

Konseling Logoterapi dan *Client Centered* untuk Mengembangkan Karakter Kemandirian, Resiliensi Tunagrahita

Akbar Gibran Yusri¹, Fiqrul Khazanah Balong², Haerunnisa³, Zulfadhilah Tiar Arifin⁴, A. Fajrul Islam⁵, Akhmad Harum⁶

Kata Kunci :

Logoterapi;
Client Centered;
Kemandirian;
Resiliensi;
Tunagrahita.

Keywords :

Logotherapy;
Client Centered;
Independence;
Resilience;
Tunagrahita.

Correspondensi Author

Bimbingan dan Konseling,
Universitas Negeri Makassar
Jalan Tamalate 1, Tidung Makassar
Email: akhmad.harum@unm.ac.id

History Article

Received: 12-05-2024
Reviewed: 22-06-2024
Revised: 12-08-2024
Accepted: 20-08-2024
Published: 28-08-2024

Abstrak. Anak dengan ketunaan grahita memiliki karakteristik fisik yang sama dengan anak pada umumnya hanya saja mereka mengalami hambatan dalam kemampuan sensomotorik, intelektual, sosial, dan emosionalnya. Mereka mengalami kesulitan dalam berinteraksi sosial sehingga memiliki ketergantungan tinggi pada orang lain. Kemandirian dan juga resiliensi memiliki hubungan positif dan signifikan dan merupakan karakter penting yang dapat membantu individu untuk menghadapi tantangan dan kesulitan dalam mencapai masa depan yang sukses. Logoterapi merupakan pendekatan konseling dengan memandang manusia sebagai makhluk yang selalu berusaha untuk merubah kehidupannya sesuai dengan keinginan untuk mewujudkan makna yang dimilikinya menjadi sebuah kenyataan. Konseling *client centered* merupakan konseling yang berfokus pada diri konseli dimana konselor hanya memberikan terapi dengan pengawasan terhadap konseli agar konseli dapat berkembang dan menghadapi masalah yang dihadapinya. Untuk mengembangkan karakter kemandirian dan resiliensi anak tunagrahita, pengabdian menerapkan pendekatan logoterapi dan *client centered* sebab kedua pendekatan tersebut menaruh kepercayaan kepada anak tunagrahita bahwa mereka mampu menghadapi kesukaran atau masalahnya sendiri guna menuju pertumbuhan dan menemukan makna hidupnya. Pengabdian mengadaptasi dan memodifikasi teknik persuasif menjadi teknik persuasif *playing* sebagai bentuk penyesuaian dengan karakteristik sasaran mitra. Metode pelaksanaan dalam pengabdian ini dilakukan dalam beberapa tahapan diantaranya : 1) Tahap Persiapan; 2) Tahap Pendekatan dan Identifikasi Masalah; 3) Tahap Pelaksanaan Konseling Logoterapi dan *Client Centered* dengan Teknik Persuasif *Playing*; 4) Tahap Evaluasi. Hasil yang telah dicapai setelah pelaksanaan konseling logoterapi dan *client centered* dapat dilihat dengan adanya perkembangan karakter kemandirian dan resiliensi pada 5 anak tunagrahita ringan yang dilakukan dengan instrumen kemandirian menurut Havighurst dan resiliensi menurut Reivich and Shatte serta observasi yang dilakukan pada saat proses dan setelah kegiatan.

Abstract. Children with disabilities have the same physical characteristics as children in general, only they experience obstacles in their sensory, intellectual, social, and emotional abilities. They have difficulty in social interaction so they have a high dependence on others. Independence and

resilience have a positive and significant relationship and are important traits that can help individuals to face challenges and difficulties in achieving a successful future. Logotherapy is a counseling approach by viewing humans as creatures who always try to change their lives according to their desire to realize the meaning they have into reality. Client-centered counseling is counseling that focuses on the counselor where the counselor only provides therapy with supervision of the counselor so that the counselor can develop and face the problems he faces. To develop the character of independence and resilience of children with disabilities, the service implements logotherapy and client-centered approaches because both approaches put faith in children with disabilities that they are able to face their own difficulties or problems in order to grow and find the meaning of their lives. The service adapts and modifies persuasive techniques into persuasive playing techniques as a form of adjustment to the characteristics of the partner's target. The implementation method in this service is carried out in several stages, including: 1) Preparation Stage; 2) Approach Stage and Problem Identification; 3) Implementation Stage of Logotherapy and Client Centered Counseling with persuasive playing techniques; 4) Evaluation Stage. The results that have been achieved after the implementation of logotherapy and client-centered counseling can be seen by the development of independence and resilience characters in 5 mildly disabled children carried out with independence instruments according to Havighurst and resilience according to Reivich and Shatte as well as observations made during the process and after the activity.

PENDAHULUAN

Sekolah Luar Biasa C (SLB-C) YPPLB Makassar merupakan instansi Pendidikan di bawah naungan Yayasan Pembina Pendidikan Luar Biasa Provinsi Sulawesi Selatan. SLB-C YPPLB Makassar menjadi salah satu wadah peningkatan potensi siswa penyandang tunagrahita atau anak dengan intelegensi di bawah rata-rata yang terletak di Kecamatan Mariso, Kota Makassar. Menetapkan pola pembelajaran yang sesuai dengan kemampuan peserta didik menjadi sebuah tantangan yang dialami oleh mitra. Saat ini total keseluruhan peserta didik dari SDLB-SMALB sebanyak 55 peserta didik sedangkan yang saat ini masih aktif mengikuti pembelajaran berjumlah 35 kemudian diklasifikasikan menjadi tiga kategori tunagrahita yakni kategori ringan berjumlah 33 anak, kategori sedang berjumlah 22 anak dan kategori berat tidak ada.

Berdasarkan klasifikasi tunagrahita yang digunakan Indonesia sesuai PP 72 Tahun 1991 saat ini adalah Tunagrahita ringan IQ 50-70, Tunagrahita sedang IQ 30-50, Tunagrahita berat kurang dari 30. Berdasarkan hasil wawancara tim yang diperoleh dari guru dan kepala sekolah di SLB-C YPPLB Makassar bahwasanya, anak tunagrahita yang mereka bina sesuai dengan 3 klasifikasi tersebut. Oleh karena itu, mitra (anak tunagrahita) akan dibina untuk mengembangkan kemampuan kognitif, keterampilan vokasional serta melatih kemandirian anak dalam kehidupan sehari-harinya. Hal ini diharapkan dapat menjadi bekal bagi mereka untuk dapat memenuhi kebutuhan hidupnya kelak serta dapat mewujudkan cita-cita yang mereka impikan seperti guru, dokter, polisi, pemadam kebakaran bahkan seorang atlet. Akan tetapi, dengan adanya hambatan intelektual serta sensomotorik yang dialami menjadi hambatan utama mereka dalam meraih apa yang diinginkan.

Berdasarkan hasil analisis temuan di lapangan, terdapat beberapa permasalahan lain yang dialami oleh anak tunagrahita seperti cara manajemen pola hidup yang masih memiliki ketergantungan dengan orang lain, kondisi psikologis yang tidak stabil berdampak pada rasa takut akan masalah yang dialami, impian dan harapan yang tidak dapat tercapai akibat kurangnya motivasi untuk bangkit dari masalah atau halangan yang dimiliki, pengelolaan emosi dan empati yang tidak optimal. Sehingga ditemukan satu fokus masalah mitra yang membutuhkan bantuan untuk diatasi terkait dengan pengembangan karakter kemandirian dan resiliensi anak tunagrahita sebagai coping beyond mengganggung masa depan.

Anak tunagrahita juga sulit dalam mengatur emosi yang ditunjukkan dengan fenomena mereka tidak mampu menunjukkan rasa tenang di situasi-situasi tertentu. Hal ini membuktikan gambaran resiliensi anak tunagrahita rendah ditunjukkan dengan ketidaksesuaian antara perilaku yang ditampilkan dengan aspek resiliensi menurut Reivich and Shatte. Reivich and Shatte mengungkapkan bahwa resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk beradaptasi dan bertahan dalam menghadapi permasalahan (Indrawati, 2019).

Logoterapi merupakan pendekatan konseling yang dicetuskan oleh Viktor Frankl dengan memandang manusia sebagai makhluk yang selalu berusaha untuk merubah kehidupannya sesuai dengan keinginan untuk mewujudkan makna yang dimilikinya menjadi sebuah kenyataan (Nugroho, 2024). Sedangkan konseling *client centered* merupakan konseling yang berfokus pada diri konseli dimana konselor hanya memberikan terapi dengan pengawasan terhadap konseli agar konseli dapat berkembang dan menghadapi masalah yang dihadapinya (Chasanah, Hidayati dan Maynawati, 2020).

Untuk mengembangkan karakter kemandirian dan resiliensi anak tunagrahita, pengabdian menerapkan pendekatan logoterapi dan *client centered* sebab kedua pendekatan tersebut menaruh kepercayaan kepada anak tunagrahita bahwa mereka mampu menghadapi kesukaran atau masalahnya sendiri guna menuju pertumbuhan dan menemukan makna hidupnya (Hayati dan Aminah, 2020; Muryono, 2021) Pengabdian menggunakan teknik *client centered* sebagai bentuk terapi *person to person* dimana tim pengabdian yang berjumlah 5 orang akan mendampingi anak tunagrahita kategori ringan dengan jumlah yang sama untuk melakukan *self*

development training, dengan menekankan teknik logoterapi berupa penemuan serta peningkatan makna dan tujuan hidup di tiap kegiatan yang akan dilakukan untuk mengembangkan karakter kemandirian dan resiliensi anak tunagrahita. Salah satu teknik konseling logoterapi yaitu teknik persuasif yang membantu konseli untuk mengambil sikap yang lebih konstruktif dalam menghadapi kesulitannya. Dikarenakan sasaran dari pengabdian yang dilakukan adalah anak tunagrahita, maka pengabdian mengadaptasi dan memodifikasi teknik persuasif menjadi teknik persuasif *playing* sebagai bentuk penyesuaian dengan karakteristik sasaran mitra. Teknik persuasif *playing* merupakan teknik yang membantu konseli untuk menghadapi masalahnya melalui sikap yang konstruktif dan dikemas dengan pembelajaran vokasional melalui berbagai aktivitas yang menyenangkan seperti *ecoprint*, *zookeeper simulator*, *snake and ladder* dan masih banyak lagi.

Pengabdian ini bertujuan untuk membantu anak-anak Tunagrahita di SLB-C YPPLB Makassar dalam mengembangkan karakter kemandirian dan resiliensi mereka. Pendekatan konseling logoterapi dan *client centered* dipilih karena mampu memfasilitasi anak-anak Tunagrahita untuk menemukan makna hidup mereka sendiri dan mengembangkan kapasitas untuk menghadapi kesulitan tanpa bergantung pada bantuan eksternal. Teknik persuasif *playing* yang disesuaikan akan menjadi bagian dari intervensi ini, diharapkan dapat membawa dampak positif dalam pembinaan kemandirian dan resiliensi anak-anak ini, mempersiapkan mereka untuk mengatasi tantangan dan meraih masa depan yang lebih baik.

METODE

Metode pelaksanaan dalam pengabdian ini dilakukan dalam beberapa tahapan yakni: 1) Tahap Persiapan; 2) Tahap Pendekatan dan Identifikasi Masalah; 3) Tahap Pelaksanaan Konseling Logoterapi dan *Client*; 4) Tahap Akhir. Adapun penjelasan keempat tahapan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Tahap Persiapan

Tahap persiapan dilakukan sebagai langkah awal untuk menyediakan sumber daya serta kesiapan mitra untuk terlibat dalam pelaksanaan program pengabdian masyarakat. Adapun rangkaian kegiatan yang dilakukan meliputi: (a) Koordinasi dengan kelompok mitra terkait

pelaksanaan dan keterlibatannya, serta penyamaan persepsi pengabdian dan mitra; (b) Melaksanakan pengurusan izin kegiatan secara *online* pada website DPMPTSP Provinsi Sulawesi Selatan; (c) Penyiapan sumber daya serta sarana dan prasarana pelaksanaan kegiatan pengabdian Masyarakat; (d) Penyusunan buku pedoman mitra sebagai panduan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat.

Target yang tercapai dari tahapan ini adalah terbentuknya persepsi yang sama antar pengabdian dan mitra, tersedianya sarana dan prasarana serta sumber daya yang mendukung pelaksanaan kegiatan, dan adanya rancangan pelaksanaan kegiatan.

2. Tahap Pendekatan dan Identifikasi Masalah yang Mengakibatkan Kemandirian dan Resiliensi rendah

Tahap ini dilakukan untuk mendeteksi tingkat kemandirian dan resiliensi anak tunagrahita dan latar belakang masalah yang dialami. Adapun rangkaian kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah: (1) Saat melakukan kunjungan awal ke lokasi mitra, pengabdian melakukan pendekatan melalui diskusi dengan pihak mitra terkait karakter anak tunagrahita dan interaksi langsung dengan anak tunagrahita; (2) Identifikasi masalah dilakukan melalui pengukuran awal (*pre-test*) menggunakan instrumen yang telah dibuat oleh tim pengabdian untuk mengukur tingkat kemandirian dan resiliensi anak tunagrahita. Instrumen yang dibuat disesuaikan dengan aspek kemandirian menurut Havighurst dan aspek resiliensi menurut Reivich and Shatte; (3) Berdasarkan pengukuran awal, tim pengabdian mengelompokkan tingkat kemandirian dan resiliensi tunagrahita dari rendah, sedang, dan tinggi.

3. Tahap Pelaksanaan Konseling Logoterapi dan Client Centered

Pada tahap ini dilakukan konseling logoterapi dan *client centered* menggunakan teknik persuasif *playing* dan *self development training* secara bertahap dan berkelanjutan yang dikemas dalam rangkaian aktivitas menarik dan menyenangkan yang terbagi dalam 3 topik. Penjelasan dari ketiga topik tersebut sebagai berikut :

- a. Topik 1 “Diriku dan Emosiku” terbagi ke dalam 5 aktivitas yakni “Kenal Aku Yuk!”, “Aku Mau Jadi Apa?”, “*Self Care: Do and Don't Touch*”, “*Guess The Emotion*”, dan “*Colorful Emotion*”. Kelima aktivitas ini bertujuan agar anak tunagrahita

mengembangkan kemandiriannya pada aspek emosi dan resiliensinya pada aspek regulasi emosi, pengendalian impuls, dan optimisme.

- b. Topik 2 “*You Can Do It!*” terbagi menjadi 6 aktivitas yakni “Aku dan Kebersihan”, “*Shootball*”, “*Ecoprint*”, “*Crafting Beads*”, “*Flip Card*”, dan “*Snake and Ladders*”. Keenam aktivitas ini bertujuan untuk membantu anak tunagrahita mengembangkan kemandiriannya pada aspek fisik dan intelektual serta mengembangkan resiliensinya pada aspek kemampuan menganalisis masalah, pencapaian, dan efikasi diri.
- c. Topik 3 “*My Role In Society*” terbagi menjadi 3 aktivitas yakni “*Zookeeper Simulator*”, “*Go Green*”, dan “*Social Life Simulation*”. Ketiga aktivitas ini bertujuan untuk membantu anak tunagrahita mengembangkan kemandiriannya pada aspek sosial dan mengembangkan resiliensinya pada aspek empati.

4. Tahap Akhir

Kegiatan evaluasi dilakukan untuk mengukur tingkat ketercapaian program dan mengidentifikasi kendala yang dialami selama pelaksanaan program. Evaluasi dilakukan pada akhir pelaksanaan program dimana tim pengabdian akan memberikan pengukuran akhir (*post-test*) pada anak tunagrahita untuk mengetahui perubahan yang terjadi pada mitra.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil yang dicapai pada pelaksanaan konseling logoterapi dan *client centered* dapat dilihat dari perubahan tingkah laku dan sikap yang dilakukan dengan penggunaan instrumen angket kemandirian (Havighurst) dan resiliensi (Reivich and Shatte) dan observasi pada proses dan setelah kegiatan yang ditunjukkan oleh 5 anak tunagrahita dengan kategori ringan yang menjadi sasaran pengabdian.

Sebelum pelaksanaan program, tim pengabdian melakukan pengukuran awal (*pretest*) pada anak tunagrahita. Pada karakter kemandirian, didapatkan 2 anak masih berada dalam kategori rendah dengan persentase 48% dan 43%, dan 3 anak kategori sedang dengan presentasi 55%, 59% dan 50%. Setelah pelaksanaan program, mitra dalam hal ini anak tunagrahita menunjukkan perubahan yang signifikan, dimana hasil pengukuran akhir (*posttest*) menunjukkan 1 anak berada dalam kategori

sedang dengan persentase 75%, dan 4 anak kategori tinggi dengan persentase 80%, 84%, 73% dan 79%. Hal ini menandakan terjadi pengembangan karakter kemandirian setelah pelaksanaan program. Pada karakter resiliensi, sebelum pelaksanaan program terdapat 4 anak berada pada kategori rendah dengan persentase 46%, 45%, 34% dan 41%. Dan 1 anak kategori sedang dengan persentase 50%. Setelah pelaksanaan program, terjadi pengembangan karakter resiliensi dimana terdapat 1 anak dalam kategori sedang dengan persentase 73%. Dan 4 anak dalam kategori tinggi dengan persentase 77%, 80%, 84% dan 79%.

1. Perkembangan Karakter Kemandirian

Perkembangan karakter kemandirian lebih khusus dilihat dari perubahan perilaku pada 4 aspek kemandirian menurut Havighurst yakni aspek emosi, fisik, intelektual, dan sosial pada 5 anak sasaran mitra.

- a. Aspek emosi. Berdasarkan hasil pengukuran awal (*pretest*) terdapat 1 anak pada kategori rendah dengan persentase 38% dan 4 anak kategori sedang dengan persentase 63%, 63%, 63% dan 50%. Hal ini dibuktikan pada saat pelaksanaan seluruh aktivitas topik 1 kerap kali anak menunjukkan emosi yang tidak sesuai dengan perilaku yang sedang dilakukan, kadang saat berhasil melakukan sesuatu justru menampakkan emosi kecewa atau marah. Namun, setelah pelaksanaan aktivitas 1, 4 dan 5 pada topik 1. Mereka mulai menunjukkan emosi yang sesuai dengan perilaku yang dilakukan dan berdasarkan hasil pengukuran akhir terjadi perubahan dimana 3 anak pada kategori sedang dengan persentase yang sama 75% dan 2 anak kategori tinggi dengan persentase yang sama 88%.
- b. Aspek fisik. Sebelum melaksanakan program, ada 4 anak yang sangat jarang berolahraga, hal ini dibuktikan pada saat tim pengabdian melakukan *ice breaking* dan mereka tidak mengikuti instruksi yang diberikan. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran awal (*pretest*) dimana terdapat 4 anak pada kategori rendah dengan persentase 38%, 38%, 25% dan 1 anak kategori sedang dengan persentase 50%. Setelah dilaksanakan aktivitas pada topik 2 seperti aktivitas 1, 3 dan sebagainya. mereka berlima menyatakan senang mengikuti kegiatan yang melibatkan gerakan tubuh, sehingga pada hasil pengukuran akhir (*posttest*) ada 3 anak pada kategori sedang dengan persentase yang sama 75% , dan 2 anak kategori tinggi dengan persentase yang sama 88%.
- c. Aspek Intelektual. Berdasarkan pengukuran awal (*pretest*) terdapat 1 anak pada kategori rendah dengan persentase 44%, dan 4 anak kategori sedang dengan persentase 69%, 50%, 63% dan 56%. Hal ini terbukti dimana banyak dari mereka belum mampu dalam mengurus dan merawat diri sebagai perkembangan keterampilan hidupnya seperti belum bisa mencuci tangan dengan baik, belanja ke kantin sendiri. Setelah melaksanakan aktivitas topik 2 terjadi perubahan tingkah laku dimana mereka akhirnya bisa mengembangkan keterampilan hidup dalam merawat dan mengurus dirinya. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran akhir (*posttest*) dimana terdapat 2 anak pada kategori sedang dengan persentase sama 75%, 3 anak kategori tinggi dengan persentase 88%, 94% dan 88%.
- d. Aspek Sosial. Sebelum melaksanakan program anak tunagrahita masih sulit berinteraksi dengan orang lain. Hal ini terbukti dimana saat tim pengabdian mencoba mengakrabkan diri, mereka masih belum terbuka pada orang lain. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran awal (*pretest*) terdapat 2 anak pada kategori rendah dengan persentase sama 42%, dan 3 anak kategori sedang dengan persentase 58%, 58% dan 50%. Setelah pelaksanaan Aktivitas 3 topik 3 terjadi perubahan tingkah laku dimana mereka sudah berani dan terbuka untuk berinteraksi dengan orang lain yang ia temui. Berdasarkan hasil pengukuran akhir (*posttest*) terdapat 2 anak pada kategori sedang dengan persentase sama 75%, 3 anak kategori tinggi dengan persentase 92%, 83% dan 83%.

2. Perkembangan Karakter Resiliensi

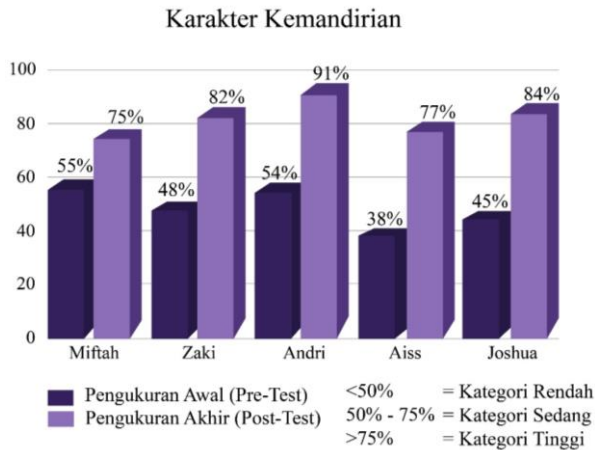
Perkembangan karakter Resiliensi lebih khusus dilihat dari perubahan perilaku pada 7 aspek resiliensi menurut Reivich and Shatte yakni regulasi emosi, pengendalian impuls, optimisme, kemampuan menganalisis masalah, empati, efikasi diri, pencapaian

- a. Regulasi Emosi. Hasil pengukuran awal (*pretest*) menunjukkan 3 anak pada kategori rendah dengan persentase 38%, 25% dan 25%, dan 2 anak kategori sedang dengan persentase 50% dan 63%. Hal ini terbukti dimana pada saat melakukan aktivitas 3, 4 dan 5 pada topik 1, mereka masih sulit

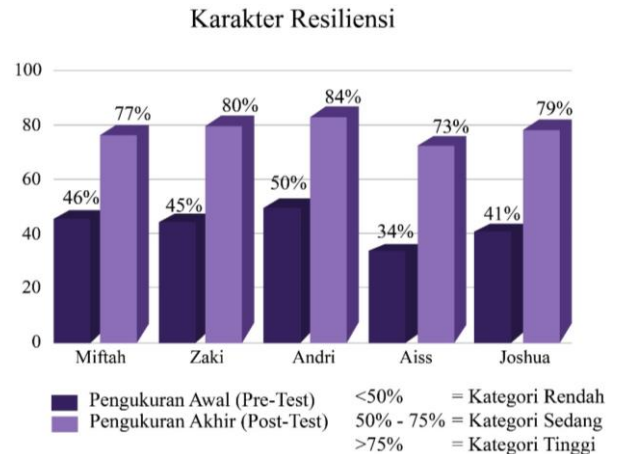
- menjaga kefokusannya saat mendengarkan penjelasan dari tim pengabdian. Mereka juga tidak tenang saat mengerjakan lembar refleksi yang ada. Setelah pelaksanaan aktivitas 3, 4 dan 5 pada topik 1, terjadi perubahan tingkah laku dimana mereka sudah tenang saat mengerjakan sesuatu meskipun dalam tekanan dan mereka juga mengalami perubahan dalam menjaga kefokusannya saat melakukan sesuatu. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran akhir (*posttest*) dimana terdapat 3 anak pada kategori sedang dengan persentase yang sama 75%, dan 2 anak kategori tinggi dengan persentase yang sama 88%.
- b. Pengendalian impuls. Hasil pengukuran awal (*pretest*) menunjukkan 1 anak pada kategori rendah dengan persentase 38%, dan 4 anak kategori sedang dengan persentase 50%, 63%, 63% dan 50%. Hal ini terbukti pada saat melakukan aktivitas pada topik 1 dimana mereka kesulitan untuk berpikir jernih dan akurat dan masih sering ceroboh saat melakukan sesuatu. Setelah pelaksanaan berbagai aktivitas pada topik 1, mereka mulai menunjukkan perubahan tingkah laku yang awalnya sering ceroboh menjadi berhati-hati saat melakukan sesuatu. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran akhir (*posttest*) dimana ada 2 anak berada pada kategori sedang dengan persentase 63% dan 75%, dan 3 anak kategori tinggi dengan persentase sama 88%.
- c. Optimisme. Sebelum melaksanakan program, ada 2 anak yang masih belum mampu membayangkan bagaimana masa depannya. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran awal (*pretest*) dimana terdapat 2 anak pada kategori rendah dengan persentase 25% dan 38%, dan 3 anak kategori sedang dengan persentase sama 50%. Setelah pelaksanaan aktivitas 2 topik 2, mereka mulai memandang sisi positif terhadap dirinya dan mulai menentukan ingin jadi apa mereka saat dewasa nanti. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran akhir (*posttest*) dimana 3 anak pada kategori sedang dengan persentase yang sama 75%, dan 2 anak kategori tinggi dengan persentase yang sama 88%.
- d. Kemampuan Menganalisis Masalah. Pada saat melaksanakan beberapa aktivitas di topik 1, anak tunagrahita mengalami kesulitan dalam menganalisis masalah khususnya pada mengenali penyebab terjadinya masalah. Hasil pengukuran awal (*pretest*) juga menunjukkan 3 anak pada kategori rendah dengan persentase 38%, 38% dan 25%, dan 2 anak kategori sedang dengan persentase sama 50%. Setelah pelaksanaan beberapa aktivitas di topik 2 khususnya pada aktivitas 6, dikarenakan mereka bermain ular tangga dengan adanya instruksi yang harus dikerjakan, mereka mulai memahami bagaimana menganalisis masalah dan juga berpikir dengan pemahaman yang berbeda. Hasil pengukuran akhir (*posttest*) juga menunjukkan perubahan dimana terdapat 3 anak pada kategori sedang dengan persentase sama 75%, dan 2 anak kategori tinggi dengan persentase sama 88%.
- e. Empati. Hasil pengukuran awal (*pretest*) menunjukkan 2 anak pada kategori rendah dengan persentase sama 38%, dan 3 anak kategori sedang dengan persentase 63%, 50% dan 50%. Hal ini terbukti dimana anak tunagrahita saat melakukan beberapa aktivitas, mereka saling mengejek satu sama lain saat melakukan sebuah kesalahan. Setelah pelaksanaan aktivitas 1, 2 dan 3 pada topik 3, mereka mengalami perubahan tingkah laku yang sebelumnya saling mengejek dan membenci menjadi saling peduli dan memahami perasaan satu sama lain. Hal ini juga sejalan dengan hasil pengukuran akhir (*posttest*) yang menunjukkan 3 anak pada kategori sedang dengan persentase 63%, 75% dan 75%, dan 2 anak kategori tinggi dengan persentase sama 88%.
- f. Efikasi Diri. Hasil pengukuran awal (*pretest*) menunjukkan terdapat 2 anak pada kategori rendah dengan persentase sama 25%, dan 3 anak kategori sedang dengan persentase sama 50%. Hal ini terbukti dimana anak tunagrahita ketika sering mengalami kegagalan, mereka langsung berhenti untuk mencoba. Namun setelah pelaksanaan aktivitas 1, 2 dan aktivitas 6 pada topik 2, meski mengalami kegagalan, mereka tidak pernah berhenti dan menyerah untuk melakukan apa yang dia lakukan. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran akhir (*posttest*) yang menunjukkan perubahan dimana terdapat 4 anak kategori sedang dengan persentase 75%, 75%, 63% dan 75%, dan 1 anak kategori tinggi dengan persentase 88%.
- g. Pencapaian. Hasil pengukuran akhir (*pretest*) menunjukkan 3 anak kategori rendah dengan persentase sama 38%, dan 2 anak kategori

sedang dengan persentase sama 50%. Hal ini terbukti saat tim pengabdian memerintahkan anak tunagrahita untuk maju kedepan kelas bercerita tentang dirinya tetapi mereka tidak berani untuk melakukannya. Setelah pelaksanaan beberapa aktivitas khususnya di aktivitas 6 topik 2, mereka mulai berani

dalam melakukan aktivitas yang ia takuti seperti bercerita soal dirinya dan lain-lain. Hal ini sejalan dengan hasil pengukuran akhir (posttest) yang menunjukkan 4 anak kategori sedang dengan persentase sama 75%, dan 1 anak kategori tinggi dengan persentase 88.



Grafik 1 Data hasil karakter kemandirian anak tunagrahita sebelum dan setelah pelaksanaan program



Grafik 2 Data hasil karakter resiliensi anak tunagrahita sebelum dan setelah pelaksanaan program



Gambar 1 Koordinasi tim pengabdian dengan kepala sekolah SLB-C YPPLB Makassar



Gambar 2 Pelaksanaan pengukuran awal (pretest)

SIMPULAN DAN SARAN

Setelah pelaksanaan program, mitra dalam hal ini SLB-C YPPLB Makassar dengan sasaran anak tunagrahita menunjukkan perubahan signifikan yang mengalami pengembangan karakter kemandirian dan resiliensi. Hal ini terlihat dari hasil pengukuran menggunakan instrumen kemandirian (Havighurst) dan resiliensi (Reivich and Shatte) perubahan perilaku mulai menunjukkan emosi yang sesuai dengan situasi dan mengembangkan keterampilan hidup serta meningkatnya kemampuan beradaptasi di lingkungan baru.

Anak tunagrahita juga menunjukkan perkembangan tingkah laku yang lebih baik dimana mereka sudah tenang dalam

mengerjakan sesuatu meski dalam tekanan, mulai berhati-hati saat melakukan sesuatu, memahami satu sama lain dan mampu menganalisis masalah serta pantang menyerah ketika dihadapkan berbagai tantangan untuk memperoleh pencapaian yang baik.

Setelah pelaksanaan program, dengan implementasi yang berkelanjutan dan perhatian yang tepat, diharapkan dapat memberikan dampak positif bagi perkembangan kemandirian dan resiliensi anak-anak tunagrahita, serta meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan sehingga dapat mencapai potensi penuh dalam kehidupan masa sekarang dan masa yang akan datang.

DAFTAR RUJUKAN

- Chasanah, K. R. N., Hidayati, A., & Maynawati, A. F. R. N. (2020). Peran Konseling Client Centered Dalam Meningkatkan Kepercayaan Diri Siswa. *Advice: Jurnal Bimbingan Dan Konseling*, 91-101.
- Hayati, S. A., & Aminah, A. (2020). Konseling Logoterapi Untuk Meningkatkan Penerimaan Diri Pada Anak Broken Home. *Jurnal Mahasiswa BK An-Nur: Berbeda, Bermakna, Mulia*, 6(1), 1-6.
- Indrawati, T. (2019). Pengaruh resiliensi dan religiusitas terhadap kesejahteraan psikologis pada guru di paud rawan bencana rob. *Al-Athfaal: Jurnal Ilmiah Pendidikan Anak Usia Dini*, 2(2), 71-82.
- Muryono, S. (2021). Mengembangkan resiliensi akademik melalui hubungan positif dalam konsep pendekatan person centered. *Jurnal Penelitian Guru Indonesia*, 6(2), 624-632.
- Nugroho, F. T. (2024). Pendekatan Logoterapi Viktor Frankl Dalam Konseling Keluarga Di Masa Krisis. *TARBIYATUL ILMU: Jurnal Kajian Pendidikan*, 2(2), 96-103.