf Retardasi Mental sedang/Moderat, An.T cenderung hiperaktif, tidak mudah di kendalikan dan cenderung semaunya sendiri, Verbal kurang, komunikasi An.T kurang, berbicara tidak/kurang jelas namun meng-kode dengan bahasa tubuh, kepribadian sukar berkonsentrasi, perhatian mudah beralih, aspek kecerdasannya pada taraf dibawah rata-rata IQ 41 dengan kapasitas tersebut An.T perlu waktu yang lama untuk dapat menyerap materi yang diberikan oleh pengajar atau dalam megenal objek visual yang diberikan oleh pemateri, memiliki minat sosial namun masih kurang dalam interaksinya. An.T cenderung sangat antusias saat ada orang baru, namun kemampuan sosial dengan teman-temannya kurang dan sering menyendiri. Kemampuan motorik terutama motorik kasar berkembang namun motorik halusnya masih terbatas sehingga kurang menunjang bantu dirinya sendiri, kemandirian belum cukup mampu bantu diri sederhana secara memadai. Pemenuhan ADL cenderung setiap hari di perintah oleh pengasuh terkadang harus di bujuk terlebih dahulu.

An.T juga tidak mampu menggosok gigi dengan baik dan benar. An.T cenderung hiperaktif dan semaunya sendiri, kemampuan saat menggosok gigi sangat kurang, teknik menggosok gigi An.T hanya bagian

gigi depan dan bagian geraham depan saja. Pada saat merapikan alat-alat gosok gigi an.T tidak mampu.

3. Responden 3

An. S Usia 13 tahun, IQ 69 taraf Retardasi Mental Ringan, berbicara lancar namun. Visual motorik baik, kematangan sosial baik, komunikasi jelas menjawab dengan baik saat di tanyai. Motorik cukup baik, Sosial mampu berelasi dan mendekati teman sebayanya. Kemandirian baik namun terkadang susah di atur, An.S cukup mampu bantu diri sederhana secara memadai. Kemampuan dalam mengarahkan perhatiannya Nampak masih kurang dan memerlukan pengulangan dalam memberikan informasi kepada An.S. An.S mampu mengikuti perintah sehingga mampu di kendalikan.

An.S tidak mampu menggosok gigi dengan baik dan benar, namun saat mengambil air kedalam gelas An.S menyiapkan sendiri, untuk teknik membuka tutup pasta gigi dan mengeluarkan pasta gigi An.S tidak melakukannya karena pengasuh yang melakukannya, begitupun pada anak Retardasi Mental lainnya yang memberikan pasta gigi ke anak Retardasi Mental adalah pengasuh.

4. Responden 4

An.A Usia 13 tahun, IQ 55 taraf Retardasi Mental Ringan, berbicara lancar namun pemahamannya kurang ketika di ajak berbicara harus di ulang. Visual motorik baik, kematangan sosial baik, komunikasi jelas namun ketika menjawab masih berfikir dulu sejenak. Motorik cukup

baik terkoordinasikan dengan baik mampu melakukan aktivitas sederhana seperti ADL, makan , dan berganti pakaian. Sosial mampu berelasi dan mendekati teman sebayanya. Kemandirian baik namun cenderung semaunya sendiri dan susah di atur , An.A cukup mampu bantu diri sederhana secara memadai. Kemampuan dalam mengarahkan perhatiannya Nampak masih kurang dan memerlukan pengulangan dalam memberikan informasi kepada An.A. An.A mampu mengikuti perintah sehingga mampu di kendalikan. An.A tidak fokus dalam mengikuti pembelajaran dan terfokus pada yang memberi materi. Tata cara menggosok gigi An.A cenderung hanya bagian depan dan bagian gigi geraham atas saja, sama seperti anak Retardasi Mental lainnya.

5. Responden 5

An.E usia 9 tahun, IQ 52 taraf Retardasi Mental ringan, An.E mengalami kelainan pada salah satu kakinya (c/ubfoot) namun masih bisa berjalan, begitu juga dengan telapak tangan kirinya mengalami kelainan, kaku dan tidak dapat di luruskan, kegiatan sehari-hari An.E menggunakan tangan kanan. komunikasi An.E kurang, berbicara kurang jelas, kepribadian sangat tenang dan meperhatikan jika di ajak berkomunikasi, kematangan sosial baik. Kemampuan Motorik An.E kurang, tidak semua kemampuan sederhana dapat dilakukan oleh An.E seperti saat melepas atau memakai baju di bantu temantemannya atau pengasuhnya. Sosial mampu berelasi dan mendekati teman sebayanya. An.E memerlukan sedikit bantuan untuk memenuhi kebutuhan ADLnya. Kemampuan dalam mengarahkan perhatiannya Nampak baik dan terfokuskan namun perlu

pengulangan beberapa kali dalam membenkan informasi kepada An.E. An.E mampu mengikuti perintah sehingga mampu di kendalikan.

An.E juga tidak mampu menggosok gigi dengan benar, karena mengalami kelainan pada salah satu kaki dan tangannya An.E cenderung membutuhkan bantuan, seperti saat menyiapkan air, membuka tutup pasta gigi, mengeluarkan isis pasta gigi dan juga merapikan alat-alatnya sendiripun di bantu oleh teman-teman atau pengasuhnya. Untuk teknik menggosok gigi An.E hanya menyikat bagian depan dan gigi geraham depan (bagian atas dan bawah)

4.1.2 Kemampuan Menggosok gigi anak sebelum dilakukan *Health Education* video animasi cara menggosok gigi dan metode latihan menggosok gigi

Tabel 4.1 Kemampuan Menggosok gigi anak sebelum dilakukan *Health Education* video animasi cara menggosok gigi dan metode latihan menggosok gigi

No	PENCAPAIAN	Pre Test				
		R1	R2	R3	R4	R5
1	Menyiapkan air dalam gelas untuk kumur	2	0	2	2	0
2	Membua tutup pasta gigi	0	0	0	0	0
3	Keluarkan isis pesta gigi seukuran biji jagung dan ratakan pada permukaan sikat gigi	0	0	0	0	0
4	Berkumur (untuk gosok gigi cara kering tidak diawali dengan berkumur)	2	2	2	2	2
5	Sikatlah gigi bagian depan menyikat gigi ke atas dan kebawah posisi sikat 45 derajat	0	0	0	0	0
6	Sikat gigi atas (bagian luar) dari belakang ke depan secara memutar (bergantian gigi kanan kiri) membentuk sudut 45 derajat	0	0	0	0	0
7	Sikat gigi bawah (bagian luar) dari belakang ke depan secara memutar (bergantian gigi kanan kiri) membentuk sudut 45 derajat	0	0	0	0	0
8	Sikargigi atas (bagian dalam) mulai dari gigigeraham ke gigi depan (bergantian gigi kanan kiri)	0	0	0	0	0
9	Sikat gigi bawah (bagian dalam) mulai dari gigi geraham ke gigi depan (bergantian gigi kanan kiri)	0	0	0	0	0
10	Sikat gigi geraham depan yang gigi atas	2	2	2	2	2
11	Sikat gigi geraham depan yang gigi bawah	2	2	2	2	2
12	Sikat lidah untuk langkah yang terakhir	0	0	0	0	0
13	Berkumur-kumur sampia mulut terasa bersih	2	2	2	2	2
14	Lap/leringkan mulut dengan handuk	0	0	0	0	0
15	Rapikan alat-alat	0	0	2	0	0
	Total	10	8	12	10	8
	Presentas					

4.1.3 Respon Anak saat Proses *Health Education* video animasi cara menggosok gigi dan metode latihan untuk Meningkatkan Kemampuan Anak Retardasi Mental

Berdasarkan hasil penelitian pada kelima anak Retardasi Mental, sebelum dilakukan *Health Education* menggunakan video animasi cara menggosok gigi, kelima anak dengan retardasi mental belum mampu menggosok gigi dengan baik dan benar. Banyak tahap yang terlewatkan dan cara menggosok gigi yang salah dan tidak berurutan.

Video Pembelajaran/ *Health Education* menggunakan video merupakan media yang berupa gambar bergerak disertai unsur suara dan dapat ditayangkan melalui VCD dan medium video. Video Pembelajaran mampu menayangkan pesan pembelajaran secara realistik. Media ini berbentuk multimedia yang memiliki unsurunsur media secara lengkap seperti sound, animasi, video, teks, dan grafis. *Health Education* dilakukan di asrama perempuan Liponsos kalijudan Surabaya pada bulan Maret 2019.

Tabel 4.2 Respon Anak RM saat pemberian Health Education video animasi cara menggosok gigi

No	Anak RM	Proses pemutaran video animasi cara menggosok gigi
1	An.H	Selama proses pemutaran An.H memperhatikan, dan duduk tenang.
2	An.T	Selama proses pemutaran An.T cenderung tidak tenang, tidak fokus. An.T terfokuskan pada mahasiswa yang melakukan pendokumentasian dan tidak memperhatikan layar saat pemutaran video animasi di laksanakan.
3	An.S	Selama Proses pemutaran An.S memperhatikan, dan menirukan proses cara menggosok gigi. Seseekali bernyanyi menirukan lagu yang ada di video animasi yang telah di putar.
4	An.A	Selama Proses pemutaran An.A awalnya fokus, saat pertengahan pemutaran video An.A beralih dan terfokus pada teman-teman mahasiswa yang melakukan pendokumentasian
5	An.E	Selama proses pemutaran An.E focus memperhatikan dan duduk tenang

Tabel 4.3 Respon anak RM saat latihan cara menggosok gigi

No	Anak RM	Proses saat dilakukan metode latihan menggosok gigi
1	An.H	Saat pelaksanaan metode latihan AnH memperhatikan dan mempraktekkan apa yang telah di ajarkan oleh mahasiswa.
2	An.T	Selama proses pelaksanaan metode latihan menggosok gigi pada awal dilakukan latihan An.T duduk dengan tenang dan memperhatikan mahasiswa saat memeragakan cara menggosok gigi, namun terkadang An.T tidak kooperatif dan cenderung hiperaktif (susah di atur). An T sering tidak menyelesaikan latihan sampai akhir
3	An.S	Selama di lakukan intervensi dari awal sampai akhir latihan menggosok gigi, An.S memperhatikan,menirukan dan mendengarkan apa yang di instruksikan oleh mahasiswa
4	An.A	Saat latihan menggosok gigi berlangsung, An.A cenderung tidak focus, An.A focus ke mahasiswa yang melakukan pendokumentasian. An.A perlu di latih secara khusus, dengan mendekatinya dan melatihnya secara individu
5	An.E	An.E adalah anak RM yang mengalami cacat pada kaki dan tangan kirinya, namun An.E mudah di latih. Selama proses latihan menggosok gigi An.E mudah menirukan apa yang di ajarkan oleh mahasiswa.

4.1.4 Keampuan Menggosok gigi anak setelah dilakukan *Health Education* video animasi cara menggosok gigi dan metode latihan menggosok gigi

Tabel 4.4 Kemampuan Menggosok gigi anak setelah dilakukan *Health Education* video animasi cara menggosok gigi dan metode latihan menggosok gigi

No	PENCAPAIAN	Pre Test				
		R1	R2	R3	R4	R5
1	Menyiapkan air dalam gelas untuk kumur	2	1	2	2	1
2	Membua tutup pasta gigi	2	2	2	2	1
3	Keluarkan isis pesta gigi seukuran biji jagung dan ratakan pada permukaan sikat gigi	2	2	2	2	1
4	Berkumur (untuk gosok gigi cara kering tidak diawali dengan berkumur)	2	2	2	2	2
5	Sikatlah gigi bagian depan menyikat gigi ke atas dan kebawah posisi sikat 45 derajat	2	1	2	2	2
6	Sikat gigi atas (bagian luar) dari belakang ke depan secara memutar (bergantian gigi kanan kiri) membentuk sudut 45 derajat	2	1	2	2	2
7	Sikat gigi bawah (bagian luar) dari belakang ke depan secara memutar (bergantian gigi kanan kiri) membentuk sudut 45 derajat	2	1	2	2	2
8	Sikargigi atas (bagian dalam) mulai dari gigigeraham ke gigi depan (bergantian gigi kanan kiri)	2	1	2	2	2
9	Sikat gigi bawah (bagian dalam) mulai dari gigi geraham ke gigi depan (bergantian gigi kanan kiri)	2	1	2	2	2
10	Sikat gigi geraham depan yang gigi atas	2	2	2	2	2
11	Sikat gigi geraham depan yang gigi bawah	2	2	2	2	2
12	Sikat lidah untuk langkah yang terakhir	2	2	2	2	2
13	Berkumur-kumur sampia mulut terasa bersih	2	2	2	2	2
14	Lap/leringkan mulut dengan handuk	2	1	2	2	2
15	Rapikan alat-alat	2	1	2	2	1
	Total	30	22	30	30	26
	Presentas	100%	72,6%	100%	100%	85,8%

4.2 Pembahasan

4.2.1 Mengidentifikasi kemampuan menggosok gigi anak sebelum diberikan *Health Education* video animasi cara menggosok gigi dan metode latihan untuk meningkatkan kemampuan anak Retardasi Mental

Kemampuan menggosok gigi Responden 3 (An.S) memiliki nilai presentase lebih tinggi dari reponden lainnya, yaitu 39,6% dari 100%. An.S tidak mampu pada indikator antara lain : mengeluarkan isi pasta gigi seukuran biji jagung dan meratakan pada permukaan sikat gigi, menyikat gigi bagian depan ke atas dan kebawah posisi sikat 45 derajat, sikat gigi atas(bagian luar) dari belakang kedepan secara memutar (bergantian gigi kanan dan kiri) membentuk sudut 45 derajat, sikat gigi bawah(bagian luar) dari belakang kedepan secara memutar (bergantian gigi kanan dan kiri) membentuk sudut 45 derajat, sikat gigi atas (bagian dalam) mulai dari gigi geraham ke gigi depan (bergantian gigi kanandan kiri), sikat gigi bawah (bagian dalam) mulai dari gigi geraham ke gigi depan (bergantian gigi kanandan kiri), menyikat lidah, lap/keringkan mulut dengan handuk. Selain kategori diatas An.S mampu melakukannya.

Pada responden 1 (An.H) dan responden 4 (An.A) memiliki presentase yang sama yaitu 33%, dari kedua responden tidak mampu pada indikator : mengeluarkan isi pasta gigi seukuran biji jagung dan meratakan pada permukaan sikat gigi, menyikat gigi bagian depan ke atas dan kebawah posisi sikat 45 derajat, sikat gigi atas(bagian luar) dari belakang kedepan secara memutar (bergantian gigi kanan dan kiri) membentuk sudut 45 derajat, sikat

gigi bawah(bagian luar) dari belakang kedepan secara memutar (bergantian gigi kanan dan kiri) membentuk sudut 45 derajat, sikat gigi atas (bagian dalam) mulai dari gigi geraham ke gigi depan (bergantian gigi kanandan kiri), sikat gigi bawah (bagian dalam) mulai dari gigi geraham ke gigi depan (bergantian gigi kanandan kiri), menyikat lidah, lap/keringkan mulut dengan handuk, merapikan alat-alat.

Pada Responden 2 (An.T) dan Responden 5(An.E) memiliki nilai presentase yang sama yaitu 26,4%, dari kedua responden tidak mampu pada indikator : menyiapkan air didalam gelas atau cangkir untuk berkumur, mengeluarkan isi pasta gigi seukuran biji jagung dan meratakan pada permukaan sikat gigi, menyikat gigi bagian depan ke atas dan kebawah posisi sikat 45 derajat, sikat gigi atas(bagian luar) dari belakang kedepan secara memutar (bergantian gigi kanan dan kiri) membentuk sudut 45 derajat, sikat gigi bawah(bagian luar) dari belakang kedepan secara memutar (bergantian gigi kanan dan kiri) membentuk sudut 45 derajat, sikat gigi atas (bagian dalam) mulai dari gigi geraham ke gigi depan (bergantian gigi kanandan kiri), sikat gigi bawah (bagian dalam) mulai dari gigi geraham ke gigi depan (bergantian gigi kanandan kiri), menyikat lidah, lap/keringkan mulut dengan handuk, merapikan alat-alat.

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi rendahnya prestasi belajar anak retardasi mental diantaranya lingkungan, motivasi orang tua, motivasi belajar anak,sarana belajar dan media belajar dan media pembelajaran yang digunakan, bergubungan dengan media pembelajaran, ketidaktepatan media yang digunakan berakibat pada prestasi belajar yang rendah (sumiatin, 2014).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori bahwa anak dengan retardasi mental akan terjadi keterbatasan dalam melakukan perawatan diri salah satunya adalah menggosok gigi. Hal ini sesuai dengan teori dari O'Brein (2008) bahwa anak dengan retardasi mental akan terjadi keterbatasan dalam melakukan perawatan diri dan kecakapan diri salah satunya adalah menggosok gigi. Anak retardasi mental memerlukan latihan menggosok gigi (Rahayu, 2012)

Retardasi mental adalah sebuah kondisi di mana kemampuan intelektual seseorang di bawah rata-rata (IQ di bawah 70) dan terdapat gangguan dalam perilaku adaptif. Perilaku adaptif merupakan kemampuan seseorang dalam membina hubungan sosial dan menyelesaikan permasalahan kehidupan sehari-hari seperti menggunakan transportasi umum, menggunakan uang untuk berbelanja, dan lain sebagainya. Dalam beberapa kasus, penyandang retardasi mental biasanya memiliki gangguan lainnya, seperti misalnya down syndrome, fragile-x syndrome, dan lain sebagainya (Yusuf, 2015). Berdasarkan pengertian di atas peneliti mengambil studi kasus terhadap anak retardasi mental kategori retardasi mental ringan dan kategori retardasi sedang Selanjutnya menurut DSM-IV-TR, ciri-ciri klinis mental retardation diselaraskan dengan tingkatan kemampuannya, yakni Retardasi Mental Katagori Ringan. Retardasi mental kategori ringan disebut juga dengan mental retardation kategori mild (ringan) dengan tingkat IQ 50-70, memiliki fungsi intelegensi yang secara signifikan berada pada subaverage ke bawah. Penderitanya membutuhkan bantuan yang cukup terbatas dan tak membutuhkan bantuan total. Dia masih bisa mandiri dengan tingkat pengawasan yang minimal dan masih memiliki prestasi yang memadai. Akan tetapi mereka masih sangat tergantung pada pendidikan, pelatihan, dan dukungan masyarakat.

Anak dengan retardasi mental ringan masih dapat membaca hingga kelas empat sampai enam sekolah dasar. Meskipun dia memiliki kesulitan membaca, tetapi dia masih mampu mempelajari pendidikan dasar yang diperlukan dalam kehidupan sehari-hari. Mereka membutuhkan pengawasan, bimbingan, dan pelatihan khusus. Penderita retardasi mental tidak memiliki kelainan fisik yang signifikan, tetapi mereka kerap kali menderita epilepsi.

Sedangkan untuk anak Retardasi Mental Kategori Sedang disebut juga dengan mental retardation kategori moderate (sedang), memiliki tingkat IQ=35-40 atau IQ=50-55. Penderitanya membutuhkan bantuan yang cukup terbatas, tidak membutuhkan bantuan total, masih mampu mandiri dengan tingkat pengawasan yang cukup minimal, masih memiliki prestasi yang memadai dan tergantung pola pendidikan, bimbingan, pelatihan, dan dukungan masyarakat. Anak yang memiliki retardation mental IQ= 36-51 jelas sekali memiliki keterbatasan dan keterlambatan dalam belajar bicara dan keterlambatan dalam perkembangan lainnya, seperti duduk. Dengan melalui pelatihan dan dukungan masyarakat (lingkungan), penderita retardasi mental masih dapat hidup mandiri untuk taraf keterampilan dan kebutuhan tertentu.

Menurut data yang didapat An.S memang memiliki IQ 69, itu artinya IQ An.S lebih tinggi dari ke 4 responden lainnya. An.S juga tidak memiliki hambatan pada kemampuan motoriknya. Dari rendahnya nilai presentase An.S salah satu faktor penyebabnya adalah karena di lingkungan liponsos tidak pernah ada Health Education cara menggosok gigi sehingga An.S tidak memiliki kemampuan untuk menggosok gigi yang benar. An.H memiliki IQ 53 dan An.A memiliki IQ 55 sama-sama pada tingkat ringan. An.A memiliki kemampuan motorik yang baik,

namun An.A terkadang tidak kooperatif saat melakukan kegiatan. Sedangkan An.H adalah anak yang selalu ingin tau terhadap hal yang baru, kemampuan motorik. An.H juga baik dan tidak memiliki hambatan saat melakukan aktifitas dasar. Dari rendahnya nilai kedua responden dikarenakan tidak pernah ada pelatihan menggosok gigi di lingkungan liponsos, menurut pihak liponsos. Reponden di ajari oleh pengasuh saat menggosok gigi. Kemudian 2 responden lainnya antara An.T dan An.E Keduanya adalah anak tunagrahita, memiliki keterbatasan bicara. pada An.T memiliki IQ 41 tergolong tingkat sedang, kemampuan motorik baik, namun An.T cenderung hiperaktif dan susah di atur. Kemampuan dalam menggosok gigi juga kurang. Berbeda dengan An.E, An.E memiliki IQ 52 tergolong tingkat ringan namun An.E memiliki keterbatasan morotik, An.E memiliki kelemahan otot pada tangan dan kaki kirinya, Sehingga saat melaukan tindakan An.E membutuhkan bantuan. Namun saat menggosok gigi An.E mampu sebagian, pada saat pre test An.E kurang memahami tentang tata cara menggosok yang benar. Dari kedua responden anak retardasi mental yang memiliki presentase yang sama namun dalam segi IQ dan motorik keduanya berbeda, An.E memiliki IQ yang lebih tinggi namun An.E memiliki keterbatasan motorik, sedangkan An.T memiliki IQ yang lebih rendah namun tidak memiliki keterbatasan motorik.

4.2.2 Mengidentifikasi respon anak saat pelaksanaan Health Education video Animasi Cara menggosok gigi dan metode latihan untuk Meningkatkan Kemampuan Anak Retardasi Mental.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden 1 An.H, responden 3 An.S dan responden 5 An.E berespon baik, kooperatif dan fokus melihat video, Responden 2 An.T cenderung tidak focus saat melihat video animasi dan An.T tergolong anak yang hiperaktif dan semaunya sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan responden 1 An.H, responden 3 An.S dan Responden 5 An.E saat melihat video animasi cara menggosok gigi ketiganya bersikap tenang dan terfokus pada video animasi yang telah di putar sampai selesai, setelah melakukan metode latihan yang sebelumnya belum mampu menggosok gigi dengan benar menjadi mampu menggosok gigi dengan baik dan benar. Responden 4 An.A saat melihat video animasi cara menggosok gigi An.A focus dan tenang, tapi saat akhir-akhir pemutaran video An.A terfokus pada mahasiswa yang melakukan pendokumentasian. Saat pemutaran video dilakukan An.T lebih focus pada mahasiswa yang melakukan pendokumentasian dan sesekali berjalan keluar ruangan.

Menurut Maramis (2009) Jatihan untuk anak retardasi mental lebih sukar daripada anak normal karenaperhatian mereka mudah sekali tertarik pada hal-hal lain,sehingga diperlukan usahauntuk menarik perhatian mereka dengan merangsang panca indera. Misalnya dengan alat permainan

yang berwarna, berbunyi, dan semuanya harus kongkrit yang artinya dapat dilihat.

Salah satu bentuk stimulasi yang dapat digunakan untuk mengatasi anak dengan daya abstraksi yang rendah adalah dengan menggunakan bantuan media gambar/video dalam proses belajar atau pengajarannya. Dengan media gambar/video anak akan mendapat stimulasi melalui indra penglihatan mereka, dan diharapkan kognitif mereka akan terangsang dan berespon, yaitu melalui proses dalam mekanisme kognitif yaitu mengingat dan mencatat stimuli yang diterima, untuk selanjutnya menghasilkan perilaku imitasi meniru apa yang telah diajarkan (Sumiatin, 2014)

4.2.3 Mengidentifikasi kemampuan menggosok gigi anak setelah diberikan Health Education video animasi cara menggosok gigi dan metode latihan untuk Meningkatkan Kemampuan Anak Retardasi Mental

Berdasarkan hasil intervensi yang didapatkan pada Responden 1 (An.H), An.H memiliki peningkatan presentase 100% sampai hari terakhir post test, kendala saat dilakukan intervensi health Education dan pelatihan 3 hari berturut-turut dilakukan, An.H masih belum memahami tata cara menggosok gigi yang benar sehingga masih perlu bantuan sebagian oleh mahasiswa. Berbeda dengan kemampuan menggosok gigi Responden 3 (An.S), sudah mampu melakukan latihan menggosok gigi pada hari kedua dilakukan Health Education dan latihan menggosok gigi dengan presentase kemampuan 100%.

Intervensi yang dilakukan pada An.A dari pertama sampai hari ke tiga dilakukan An.A cenderung masih tidak mampu dalam menggosok gigi yang benar, An.A cenderung kurang focus saat proses Health Education menggunakan video animasi dan melakukan latihan, sehingga memerlukan ketelatenan saat mengajari An.A menggosok gigi. Hal ini di ungkapkan oleh Nana Sudjana (2013) yang menyebutkan tujuan dilakukannya latihan antara lain, agar anak memiliki keterampilan motorik/gerak seperti menghafalkan kata-kata, menulis, mempergunakan alat/membuat suatu benda, terutama melaksanakan gerak saat menggosok gigi. Pada tahap akhir penelitian post test An.A memenuhi presentase 100%. Maka dari itu perlunya latihan menggosok gigi pada anak Retardasi Mental agar mereka dapat memahami tata cara menggosok gigi secara real , dibuktikan dengan kemampuan Anak Retardasi Mental yang mempunyai perkembangan kemampuan 100%, itu artinya anak Retardasi Mental mampu melakukan latihan menggosok gigi dengan baik.

Berdasarkan intervensi yang dilakukan pada Responden 2 (An.T) sampai dengan hari terakhir post test An.T memiliki presentase 72,6%. Menurut DSM-IV-TR (2004) Anak yang memiliki *retardation mental* IQ 36-51 jelas sekali memiliki keterbatasan dan keterlambatan dalam belajar bicara dan keterlambatan dalam perkembangan lainnya, seperti melakukan kebutuhan dasar ADL. Melalui pelatihan dan dukungan masyarakat (lingkungan), penderita retardasi mental masih dapat hidup mandiri untuk taraf keterampilan dan kebutuhan tertentu. Berdasarkan IQ nya 41 tingkat sedang cenderung sulit melatih An.T menggosok gigi yang benar, An.T

cenderung sulit di atur dan pemahamannya sangat kurang. An.T memerlukan waktu lama agar bisa menggosok gigi yang baik dan benar. kendala yang lain saat intervensi adalah saat berkomunikasi mahasiswa kurang memahami apa yang di bicarakan An.T, saat dilakukan *Health Education* An.T cenderung tidak terfokuskan pada layar, pada saat latihan menggosok gigi An.T hiperaktif dan sering berpindah ke tempat yang lain.

Intervensi yang dilakukan pada An.E cenderung mengalami kendala pada motoriknya, An.E adalah anak ratardasi mental dengan IQ 52 tergolong ringan, namun sejak lahir An.E mengalami cacat kelemahan otot pada tangan dan kaki kirinya sehingga kemampuan motoriknya kurang. Pada post test An.E memiliki presentase 85,8% .

Menurut Winkel (2009) mengklasifikasikan ranah psikomotorik dalam tujuh jenjang, sebagai berikut Persepsi (*perception*), mencakup kemampuan untuk mengadakan diskriminasi yang tepat antara dua perangsang atau lebih, berdasarkan perbedaan antara ciri-ciri fisik yang khas pada masing-masing rangsangan. Kesiapan (*ser*), mencakup kemampuan untuk menempatkan dirinya dalam keadaan akan memulai gerakan atau rangkaian gerakan. Gerakan terbimbing (*guided response*), mencakup kemampuan untuk melakukan suatu rangkaian gerak-gerak sesuai dengan contoh yang diberikan (*imitasi*), Gerakan yang terbiasa (*ynechanical response*), mencakup kemampuan untuk melakukan suatu rangkaian gerak-gerak dengan lancar karena sudah dilatih secukupnya tanpa memperhatikan lagi contoh yang diberikan. Gerakan yang kompleks (*complex response*), mencakup kemampuan untuk melaksanakan suatu

keterampilan yang terdiri atas beberapa komponen dengan lancar, tepat dan efisien. Penyesuaian pola gerakan (adjustment), mencakup kemampuan untuk mengadakan perubahan dan penyesuaian pola gerak-gerak dengan kondisi setempat atau dengan menunjukkan suatu taraf keterampilan yang telah mencapai kemahiran. Kreativitas (creativity), mencakup kemampuan untuk melahirkan pola-pola gerak-gerak yang baru, seluruhnya atas dasar prakarsa dan inisiatif sendiri. Adapun dalam rangka kepentingan perumusan tujuan evaluasi belajar, untuk mengkonstruksi instrumen evaluasi. Kemampuan menggosok gigi An.E cukup baik. Saat dilaksanakannya *Health Education* dan latihan menggosok gigi An.E cenderung penurut dan mampu memahami apa yang di ajarkan oleh mahasiswa. Namun pada saat tindakan yang memerlukan kemampuan motorik An.E kurang mampu seperti saat menyiapkan air ke dalam gelas, membuka dan mengeluarkan isi pasta gigi dan juga saat merapikan alat-alat An.E memerlukan bantuan mahasiswa.