

Bimbingan Teknis Identifikasi Instrumen Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas untuk Anak Tunagrahita

Septiyani Endang Yunitasari*, Linda Ika Mayasari, Wahyu Hardiani,
Nur Zahra Aqilla Purwanti, Evidiora Chelsea Yasmine
Universitas Negeri Jakarta, Jakarta, Indonesia

*Corresponding Author: septiyani.endang@unj.ac.id

Dikirim: 10-10-2025; Direvisi: 28-10-2025; Diterima: 02-11-2025

Abstrak: Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kapasitas guru dalam melaksanakan Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas (PKRS) bagi anak tunagrahita di SLBN 9 Jakarta melalui kegiatan bimbingan teknis (BIMTEK). Kegiatan dilaksanakan dengan metode pelatihan partisipatif yang meliputi penyampaian materi, diskusi interaktif, simulasi pembelajaran. Peserta kegiatan adalah guru yang dipilih secara purposive berdasarkan keterlibatan mereka dalam proses pembelajaran anak tunagrahita. Evaluasi kegiatan dilakukan melalui pre-test, observasi selama pelatihan, post-test, dan angket kepuasan. Hasil evaluasi menunjukkan adanya peningkatan signifikan pada aspek pengetahuan (kognitif), sikap (afektif), dan keterampilan (psikomotorik) peserta setelah mengikuti kegiatan. Guru menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang konsep PKRS, memiliki sikap yang lebih positif terhadap pentingnya pendidikan seksualitas bagi anak berkebutuhan khusus, serta lebih terampil dalam menyusun instrumen asesmen dan memberikan pendampingan yang tepat. Ditemukan beberapa kendala diantaranya keterbatasan media pembelajaran dan sensitivitas materi yang diajarkan akan tetapi secara keseluruhan kegiatan BIMTEK ini terbukti efektif dalam meningkatkan kompetensi guru dan diharapkan dapat dilaksanakan secara berkelanjutan dengan dukungan sarana dan kebijakan yang memadai.

Kata Kunci: Pendidikan kesehatan reproduksi; Anak Tunagrahita; Kompetensi Guru

Abstract: This community service activity aimed to enhance teachers' capacity in delivering Reproductive Health and Sexuality Education (RHSE) for students with intellectual disabilities at SLBN 9 Jakarta through a technical guidance program (BIMTEK). The activity was conducted using a participatory training approach, including material presentations, interactive discussions, and learning simulations. Participants were teachers selected purposively based on their involvement in teaching students with intellectual disabilities. The evaluation process involved a pre-test, observation during the training, a post-test, and a satisfaction questionnaire. The results indicated a significant improvement in participants' knowledge (cognitive), attitudes (affective), and skills (psychomotor) after attending the program. Teachers demonstrated a better understanding of RHSE concepts, showed more positive attitudes toward the importance of sexuality education for students with special needs, and became more skilled in developing assessment instruments and providing appropriate guidance. Several challenges were identified, including the limited availability of learning media and the sensitivity of the materials being taught. Nevertheless, the overall implementation of this training program proved to be effective in enhancing teachers' competencies and is expected to be continued sustainably with adequate support in terms of facilities and policy.

Keywords: Reproductive Health Education; Intellectual Disabilities; Teacher competence

PENDAHULUAN

Pendidikan kesehatan reproduksi adalah suatu bagian penting dalam pembentukan pemahaman individu mengenai tubuh, kesehatan seksual, dan perilaku reproduksi yang sehat (Nelson et al., 2020). Dalam konteks ini, anak tunagrahita, yang sering kali mengalami kesulitan dalam memahami konsep-konsep yang kompleks, memerlukan strategi khusus dalam pembelajaran yang berfokus pada kesadaran diri, perubahan fisik, dan kebutuhan kesehatan seksual mereka.

Hambatan komunikasi cukup menonjol, karena anak-anak penyandang disabilitas intelektual memiliki gangguan kognitif yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk memahami topik, sehingga membutuhkan lebih banyak waktu untuk berdiskusi (Kamaludin et al., 2022; Mindaryani et al., 2024; Zaskia et al., 2025). Tantangan spesifiknya meliputi perlunya penyampaian informasi yang berulang dan pendampingan berkelanjutan selama praktik seperti higiene menstruasi (Zinda et al., 2024).

Kesehatan reproduksi merupakan aspek penting dalam peningkatan kualitas hidup manusia secara keseluruhan. Berdasarkan UU Nomor 36 Tahun 2009, t.t.) tentang Kesehatan, kesehatan reproduksi diartikan sebagai keadaan sehat yang menyeluruh, mencakup aspek fisik, mental, dan sosial. Kesehatan reproduksi tidak hanya berarti bebas dari penyakit atau kecacatan, tetapi juga mencakup seluruh hal yang berkaitan dengan sistem, fungsi, dan proses reproduksi (Hasanah, 2016).

Di Indonesia, Sekolah Luar Biasa Negeri (SLBN) 9 Jakarta merupakan salah satu lembaga pendidikan yang memiliki siswa dengan berbagai macam kebutuhan khusus, termasuk anak tunagrahita. Meskipun pendidikan kesehatan reproduksi penting bagi mereka, banyak tantangan yang dihadapi oleh pendidik di SLBN 9 Jakarta dalam memberikan pembelajaran yang sesuai dengan tingkat perkembangan dan kebutuhan anak tunagrahita. Tidak hanya itu, identifikasi kebutuhan pembelajaran yang tepat dan spesifik masih jarang dilakukan, sehingga pendidik kesulitan dalam menyusun materi yang dapat diterima oleh anak-anak tersebut.

Bimbingan teknis (BIMTEK) yang berfokus pada identifikasi kebutuhan pembelajaran pendidikan kesehatan reproduksi untuk anak tunagrahita menjadi sangat penting. Dengan BIMTEK yang tepat, para guru di SLBN 9 Jakarta akan lebih memahami cara menyampaikan informasi terkait kesehatan reproduksi dengan cara yang dapat dipahami oleh anak tunagrahita. Hal ini dapat meningkatkan efektivitas pembelajaran, serta membantu anak tunagrahita dalam melindungi diri mereka dari berbagai risiko terkait kesehatan seksual dan reproduksi. Adapun Permasalahan yang dihadapi mitra diantaranya, terdapat keterbatasan pemahaman anak tunagrahita terhadap kesehatan reproduksi. Anak tunagrahita sering kali mengalami kesulitan dalam memproses informasi abstrak dan konsep yang kompleks. Pendidikan kesehatan reproduksi, yang melibatkan informasi tentang perubahan tubuh, hubungan seksual, dan konsekuensi kesehatan, memerlukan pendekatan yang sederhana, konkret, dan disesuaikan dengan pemahaman mereka. Anak-anak dengan disabilitas intelektual (tunagrahita) jelas membutuhkan metode pengajaran yang lebih konkret dan visual untuk mendukung pembelajaran mereka secara efektif. Berbagai studi memberikan bukti kuat untuk pendekatan ini. Rohman & Harsiwi (2025) menemukan bahwa anak-anak ini kesulitan dengan konsep-konsep teoretis dan membutuhkan strategi pengajaran yang lebih langsung dan terarah. Tanpa adanya penyesuaian dalam materi,



anak tunagrahita cenderung tidak dapat memahami atau bahkan mengabaikan informasi penting mengenai kesehatan reproduksi mereka.

Selain itu, terdapat minimnya materi yang sesuai dengan kebutuhan anak tunagrahita. Sebagian besar materi pendidikan kesehatan reproduksi disusun tanpa mempertimbangkan kebutuhan khusus anak tunagrahita. Materi yang ada lebih sering disusun dengan pendekatan yang standar, tanpa ada penyesuaian untuk anak-anak dengan keterbatasan kognitif. Penyusunan materi yang sesuai dengan perkembangan kognitif anak tunagrahita adalah hal yang penting untuk menjamin efektivitas pembelajaran. Program pembelajaran individual harus disesuaikan dengan kemampuan yang dinilai setiap anak karena adanya perbedaan fungsi intelektual yang signifikan (Farisia, 2017; Astati, 2020; Hadija & Lamatenggo, 2021). Oleh karena itu, pengembangan materi yang berfokus pada visualisasi dan pengulangan informasi yang jelas menjadi salah satu solusi.

Kemudian tidak tersedianya instrumen identifikasi dan asesmen terkait kesehatan reproduksi bagi anak tunagrahita. Ketiadaan instrumen identifikasi dan asesmen yang spesifik terkait kesehatan reproduksi bagi anak tunagrahita merupakan salah satu permasalahan krusial dalam upaya pemenuhan hak-hak mereka atas pendidikan dan pelayanan kesehatan yang inklusif. Anak dengan tunagrahita memiliki keterbatasan dalam fungsi intelektual dan adaptif yang dapat mempengaruhi pemahaman mereka terhadap konsep-konsep kesehatan reproduksi, termasuk perubahan fisik, emosi, serta aspek perlindungan diri (Sari et al., 2025).

Maka dari itu, diperlukan adanya program yang sistematis dan segera untuk menghadapi permasalahan-permasalahan tersebut sehingga Pendidikan untuk anak-anak berkebutuhan khusus dapat terlaksana secara mudah dan bermutu. Ada beberapa kegiatan yang disarankan untuk mengatasi permasalahan tersebut yaitu perlu adanya bimbingan teknis terkait identifikasi kebutuhan pembelajaran Kesehatan reproduksi, serta perlu pelatihan dan pendampingan bagi guru yang dilakukan secara rutin/periodic dan berkelanjutan dengan tujuan untuk meningkatkan pemahaman dan keterampilan guru dalam merancang instrumen identifikasi dan asesmen serta melaksanakan pembelajaran Pendidikan Kesehatan reproduksi untuk anak tunagrahita.

Merespon realita dan kebutuhan di atas, Universitas Negeri Jakarta melalui program studi Pendidikan khusus, Fakultas Ilmu Pendidikan ingin memberi kontribusi dalam memecahkan permasalahan di atas, melalui kegiatan Bimbingan Teknis Identifikasi Kebutuhan Pembelajaran Pendidikan Kesehatan Reproduksi bagi Anak Tunagrahita.

METODE PELAKSANAAN KEGIATAN

Kegiatan ini dilakukan di SLBN 9 Jakarta, Jakarta Utara, DKI Jakarta, yang berlangsung pada 11 Agustus sampai dengan 28 Agustus 2025. Kegiatan ini diikuti oleh guru-guru SLBN 9 Jakarta untuk mengukur pemahaman identifikasi kebutuhan belajar dalam (1) Kemampuan pengembangan instrumen asesmen (2) Keterampilan penyusunan materi ajar (2) Kepuasan terhadap pelaksanaan Bimbingan Teknis (BIMTEK). Penelitian pengabdian masyarakat ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan pendekatan survei.

Metode ini dipilih karena mampu memberikan gambaran sistematis, faktual, dan akurat mengenai tingkat pemahaman guru setelah mengikuti Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas (PKRS). Penelitian deskriptif kuantitatif banyak

digunakan dalam studi pengabdian untuk mengevaluasi efektivitas program pelatihan dan pendidikan, terutama ketika tujuan pentingnya adalah memotret perubahan persepsi maupun pengetahuan responden secara terukur (Priadana & Sunarsi, 2021).

Pengumpulan data dilakukan melalui beberapa tahap, yaitu pre-test untuk mengukur pengetahuan awal guru terkait Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas (PKRS), observasi selama pelaksanaan BIMTEK untuk menilai partisipasi dan keterampilan guru dalam menyusun instrumen asesmen serta materi ajar, post-test untuk mengetahui peningkatan pemahaman setelah kegiatan, serta angket evaluasi berbasis skala Likert guna menilai kepuasan terhadap pelaksanaan BIMTEK. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara deskriptif kuantitatif untuk menggambarkan perubahan pengetahuan dan persepsi guru.

IMPLEMENTASI KEGIATAN DAN PEMBAHASAN

Prosedur Kegiatan Bimbingan Teknis (BIMTEK) SLBN 9 Jakarta

Diantaranya, langkah-langkah-langkah kegiatan Bimbingan Teknis dalam mengatasi Permasalahan Mitra adalah sebagai berikut :

1. Sosialisasi Kepada Mitra



Gambar 1. Sosialisasi Kepada Mitra SLBN 9 Jakarta

Sebelum kegiatan pengabdian dilaksanakan, team akan melakukan sosialisasi kepada mitra target, tentang rencana pelaksanaan bimbingan teknis. Pada tahap ini akan dijelaskan, dan didiskusikan Bersama mitra tentang alasan perlunya BIMTEK, tujuan BIMTEK, strategi dalam kegiatan BIMTEK, serta peserta yang ditargetkan untuk mengikuti BIMTEK.

2. Pelaksanaan Pelatihan



Gambar 2. Pelaksanaan Pelatihan Tahap 1

Pada tahap ini team melakukan pelatihan kepada guru-guru yang telah ditetapkan menjadi target sasaran BIMTEK. Materi BIMTEK mencakup Pengenalan Kesehatan Reproduksi Dasar, Pendidikan Seksual yang Aman dan Tepat, Pendidikan tentang batasan tubuh dan hak pribadi, Penyuluhan tentang Menstruasi (Untuk Anak Perempuan), Pemahaman tentang Penyakit Menular Seksual (PMS), materi pengembangan instrumen kesehatan reproduksi.

3. Keberlanjutan program



Gambar 3. Keberlanjutan Program Pelatihan

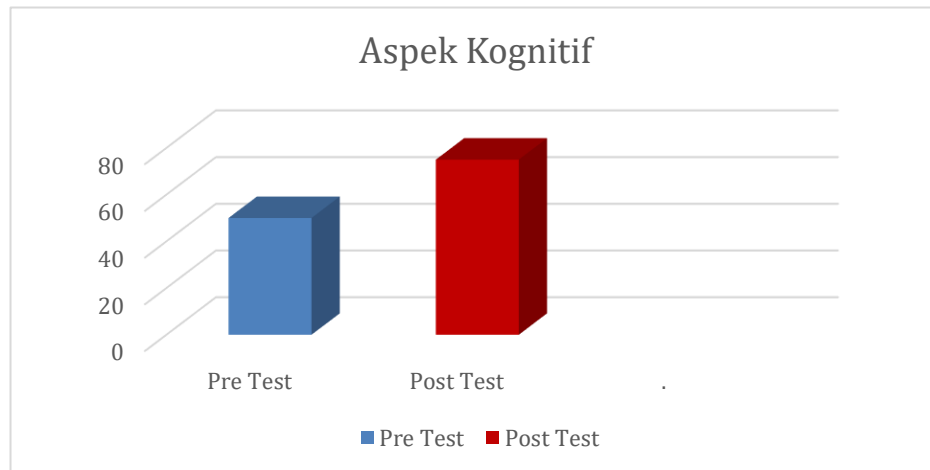
Setelah kegiatan BIMTEK selesai dilaksanakan, team akan melakukan sejumlah kegiatan untuk menjamin keberlanjutan program. Beberapa kegiatan yang dilakukan adalah: (1) guru-guru dari sekolah target akan mendapatkan pendampingan berupa konsultasi Pendidikan yang dilaksanakan secara daring melalui zoom. (2) membentuk grup melalui media sosial misalnya whatsapp, sebagai media komunikasi antar alumni peserta BIMTEK. Dalam media tersebut para peserta dapat menceritakan berbagai pengalaman dan permasalahan yang dihadapi dalam melakukan identifikasi pembelajaran Pendidikan kesehatan reproduksi. Berbagai gagasan Solusi juga dapat ditampung melalui media sosial tersebut. Tujuan media ini adalah supaya para guru memiliki saluran untuk mengungkapkan permasalahan dan sekaligus mendapatkan Solusi dari berbagai sumber dan perspektif.

Interpretasi Hasil Pelaksanaan Bimbingan Teknis (BIMTEK) SLBN 9 Jakarta

Berdasarkan hasil post-test yang diperoleh melalui kuesioner, penelitian menunjukkan bahwa bimbingan teknis (BIMTEK) Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas (PKRS) yang dilaksanakan di SLBN 9 Jakarta memberikan dampak positif yang signifikan terhadap peningkatan kompetensi guru. Dari berbagai pertanyaan yang terdapat dalam instrumen, artikel ini hanya mengolah beberapa indikator utama, yaitu kemampuan dalam mengidentifikasi kebutuhan belajar, keterampilan menyusun materi ajar adaptif, serta kepuasan terhadap pelaksanaan BIMTEK. Secara keseluruhan, para responden menyatakan bahwa kegiatan BIMTEK ini efektif dalam meningkatkan pemahaman mereka mengenai identifikasi kebutuhan belajar anak tunagrahita serta keterampilan praktis dalam mengembangkan instrumen asesmen dan materi ajar, meskipun terdapat indikator lain yang tidak dijabarkan secara rinci dalam tulisan ini.

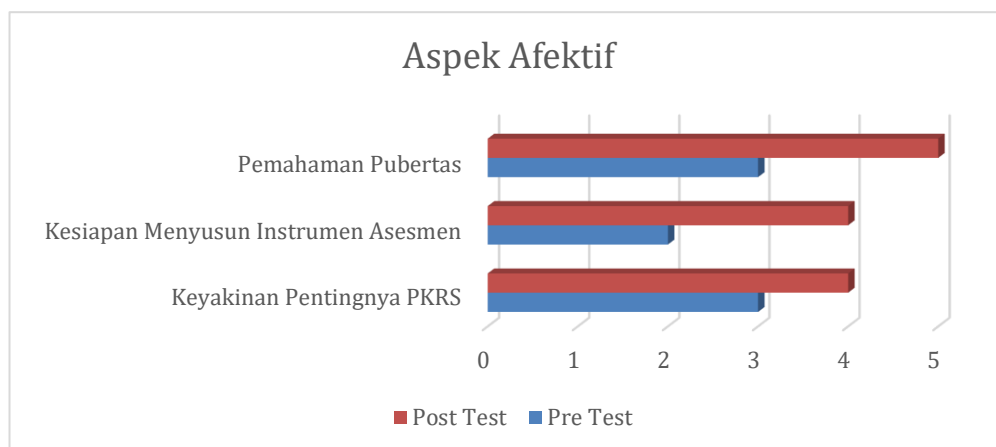
Pada aspek kognitif, rata-rata skor pre-test berada pada kategori cukup dengan nilai sekitar 50 poin, sedangkan pada post-test meningkat menjadi 75 poin. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan pemahaman guru mengenai anatomi, pubertas, dan kebersihan diri setelah mengikuti pelatihan. Diantaranya, soal yang digunakan terbagi menjadi kategori berikut:

1. Soal faktual yang berfokus untuk mengenali bagian tubuh, fungsi organ reproduksi, perubahan pubertas.
2. Soal pemahaman konsep yang menjelaskan perubahan fisik/psikologis saat pubertas
3. Soal penerapan pengetahuan yang mengaitkan informasi dengan situasi nyata.
4. Soal analisis sederhana yang melihat kemampuan membedakan hal yang melihat kemampuan guru untuk menyikapi kasus seputar PKRS.



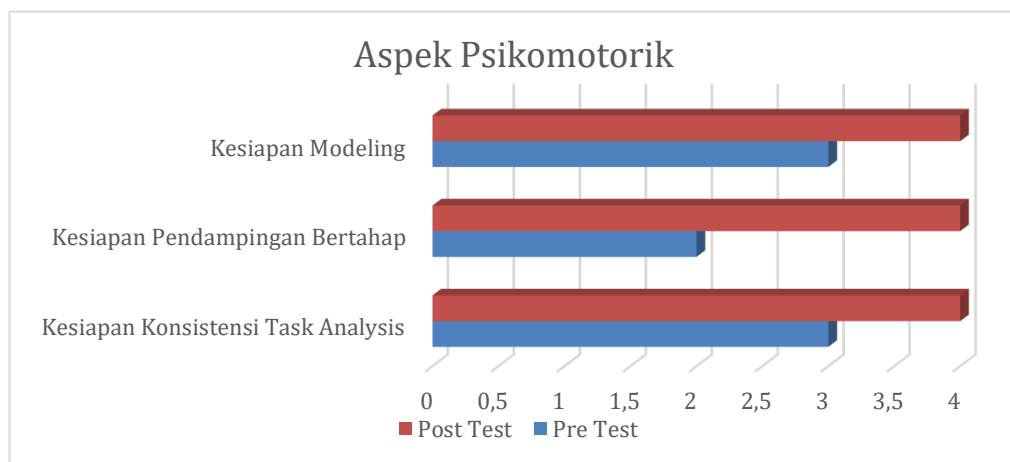
Gambar 4. Indikator Peningkatan Aspek Kognitif (Pengetahuan) Mengenai PKRS

Peningkatan serupa juga terlihat pada aspek afektif, yang berkaitan dengan sikap, keyakinan, dan kesiapan guru dalam melaksanakan Pendidikan Kesehatan Reproduksi (PKRS). Sebelum mengikuti BIMTEK, sebagian besar guru menunjukkan sikap yang masih ragu-ragu, khususnya dalam memahami perubahan fisik pada masa pubertas serta dalam menyusun instrumen asesmen yang sesuai dengan kebutuhan anak tunagrahita. Hal ini tercermin dari skor rata-rata yang masih berada pada kategori sedang. Setelah pelatihan, skor rata-rata meningkat secara konsisten pada hampir seluruh pernyataan, yang menandakan adanya perubahan sikap menjadi lebih positif. Guru tidak hanya lebih memahami pentingnya PKRS, tetapi juga merasa lebih siap dan percaya diri untuk menyusun serta menerapkan asesmen sederhana dengan pendampingan. Diantaranya terdapat 3 kategori pertanyaan yang mengukur aspek afektif yang disajikan dalam bentuk diagram sebagai berikut :



Gambar 5. Indikator Peningkatan Aspek Afektif Mengenai PKRS

Selain pengetahuan dan sikap, keterampilan praktis guru dalam mengajarkan Pendidikan Kesehatan Reproduksi (PKRS) juga menjadi fokus penting. Aspek ini tercermin melalui indikator psikomotorik, yaitu kemampuan guru dalam memberikan contoh nyata (modeling), melakukan pendampingan bertahap kepada siswa, serta menyampaikan instruksi singkat dan konsisten. Pada tahap pre-test, sebagian besar guru masih menunjukkan keterampilan pada kategori sedang, yang menandakan perlunya penguatan strategi pembelajaran berbasis praktik. Setelah mengikuti BIMTEK, terjadi peningkatan keterampilan yang cukup signifikan, di mana guru lebih terampil dalam mempraktikkan pendekatan-pendekatan tersebut. Perubahan ini menggambarkan bahwa pelatihan tidak hanya memperluas pemahaman kognitif dan membentuk sikap positif, tetapi juga mendorong guru untuk lebih siap menerapkan metode konkret dalam pembelajaran sehari-hari.



Gambar 6. Indikator Peningkatan Aspek Psikomotorik Mengenai PKRS

Pembahasan

Kegiatan ini memberikan kontribusi penting dalam memahami efektivitas program Bimbingan Teknis (BIMTEK) Pendidikan Kesehatan Reproduksi (PKRS) bagi guru yang mengajar anak tunagrahita. Fokus utama penelitian ini adalah mengevaluasi sejauh mana BIMTEK mampu meningkatkan aspek kognitif, afektif, dan psikomotorik guru dalam memberikan edukasi kesehatan reproduksi, serta tantangan yang mereka hadapi dalam implementasinya. Hasil penelitian ini relevan dengan kebutuhan guru di sekolah luar biasa (SLB) yang seringkali menghadapi keterbatasan dalam sumber daya, media pembelajaran, serta strategi pedagogis yang sesuai dengan karakteristik anak berkebutuhan khusus.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada aspek kognitif, terjadi peningkatan pengetahuan guru mengenai anatomi fisiologi, masa pubertas, dan kebersihan diri anak tunagrahita. Skor rata-rata post-test lebih tinggi dibandingkan pre-test, menandakan adanya peningkatan pemahaman konseptual guru setelah pelatihan. Peningkatan ini mendukung temuan Kolb (2014) tentang pentingnya pengalaman belajar terstruktur dalam meningkatkan pemahaman konsep yang kompleks. Dengan demikian, BIMTEK berperan penting dalam memperkuat basis pengetahuan guru sebagai fondasi dalam menyampaikan materi PKRS.

Pada aspek afektif, guru menunjukkan sikap yang lebih positif setelah mengikuti pelatihan. Jika sebelum BIMTEK sebagian guru masih ragu terhadap pentingnya PKRS dan belum yakin mampu menyusun instrumen asesmen, setelah pelatihan

mereka lebih percaya diri, siap, dan memandang PKRS sebagai bagian penting dari proses pembelajaran anak tunagrahita. Hal ini selaras dengan temuan studi terbaru yang menunjukkan bahwa intervensi pedagogis dan pelatihan khusus dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan komitmen guru dalam menyelenggarakan pendidikan seksualitas inklusif bagi peserta didik berkebutuhan khusus (Binti Shuib et al., 2022; Ibda, 2024; Fauziyah et al., 2025). Hal ini menekankan bahwa intervensi pedagogis mampu memperkuat motivasi dan sikap positif guru dalam mengemas materi yang secara signifikan dapat meningkatkan kemampuan anak (Arsana, 2019; Ibrahim, 2024; Elan & Fathy, 2025). Sikap positif ini menjadi modal penting agar guru mampu menjalankan perannya bukan hanya sebagai pengajar, tetapi juga sebagai pendamping perkembangan sosial dan emosional anak.

Sementara itu, aspek psikomotorik juga menunjukkan peningkatan yang signifikan. Guru lebih terampil dalam memberikan contoh nyata (modeling), melakukan pendampingan bertahap, dan menyampaikan instruksi singkat serta konsisten. Jika sebelum pelatihan keterampilan praktik guru masih dalam kategori sedang, maka setelah pelatihan meningkat menjadi kategori baik. Peningkatan ini membuktikan efektivitas pendekatan berbasis praktik yang digunakan dalam BIMTEK, Widya et al. (2024) menunjukkan bahwa program pengembangan diri yang sistematis dapat meningkatkan kemandirian secara signifikan, dengan peningkatan yang signifikan dalam aktivitas sehari-hari seperti kebersihan diri dan perawatan diri.

Meskipun menunjukkan hasil yang positif, penelitian ini juga mengungkapkan adanya tantangan yang masih dihadapi guru. Pada tahap pre-test, sebagian besar guru mengeluhkan kebingungan dalam menyusun instrumen asesmen, sedangkan setelah pelatihan tantangan bergeser pada keterbatasan media pembelajaran dan sensitivitas materi PKRS. Temuan ini menunjukkan bahwa pelatihan berhasil mengatasi kebingungan konseptual guru, namun dukungan fasilitas dan strategi implementasi masih perlu diperkuat. Tanpa dukungan media yang memadai dan lingkungan belajar yang kondusif, pelaksanaan PKRS di sekolah berpotensi kurang optimal.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya pelatihan PKRS sebagai upaya meningkatkan kompetensi guru dalam mengajarkan kesehatan reproduksi bagi anak tunagrahita. BIMTEK tidak hanya berperan dalam memperluas pengetahuan, tetapi juga membentuk sikap positif dan meningkatkan keterampilan praktik guru. Namun, keberlanjutan program dan dukungan fasilitas tetap menjadi faktor kunci agar hasil pelatihan dapat diimplementasikan secara efektif di lapangan. Kerja sama antara guru, sekolah, dan pemangku kebijakan pendidikan perlu diperkuat sehingga PKRS dapat dilaksanakan secara berkesinambungan dan memberi dampak positif yang lebih luas bagi perkembangan anak tunagrahita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan BIMTEK Pendidikan Kesehatan Reproduksi dan Seksualitas (PKRS) di SLBN 9 Jakarta berhasil meningkatkan kompetensi guru dalam tiga aspek utama, yaitu kognitif, afektif, dan psikomotorik. Guru menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang anatomi, pubertas, dan kebersihan diri, memiliki sikap yang lebih positif serta kesiapan dalam menyusun instrumen asesmen, dan menjadi lebih terampil dalam praktik pembelajaran berbasis pengalaman. Namun, beberapa kendala masih dihadapi, seperti keterbatasan media pembelajaran dan sensitivitas materi PKRS yang perlu mendapat perhatian.

Oleh karena itu, keberlanjutan program BIMTEK dengan dukungan fasilitas, pendampingan, serta kerja sama antara guru, sekolah, dan pemangku kebijakan pendidikan sangat penting agar program PKRS bagi anak tunagrahita dapat terlaksana secara optimal dan berkesinambungan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada Universitas Negeri Jakarta melalui Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat (LPPM) yang telah memberikan dukungan dana penelitian melalui program hibah P2M (Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat). Terima kasih kepada tim Pengabdian Masyarakat, SLBN 9 Jakarta sebagai mitra penyelenggaraan BIMTEK atas kerja sama, bantuan, dan partisipasi aktif selama kegiatan berlangsung.

DAFTAR PUSTAKA

- Arsana, I. K. S. (2019). Pengaruh keterampilan mengajar guru dan fasilitas belajar terhadap motivasi belajar siswa. *Sosial Horizon: Jurnal Pendidikan Sosial*, 6(2), 269–282.
- Astati, A. (2020). Penyusunan program pembelajaran individual bagi anak tunagrahita ringan di SLB yayasan prima dharma persada Bandung. *INCLUSIVE: Journal of Special Education*, 6(2).
- Binti Shuib, N., bin Mohd Yasin, M. H., & bin Tahar, M. M. (2022). The Relationship Between Teachers' Knowledge, Practices, Vision, Attitudes and Commitment in Teaching Sexuality Education for Students with Intellectual Disability. *Journal of Positive School Psychology* <http://journalppw.com>, 6(3), 4942–4958.
- Elan, E., & Fathy, M. (2025). Intervensi Guru terhadap Kemandirian dalam Perspektif Psikopedagogis. *As-Sibyan: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 10(1), 153-168.
- Farisia, H. (2017). Strategi optimalisasi kemampuan belajar anak berkebutuhan khusus (ABK) melalui program pembelajaran individual (PPI). *SELING: Jurnal Program Studi PGRA*, 3(2), 1-17.
- Fauziyah, C., Nursalim, M., & Purwoko, B. (2025). Efektivitas Pelatihan Guru terhadap Implementasi Pendidikan Inklusif di Pendidikan Anak Usia Dini. *JURNAL MADINASIKA Manajemen Pendidikan dan Keguruan*, 6(2), 136-145.
- Hadija, R., & Lamatenggo, N. (2021). Pengelolaan Pembelajaran Berbasis Kebutuhan di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kota Gorontalo. *Normalita (Jurnal Pendidikan)*, 9(3).
- Hasanah, H. (2016). Pemahaman kesehatan reproduksi bagi perempuan: Sebuah strategi mencegah berbagai resiko masalah reproduksi remaja. *Sawwa: Jurnal Studi Gender*, 11(2), 229-252.
- Ibda, F. I. F. (2024). Penguatan Sumber Daya Guru dalam Mendukung Penyelenggaraan Pendidikan di Sekolah Inklusi. *Jurnal Pendidikan Nusantara*, 9(2), 94-105.



- Ibrahim, A. M. (2024). Studi tentang Pengaruh Kompetensi Pedagogik dan Motivasi Guru terhadap Hasil Belajar Siswa di lingkungan pendidikan. *Journal Of Holistic Education*, 1(1),
- Kamaludin, N. N., Muhamad, R., Mat Yudin, Z., & Zakaria, R. (2022). Barriers and concerns in providing sex education among children with intellectual disabilities: Experiences from Malay mothers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3), 1070.
- Kolb, D. A. (2014). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development*. FT press.
- Mindaryani, Y., Darsinah, D., & Wulandari, M. (2024). Problematika Kognitif Anak Disabilitas di SD IT Muhammadiyah Al-Kautsar. *Jurnal Papeda: Jurnal Publikasi Pendidikan Dasar*, 6(1), 97-109.
- Nelson, B., Odberg Pettersson, K., & Emmelin, M. (2020). Experiences of teaching sexual and reproductive health to students with intellectual disabilities. *Sex Education*, 20(4), 398–412. <https://doi.org/10.1080/14681811.2019.1707652>
- Priadana, M. S., & Sunarsi, D. (2021). *Metode penelitian kuantitatif*. Pascal books.
- Rohman, A. H., & Harsiwi, N. E. (2025). Analisis Proses Belajar Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita Kelas IV di SLB Kamal. *EduCurio: Education Curiosity*. <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:279197694>
- Sari, N. T., Febiola, B., & Nofia, T. (2025). Perkembangan Sosial dan Adaptasi Anak Tuna Grahita di Sekolah Dasar (Studi Kasus). *LintekEdu: Jurnal Literasi dan Teknologi Pendidikan*, 6(2).
- UU Nomor 36 Tahun 2009. (t.t.).
- Widya, R., Rozana, S., Harahap, M. Y., & Panggabean, N. (2024). Pelaksanaan Program Bina Diri Dalam Meningkatkan Kemandirian Pada Anak Tuna Grahita Di SLB C Muzdalifah. *Journal Of Human And Education (JAHE)*, 4(6), 317–322.
- Zaskia, A. H., Maulidina, C. A., Azalia, V., Fadilah, A., & Harum, T. M. (2025). Pengaruh Stigma Sosial Terhadap Anak Dengan Hambatan Intelektual. *Jurnal UNIK: Pendidikan Luar Biasa*, 9(2), 111-120.
- Zinda, A. R. P., Riskiyani, S., & Nasir, S. (2024). *Menstrual Hygiene: Barriers and Support for Adolescents with Intellectual Disability*.

