

PERAN MEDIA EDUKASI KESEHATAN *LIFE SKILLS* REMAJA DISABILITAS INTELEKTUAL SELAMA PEMBELAJARAN JARAK JAUH

Rosta Rosalina, Hadi Pratomo
Universitas Indonesia

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Pondok Cina, Kecamatan Beji, Kota Depok, Jawa Barat 12345
Email: rostarosalina1@gmail.com

Abstract: *Adolescents with intellectual disabilities (ID) experience the same physical changes as adolescents in general but the group of adolescents with mental disabilities needs guidance and training to take care of themselves. The purpose of this study is to explain health education media for ID adolescents. This research used literature review from the UI library database and google scholar. The results showed that the use of health education media can have an influence on improving the life-skills of ID adolescents even in distance learning during the high number of COVID-19.*

Keywords: *adolescents, COVID, education, distance learning, intellectual disability (ID), media*

Abstrak: *Remaja disabilitas intelektual (DI) mengalami perubahan fisik yang sama dengan remaja pada umumnya namun kelompok remaja tunagrahita memerlukan bimbingan dan pelatihan untuk mengurus dirinya sendiri. Tujuan dari penelitian ini untuk menjelaskan media edukasi kesehatan bagi remaja DI. Penelitian ini menggunakan telaah literatur dari database perpustakaan UI dan google scholar. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penggunaan media edukasi kesehatan dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan life-skills remaja DI meski dalam PJJ selama tingginya angka COVID-19.*

Kata Kunci: *remaja, COVID, edukasi, pembelajaran jarak jauh, disabilitas intelektual (DI), media*

PENDAHULUAN

Riset Kesehatan Dasar 2018 mengatakan bahwa 3,3 persen penyandang disabilitas merupakan usia lima tahun hingga 17 tahun (Kemenkes RI, 2019). Di Indonesia, perkiraan jumlah penyandang disabilitas intelektual versi Stanford Binne sebanyak 2,75 persen dari 280 juta penduduk, atau sekitar 7,7 juta. Menurut Hallahan & Kauffman (2006), *Intellectual Disability* merupakan istilah lain dari tunagrahita yang merupakan keterbatasan yang signifikan dalam berfungsi, baik secara intelektual

maupun perilaku adaptif yang terwujud melalui kemampuan adaptif konseptual, sosial dan praktikal. Keadaan ini muncul sebelum usia 18 tahun. Sehingga, dapat disimpulkan bahwa disabilitas intelektual (DI) adalah suatu disfungsi atau keterbatasan baik secara intelektual maupun perilaku adaptif yang dapat diukur atau dilihat yang menimbulkan berkurangnya kapasitas untuk beraksi dalam cara tertentu. Namun fase pubertas tetap dialami oleh mereka, beberapa hasil observasi menunjukkan bahwa remaja dengan disabilitas intelektual melakukan

perilaku berisiko, diantaranya ciuman di tempat umum.

Menurut PBB menyebutkan bahwa remaja adalah untuk mereka yang berusia 15-24 tahun. Sementara itu dalam program BKKBN disebutkan bahwa remaja adalah mereka yang berusia antara 10-24 tahun. Remaja disabilitas intelektual (DI) mengalami perubahan fisik yang sama dengan remaja pada umumnya namun kelompok remaja tunagrahita memerlukan bimbingan dan pelatihan untuk mengurus dirinya sendiri. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Junitasari tahun 2013 didapatkan hasil bahwa dari 105 siswa SMPLB dan SMALB di Jakarta Timur 69,5% memiliki perilaku seksual berisiko seperti berciuman pipi, berciuman bibir, melakukan raba-rabaan pada bagian tubuh yang sensitif seperti kelamin, payudara, dan paha serta melakukan masturbasi. Selain itu, 40% siswa SMPLB dan SMALB ini terpapar pornografi dimana jenis media yang digunakan adalah telepon genggam. Padahal pada saat tingginya angka kasus COVID-19, orang tua cenderung membiarkan remaja DI untuk menggunakan telepon genggam dalam waktu lama untuk tujuan utama pembelajaran jarak jauh (PJJ).

Berdasarkan Panduan Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) (Kemendikbud, 2020),

peserta penyandang DI terkendala dalam mengingat, berpikir, menganalisa, dan penyesuaian sosial sebagai akibat dari terbatasnya kognitif dan ketidaksiapan lingkungan untuk mengakomodir kebutuhan mereka. Oleh karena itu beberapa hal yang dapat diterapkan dalam PJJ bagi DI sebagai berikut.

- 1) Metode pembelajaran yang paling tepat dipergunakan adalah partisipatori, yaitu DI bisa bermain aktif melalui praktik langsung. Orang tua harus hadir mendampingi DI.
- 2) Materi harus disesuaikan dengan kemampuan dan kebutuhan yang berfokus kepada keterampilan hidup sehari-hari. Media pembelajaran harus konkret, dikenali oleh DI, dan tersedia di sekitar tempat tinggalnya. Guru dan keluarga tidak hanya fokus kepada pencapaian akademik DI, tetapi lebih diutamakan pada *life skills* (kecakapan hidup) yang dapat memberikan bekal dalam pencegahan/penanggulangan COVID-19.
- 3) Guru dan keluarga mengawasi pembelajaran dengan

menghubung-kan pengalaman konkret DI dengan hal-hal yang akan dipelajari.

- 4) Penggunaan bahasa sederhana dan pengulangan. Guru dan keluarga hendaknya mempergunakan kalimat-kalimat pendek dan bahasa yang dikenali/dipahami oleh DI dalam memberikan instruksi selama PJJ
- 5) Guru dan keluarga membuat jadwal pembelajaran yang disesuaikan dengan waktu terbaik DI belajar. Namun perlu diingat bahwa hal tersebut harus dilakukan secara konsisten sehingga peserta didik mudah untuk memahami kapan DI harus belajar.
- 6) Menciptakan ruang belajar yang tenang dan nyaman sehingga PDPDI dapat mempertahankan konsentrasi belajarnya.
- 7) Selalu mempertimbangkan untuk menciptakan ruang bagi DI untuk berkembang secara sosial. Hal tersebut dapat dilakukan baik secara luring maupun daring di bawah pengawasan orang tua.

WHO mendefinisikan *life skill* merupakan berbagai keterampilan atau kemampuan untuk beradaptasi dan berperilaku positif yang membuat seseorang dapat memenuhi kebutuhan dan tantangan sehari-hari secara efektif. Kegiatan pembelajaran *life skills* mencakup beberapa hal yang berhubungan dengan kepentingan DI dalam kehidupan sehari-hari seperti: kebutuhan merawat diri, kebutuhan mengurus diri, kebutuhan menolong diri, kebutuhan komunikasi, kebutuhan sosialisasi, kebutuhan keterampilan hidup dan kebutuhan mengisi waktu luang. Kebutuhan merawat dan mengurus diri erat kaitannya dengan kesehatan remaja DI. Sebagaimana telah dipaparkan mengenai kebutuhan pemberian informasi kepada remaja DI mengenai upaya melindungi diri dari kekerasan seksual, bahaya pornografi, serta perilaku bersih diri atau merawat diri.

Direktur Sekolah Dasar, Direktorat Jenderal PAUD, Pendidikan Dasar dan Pendidikan Menengah, Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (Kemendikbud), Dra. Sri Wahyuningsih, M.Pd melihat peluang pendidikan masa depan yang terbentuk dari kondisi pandemi COVID-19. Menurutnya, PJJ bisa tetap diterapkan setelah pandemi berlalu.

Namun, untuk penyandang disabilitas perlu ditemukan formula yang tepat. Survei yang dilakukan terhadap 58 guru dan 36 orang tua anak berkebutuhan di Provinsi Lampung didapatkan bahwa konektivitas internet, waktu yang dimiliki, keadaan emosi dan kesiapan anak belajar daridi rumah, serta kompetensi dan kemampuan orang tua dalam pengasuhan anak dan pembelajaran APD di rumah (Wardany & Sani, 2020). Julaeha (2021) mengidentifikasi hambatan PJJ bagi SLB Negeri 02 Jakarta, yakni kurangnya perhatian dari orang tua, suasana hati siswa saat PJJ sulit diperkirakan oleh guru, dan penyesuaian yang sulit apabila terdapat siswa mengalami disabilitas ganda (seperti, disabilitas intelektual).

Hasil wawancara (Permana, Yuwono, & Damastuti, 2021) kepada tiga wali siswa mengenai pandangan orang tua yang memiliki anak DI terhadap PJJ. Orang tua berpendapat PJJ dengan sistem pembelajaran luring (*home visit*) cocok untuk diterapkan namun merasa pembelajaran tatap muka lebih baik dibandingkan PJJ. Hal ini juga diperkuat dari hasil penelitian Nisa, Rachman, & Aryanti (2021) terhadap lima orang tua dari disabilitas intelektual, menunjukkan orang tua merasa kurangnya wawasan

orang tua mengenai cara membantu PJJ remaja DI.

Gambar 2. Pelaksanaan PJJ



Sumber:
Dokumen
SLBN
2
Jakarta

Meskipun sudah ada pendampingan orang tua, dalam penelitian yang dilakukan Siregar dan Riantor (2020) terhadap siswa DI di SLB Gedangan, tetap terdapat beberapa faktor lain yang perlu diperhatikan dalam PJJ, diantaranya sistem dan teknologi yang digunakan, kesiapan guru, isi materi pembelajaran, dan kesiapan orang. Penelitian ini menguatkan bahwa orang tua merasa kurang adanya media pembelajaran, sehingga kesulitan

untuk menjelaskan materi pelajaran kepada anak.

Maka dari itu, dibutuhkan media edukasi kesehatan yang dapat meningkatkan *life skills* remaja DI selama pembelajaran jarak jauh. Hal ini juga mendorong agar kelompok remaja DI belajar mengenai seksualitas dan tanggung jawab yang menyertainya seperti bagaimana melindungi diri dari kehamilan yang tidak dikehendaki, HIV dan AIDS serta infeksi menular seksual, dan juga mengenai kekerasan seksual. Informasi yang diberikan harus tersedia dalam format yang mudah diakses dan dipahami oleh kelompok DI (UNFPA).

METODE

Studi ini menggunakan metode telaah literatur mengenai media edukasi kesehatan selama PJJ bagi remaja DI. Penulis menggunakan dua *database*, yaitu perpustakaan UI (<https://remote.lib.ac.id>) dan *google scholar* selama 2011-2022. Setelah data dikumpulkan, lalu dianalisis dan diambil kesimpulan. Kata kunci yang digunakan adalah PJJ (*distance learning*) untuk remaja DI, media kesehatan remaja DI, dan media komunikasi orang tua remaja DI.

HASIL PEMBAHASAN

Bahrul Fuad (Komnas Perempuan)

menyampaikan bahwa pengambilan kebijakan untuk memfasilitasi kelompok disabilitas landasannya sudah tidak boleh lagi berdasarkan *charity* atau belas kasihan, tapi sudah harus berdasarkan HAM, sehingga kelompok disabilitas dapat diperlakukan setara. Pandemi COVID-19 yang melanda mendorong PJJ menjadi tantangan tersendiri bagi orang tua, guru dan peserta didik (Ambarita, Jarwati, & Restanti, 2021). Terjadi pengurangan materi pembelajaran di sekolah, termasuk materi *life-skills* yang sangat bermanfaat bagi remaja DI. Oleh karena itu, diperlukan langkah konkret berupa telaah kebutuhan pemberian informasi, salah satunya melalui media edukasi kesehatan yang tepat.

Berdasarkan teori dasar komunikasi (Mulyana, 2017) dalam konteks edukasi kesehatan (Walsh, 2016), maka berikut penjelasan empat aspek yang berperan agar penyampaian edukasi kepada remaja DI dapat tepat.

a. Komunikator

Komunikator dalam edukasi kesehatan adalah semua orang atau sumber yang menyampaikan informasi tentang kesehatan remaja DI. Orang-orang yang dapat berperan sebagai komunikator dalam edukasi kesehatan pada

remaja DI antara lain guru, orang tua dan tenaga kesehatan.

b. Komunikasikan

Komunikasikan dalam edukasi kesehatan remaja DI adalah kelompok yang menjadi sasaran edukasi. Dalam hal ini, yang menjadi komunikasikan adalah orang tua dari remaja DI. Pesan edukasi kesehatan juga dapat langsung diberikan langsung kepada remaja DI jika remaja memiliki tingkat intelektual yang sedang / tidak tergolong *severe*.

c. Pesan (*message*)

Pesan merupakan segala bentuk informasi yang disampaikan oleh komunikator kepada komunikan. Dalam edukasi kesehatan remaja DI, pesan merupakan informasi-informasi tentang kesehatan yang dibutuhkan oleh remaja DI sesuai kebutuhan.

d. Saluran (*channel*)

Saluran merupakan sarana atau media yang digunakan untuk menyampaikan informasi dari komunikator kepada komunikan. Dalam edukasi pada remaja DI, saluran meliputi media dan metode yang tepat digunakan dalam

menyampaikan informasi-informasi tentang kesehatan remaja DI.

Berdasarkan karakteristik DI, edukasi kesehatan yang tepat perlu diciptakan secara kreatif dan mudah. Beberapa orang tua yang telah mengkomunikasikan kesulitan PJJ, mendapatkan saran dari guru maupun berbagai media massa bahwa orang tua DI perlu menjelaskan materi secara perlahan dengan berulang-ulang menggunakan bahasa yang sederhana dan pemberian contoh, serta membujuk anak agar mau belajar dengan memberikan *reward*.

Dalam sebuah penelitian dijelaskan bahwa pemanfaatan fasilitas SMS dan MMS telah tergantikan oleh media WhatsApp (Montag et al. 2015; Boulos et al. 2016). Aplikasi *WhatsApp Messenger* sangat potensial untuk dimanfaatkan sebagai alat pembelajaran. Penelitian yang dilakukan oleh Ekadinata & Widyandana (2017) juga menunjukkan dampak positif dalam menggunakan WA sebagai media edukasi kesehatan. *WhatsApp Messenger* atau akrab disingkat dengan WA merupakan teknologi *Instant Messaging* seperti SMS dengan berbantuan data internet berfitur pendukung yang lebih menarik. Pengguna *WhatsApp* dapat memanfaatkan fasilitas mengirim pesan,

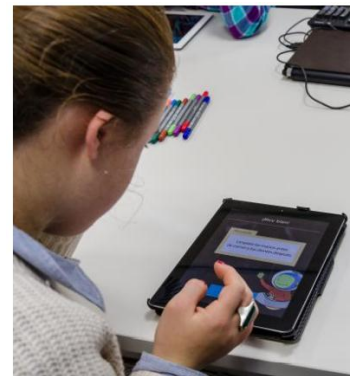
gambar, video dan video call hingga membuat kelompok diskusi. Pemanfaatan media WA sebagai edukasi kesehatan, khususnya seksualitas telah diterapkan di SLB C Ruhui Rahayu Samarinda (Raissa, 2018). Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan orang tua setelah dilakukan edukasi dengan pengiriman pesan teks dan pesan gambar yang berisi kesehatan reproduksi remaja DI selama tujuh hari melalui WA *group*.

Selain menggunakan WA, terdapat *telemonitoring* yang dapat digunakan oleh orang tua dan guru dalam mendampingi sekaligus mengevaluasi *life skill* berupa permainan manajemen keuangan bagi remaja DI (Lopez-Basterretxea et al., 2014). Hasil penelitian telah menunjukkan hasil pada 12 remaja DI yang dapat berbicara dan fisik yang baik menunjukkan peningkatan dampak positif. Hal ini menunjukkan bahwa media berupa teknologi juga dapat diterapkan bagi remaja DI. Hasil positif juga didapatkan

Berdasarkan pembahasan diatas, penggunaan media edukasi kesehatan dapat memberikan pengaruh terhadap peningkatan *life-skills* remaja DI meski dalam PJJ selama tingginya angka COVID-19. Media pembelajaran bagi remaja DI yang telah dipastikan memenuhi unsur komunikasi akan membantu PJJ

oleh peneliti di Australia awalnya meragukan PJJ bagi mahasiswa DI, tetapi justru menunjukkan adanya kemajuan DI dalam kemampuan menggunakan teknologi setelah mendapatkan pendampingan secara jarak jauh (Gobec et al., 2021). Ramdoss et al. (2011) juga menemukan bahwa *computer-based interventions* dapat meningkatkan kemampuan *life skills*.

Gambar 1. Siswa dapat menggunakan gawai untuk sarana peningkatan *life-skill* (manajemen keuangan) di Spanyol melalui permainan.



Sumber. Dokumen Penelitian Lopez-Basterretxea et al. (2014)

KESIMPULAN

secara lebih efektif, aktif dan kreatif serta dapat menumbuhkan minat, motivasi, dan praktik belajar *life-skills* remaja DI. Unsur utama terletak pada sasaran yang meliputi karakteristik remaja DI dan keterlibatan orang tua.

Adanya media edukasi kesehatan berbasis *life-skills* dapat membantu peran seorang

guru dan orang tua selama PJJ berlangsung. Adapun media edukasi kesehatan yang didapatkan dalam *literature review* ini yaitu edukasi melalui gambar maupun teks yang dikirimkan akan upaya mencapai kesetaraan dalam pendidikan dan kesehatan bagi penyandang disabilitas di Indonesia, khususnya remaja DI.

REFERENCES

- Ambarita, J., Jarwati, & Restanti, D. K. (2021). *Pembelajaran Luring*. Indramayu: Penerbit Adab.
- Boulos, K. M., Giustini, D., & Wheeler, S. (2016). Instagram and WhatsApp in Health and Healthcare: An Overview. *Future Internet*, 8(3), 37. <https://doi.org/10.3390/fi8030037>
- Ekadinata, N., & Widyandana, D. (2017). Promosi kesehatan menggunakan gambar dan teks dalam aplikasi WhatsApp pada kader posbindu. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 33(11), 547. <https://doi.org/10.22146/bkm.26070>
- Gobec, C., Turnbull, M., & Rillotta, F. (2021). Lessons learnt from transitioning to online mentoring and learning at university during COVID-19 for adults with intellectual disability. *Journal of Intellectual* kepada orang tua melalui aplikasi WA. Serta, pengembangan media edukasi selanjutnya juga dapat diterapkan meski sudah tidak berlangsung PJJ karena tingginya kasus COVID-19. Hal ini merup
Disabilities, 174462952110365. <https://doi.org/10.1177/17446295211036559>
- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2006). *Exceptional Learners : An Introduction to Special Education 10th ed.* USA: Pearson.
- Kemendikbud. (2020). Pembelajaran Jarak Jauh (PJJ) Bisa Jadi Model Pendidikan Masa Depan. *Kemendikbud*. Retrieved from <http://ditpsd.kemdikbud.go.id/artikel/detail/pembelajaran-jarak-jauh-pjj-bisa-jadi-model-pendidikan-masa-depan>
- Kemenkes RI. (2019). Laporan Riset Kesehatan Dasar 2018. In *Balai Litbangkes Kemenkes Ri*. Retrieved from <https://www.litbang.kemkes.go.id/laporan-ri-set-kesehatan-dasar-risikesdas/>
- Lopez-Basterretxea, A., Mendez-Zorrilla, A., & Garcia-Zapirain, B. (2014). A Telemonitoring Tool based on Serious Games Addressing Money Management Skills for People with Intellectual Disability. *International*

- Journal of Environmental Research and Public Health*, 11(3), 2361–2380.
<https://doi.org/10.3390/ijerph110302361>
- Montag, C., Błaszkiwicz, K., Sariyska, R., Lachmann, B., Andone, I., Trendafilov, B., ... Markowetz, A. (2015). Smartphone usage in the 21st century: who is active on WhatsApp? *BMC Research Notes*, 8(1).
<https://doi.org/10.1186/s13104-015-1280-z>
- Mulyana, D. (2017). *Ilmu Kmunikasi Suatu Pengantar*. Bandung: Rosdakarya Bandung.
- Nisa, K., Rachman, A., & Aryanti, S. (2021). PERAN ORANG TUA DALAM PENERAPAN PEMBELAJARAN JARAK JAUH BAGI ANAK TUNAGRAHITA DI SLB NEGERI TANAH BUMBU. *JURNAL DISABILITAS*, 1(2), 49–53.
Retrieved from <http://jurnalpkh.ulm.ac.id/index.php/jd/article/view/20>
- Permana, J., Yuwono, I., & Damastuti, E. (2021). Pandangan Orang Tua Yang Memiliki Anak Tunagrahita Terhadap Pembelajaran Jarak Jauh di SLB Negeri 1 Selat Kuala Kapuas. *Jurnal Disabilitas*, 1(2), 61–67.
- Raissa, R. R. (2018). *Pemanfaatan Aplikasi Whatsapp Terhadap Peningkatan Pengetahuan Orang Tua/ Pengasuh Remaja Tunagrahita Mengenai Kesehatan Reproduksi Remaja Tunagrahita di SLB C Ruhui Rahayu Samarinda Kalimantan Timur* (Thesis). Universitas Indonesia.
- Ramdoss, S., Lang, R., Fragale, C., Britt, C., O'Reilly, M., Sigafos, J., ... Lancioni, G. E. (2011). Use of Computer-Based Interventions to Promote Daily Living Skills in Individuals with Intellectual Disabilities: A Systematic Review. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 24(2), 197–215. <https://doi.org/10.1007/s10882-011-9259-8>
- Siregar, D. K., & Rianto, E. (2020). STUDI KASUS EKSPLORATIF PEMBELAJARAN JARAK JAUH SYNCHRONOUS SISWA TUNAGRAHITA DI SLB GEDANGAN. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 16(1).
- UNFPA. (2017). *Buku Saku Pedoman Remaja Pada Situasi Krisis Kesehatan*. UNFPA. Retrieved from <https://indonesia.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/UNFPA%20->

%20Buku%20Saku%20Remaja_resiz
e%2016%20x%2011%20%282%29-
%20FINAL.pdf

Walsh, J. (2016). *Psychoeducation in mental health*. New York: Oxford University