JURNAL PENDIDIKAN INDONESIA

Jurnal Pendidikan Indonesia
p-ISSN : 2745-7141 e-ISSN : 2746-1920 Vol. 6 No. 3 Maret 2025

Pengembangan Potensi Keterampilan Sosial dan Emosional pada Anak Tuna Grahita Melalui Pelatihan Khusus dan Terapi Kombinasi

Kukuh Yudha Pratama*, Wiwien Dinar Pratisti
Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia
Email: kukuh183@gmail.com*, wdp206@ums.ac.id

Kata kunci: *anak tuna grahita,asesmen, program pelatihan khusus.*

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk eksplorasi pengembangan keterampilan sosial dan emosional pada anak tuna grahita. Melibatkan asesmen menyeluruh terhadap subjek penelitian, selain itu juga dilakukan alisis hasil pendidikan khusus yang dijalani oleh anak-anak tuna grahita. Metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi, subjek berisnisial BN dengan usia 24 tahun, mencakup aspek perkembangan sosial dan emosional, identifikasi kebutuhan individual, dan efektivitas pelatihan khusus dan kombinasi terapi. Hasil penelitian ini memberikan dasar bagi pengembangan lebih lanjut terapi dan program pelatihan yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan anak-anak dengan tuna grahita. Analisis terhadap asesmen dan implementasi pelatihan akan memberikan pemahaman yang lebih baik tentang cara-cara peningkatan kualitas hidup dan memaksimalkan potensi yang dimiliki anak tersebut. Implikasi dari temuan ini dapat memberikan dasar untuk pengembangan program pendidikan lebih lanjut yang lebih efektif dan terfokus pada kebutuhan individual anak tuna grahita.

Keywords: *intellectual disabilities, assessment, specialized training program.*

ABSTRACT

This research aims to explore the development of social and emotional skills in children with visual impairments. The study involves a comprehensive assessment of the research subjects, along with an analysis of the outcomes of special education received by visually impaired children. The research adopts a qualitative approach with a phenomenological focus. The initial subject, identified as BN, is 24 years old, and the study encompasses aspects of social and emotional development, individual needs identification, and the effectiveness of specialized training and integrated teraphy. The anticipated outcomes of this research are expected to provide in-depth insights into the progress of social and emotional skills in visually impaired children who undergo specialized training. Analyzing assessments and training implementations will enhance understanding of methods to improve the quality of life and maximize the potential of these children. The implications of these findings may serve as a foundation for the development of more effective and individually tailored educational programs for visually impaired children.

PENDAHULUAN

Setiap anak tidak dilahirkan dalam kondisi yang sama, namun berbeda-beda sesuai dengan faktor yang ada. Salah satunya adalah anak dengan kebutuhan khusus atau dapat disebut ABK, yang mana mengalami perbedaan fisik, mental-intelektual, sosial, atau emosional dibandingkan dengan anak seusianya, memerlukan pelayanan khusus (Rachman & Cahyani, 2019). Regulasi emosi juga berkaitan dengan anak tuna grahita, yang melibatkan pengenalan, pengolahan, dan pengelolaan emosi agar sesuai dengan tuntutan lingkungan dan kebutuhan individu (Cahyati, 2019). Kebiasaan dalam mengelola emosi ini dapat membentuk pola yang berulang, yang dipengaruhi oleh konteks sosial dan lingkungan sekitar (Sumitra, 2014). Pelatihan regulasi emosi dapat membantu meningkatkan emosi positif dan menurunkan emosi negatif, yang berkontribusi pada peningkatan kebahagiaan dan kepuasan hidup (Paputungan et al., 2023; Widya et al., 2024).

Tuna grahita merujuk pada kondisi di mana fungsi kecerdasan umum berada di bawah rata-rata, disertai dengan berkurangnya kemampuan untuk beradaptasi (berperilaku adaptif), yang mulai muncul sebelum usia 18 tahun (Febriana, 2021; Hakim, 2018). Dalam konteks pelatihan khusus yang melibatkan peran orang tua, penting untuk menekankan bahwa keterlibatan orang tua dapat secara signifikan mendukung pengembangan keterampilan sosial dan emosional anak. Hal ini menunjukkan bahwa kolaborasi antara orang tua dan pendidik sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung pertumbuhan anak secara holistik (Hamidah, 2022). Selain itu, teknik modelling juga terbukti dapat membantu siswa dalam mengubah tingkah laku dan memperoleh keterampilan baru melalui pengamatan terhadap model yang ditampilkan (Ratri et al 2019). Oleh karena itu, perlu pengembangan keterampilan untuk meningkatkan kemandirian mereka melalui pendidikan kecakapan hidup (Watini, 2022).

Berdasarkan klasifikasi DSM-5, Tunagrahita disebabkan oleh faktor genetik atau fisiologis. Pada periode prenatal, kemungkinan adanya gangguan kromosom atau kelainan bawaan dapat terjadi sebagai hasil dari pengaruh eksternal seperti konsumsi alkohol, obat-obatan, atau paparan racun yang memengaruhi perkembangan otak janin. Anak tuna grahita, yang merupakan kelompok anak dengan perkembangan mental yang tertinggal dan tingkat intelegensi di bawah rata-rata anak seumurannya (Hasbi et al., 2020). Mereka menunjukkan keterbatasan dalam interaksi sosial, memerlukan pendampingan, bimbingan, dan layanan pendidikan sesuai dengan kebutuhan mereka. Istilah "tunagrahita" merujuk pada anak dengan kemampuan intelektual di bawah rata-rata (Fauziah et al., 2024).

Konsep tunagrahita yang umum digunakan di Indonesia untuk anak berkebutuhan khusus atau disebut juga dengan retardasi mental. tanda dari anak tunagrahita adalah skor IQ kurang dari 70. Prevalensi retardasi mental mencapai 1%, lebih tinggi pada anak-anak dan remaja. Pada penelitiannya di Yogyakarta, jumlah penderita retardasi mental pada tahun 2010 mencapai 9.251 orang. Tunagrahita dapat dikelompokkan menjadi empat tingkat yaitu, tuna grahita ringan dengan IQ 55-70, tuna grahita sedang dengan IQ 40-55, tunagrahita berat dengan IQ 25-40, dan tunagrahita berat sekali dengan IQ <25.

Terdapat juga penelitian sebelumnya tentang peran orang tua dan lingkungan sekitar dalam menanamkan akhlak pada anak tunagrahita di sebuah SLB, bahwa orang tua masih memiliki peran utama dalam membentuk sikap dan karakter di rumah. Sejalan dengan temuan ini, penelitian ini menekankan peran penting pendidikan dan pengembangan diri dalam memenuhi kebutuhan perkembangan anak tunagrahita. Pengembangan keterampilan merupakan aspek penting dalam meningkatkan kecakapan hidup anak tunagrahita untuk memaksimalkan potensi yang dimiliki. Keterampilan perlu dilatih dan dikembangkan secara berkelanjutan agar menjadi potensial dan bermanfaat. Pembelajaran keterampilan sangat penting bagi mereka agar dapat memiliki bekal usaha dan memperoleh penghasilan dan mampu merawat diri setelah dewasa nantinya.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif, yang bertujuan untuk menjelaskan suatu keadaan, peristiwa, atau objek dengan menggunakan baik angka maupun kata-kata. Penelitian ini merupakan jenis penelitian adalah kualitatif, yang menekankan pada pemahaman fenomena atau gejala alami (Mahmud, 2011). Pendekatan yang digunakan merupakan fenomenologi yang merupakan jenis penelitian yang berdasarkan pada pengalaman subjektif atau fenomenologikal yang dialami oleh individu. Dengan menggunakan pendekatan ini, kita dapat mengungkap konsep religiusitas yang seharusnya dimiliki oleh setiap pengelola lembaga zakat. Fenomenologi diartikan sebagai pandangan berpikir yang menekankan pada fokus pengalaman dan cerita subjektif manusia serta interpretasi pelaksanaannya di dunia. Dalam studi ini, penelitian dilakukan terhadap seorang subjek dengan tuna grahita sedang. Data dikumpulkan melalui observasi dan asesmen. Analisis data melibatkan reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi dengan menggunakan teknik triangulasi hasil asesmen terhadap keluarga untuk memastikan keabsahan data.

Hasil Asesmen

Berdasarkan asesmen yang telah dilakukan, diperoleh hasil sesuai tabel berikut:

Tabel 1: Asesmen Tuna Grahita

No	Gejala Yang Diamati	Ada	Tidak Ada	Keterangan (Berikan Deskripsi Secara Singkat Tentang Gejala Yang Diamati)
1	Penampilan fisik tidak seimbang, misalnya kepala terlalu besar/kecil		☑	
2	Tidak dapat mengurus diri sendiri sesuai usia		☑	
3	Perkembangan bicara/bahasa terlambat	☑		Perkembangan bicara tidak terlafalkan dengan jelas, hanya beberapa kata umum dan singkat yang terdengar jelas.
4	Tidak ada/kurang sekali perhatian terhadap lingkungannya (pandangannya kosong)	☑		Ketika berkomunikasi, pandangan terlihat kosong atau tidak fokus terhadap lawan bicara.

No	Gejala Yang Diamati	Ada	Tidak Ada	Keterangan (Berikan Deskripsi Secara Singkat Tentang Gejala Yang Diamati)
5	Koordinasi gerakan kurang (gerakan sering tidak terkendali)	☑		Tremor pada tangan, terhitung mulai 1 tahun terakhir.
6	Sering keluar ludah (cairan) dari mulut (ngiler)	☑		Sejak usia anak-anak memang sering ngiler, mulai berhenti ketika usia 18-23 tahun. Dan kembali ngiler setelah periksa dokter dan terdapat 4 gigi bungsu menabrak gigi geraham yang menyebabkan terjepitnya syaraf, namun setelah 2 bulan operasi cabut gigi, masih ngiler.
	Total			Tidak terdapat tanda tuna grahita yang cukup.

Tabel 2: Asesmen Anak Lamban Belajar

No	Gejala Yang Diamati	Ada	Tidak Ada	Keterangan (Berikan Deskripsi Secara Singkat Tentang Gejala Yang Diamati)
1	Rata-rata prestasi belajarnya di bawah KKM	☑		Tidak lulus sekolah dasar.
2	Dalam menyelesaikan tugas-tugas akademik sering terlambat dibandingkan teman-teman seusianya	☑		Tidak dapat mengikuti kegiatan akademik sebagaimana teman sekelasnya pada usia yang sama.
3	Daya tangkap terhadap pelajaran lambat	☑		Tidak dapat memahami apa yang guru sampaikan.
4	Pernah tidak naik kelas	☑		Selalu tidak naik kelas.
	Total	4		Memenuhi kriteria lamban belajar.

Tabel 3: Asesmen Gangguan Komunikasi

No	Gejala Yang Diamati	Ada	Tidak Ada	Keterangan (Berikan Deskripsi Secara Singkat Tentang Gejala Yang Diamati)
1	Sulit menangkap isi pembicaraan orang lain	☑		Terkadang kesulitan memahami instruksi atau percakapan.
2	Tidak lancar dalam berbicara/mengemukakan ide	☑		Tidak dapat menyampaikan ide gagasannya.
3	Sering menggunakan isyarat dalam berkomunikasi	☑		
4	Kalau berbicara sering gagap/gugup	☑		Sesekali gagap dalam menyampaikan maksud pembicaraan.
5	Suaranya parau/aneh	☑		Pelafalan kata sulit dipahami, namun tidak parau.
6	Tidak fasih mengucapkan kata-kata tertentu/celat/cadel	☑		Tidak fasih berbicara dengan jelas.
7	Organ bicaranya tidak normal/sumbing		☑	
	Total	5		Tergolong memiliki gangguan komunikasi.

Tabel 4: Asesmen Gejala Disleksia

No	Gejala Yang Diamati	Ada	Tidak Ada	Keterangan (Berikan Deskripsi Secara Singkat Tentang Gejala Yang Diamati)
Anak Yang Mengalami Kesulitan Membaca (Disleksia)				
1	Perkembangan kemampuan membaca terlambat	✅		Tidak dapat membaca sama sekali dan mengerti pecahan uang tunai.
2	Kemampuan memahami isi bacaan rendah	✅		Tidak dapat membaca sama sekali.
3	Ketika membaca sering membuat banyak kesalahan	✅		Tidak dapat membaca sama sekali.
	Total	3		Tergolong anak disleksia.

Tabel 5: Asesmen Gejala Disgrafia

No	Gejala Yang Diamati	ADA	TIDAK ADA	KETERANGAN (berikan deskripsi secara singkat tentang gejala yang diamati)
Anak Yang Mengalami Kesulitan Belajar Menulis (Disgrafia)				
1	Kalau menyalin tulisan sering terlambat selesai	✅		Tidak dapat menulis karakter huruf maupun angka dengan jelas (berbentuk seperti huruf abstrak).
2	Sering salah menulis huruf b dengan p; p dengan q; v dengan u; 2 dengan 5; 6 dengan 9, dan sebagainya	✅		Tidak dapat menulis huruf.
3	Hasil tulisannya jelek dan tidak terbaca	✅		Tulisannya tidak terbaca sama sekali.
4	Tulisannya banyak salah/terbalik/huruf hilang	✅		Tulisannya tidak terbaca sama sekali.
5	Sulit menulis dengan lurus pada kertas tak bergaris	✅		Meskipun tulisan abstrak, namun tidak dapat lurus sesuai garis pada kertas.
	Total	5		Memenuhi kriteria anak disgrafia.

Tabel 6: Asesmen Gejala Diskalkulia

No	Gejala Yang Diamati	Ada	Tidak Ada	Keterangan (Berikan Deskripsi Secara Singkat Tentang Gejala Yang Diamati)
Anak Yang Mengalami Kesulitan Belajar Berhitung (Diskalkulia)				
1	Sulit membedakan tanda matematis: +, -, ×, ÷, >, <, =	✅		Tidak mengerti angka dan tanda matematis.
2	Sulit mengoperasikan hitungan/bilangan	✅		Tidak mengerti angka dan tanda matematis.
3	Sering salah membilang dengan urut	✅		Tidak mengerti angka dan tanda matematis.
4	Sering salah membedakan angka 9 dengan 6, 17 dengan 71, 2 dengan 5, 3 dengan 8, dan sebagainya	✅		Tidak mengerti angka dan tanda matematis.
5	Sulit membedakan bangun-bangun geometri	✅		Tidak mengerti bangun datar maupun bangun ruang.
	Total	5		Memenuhi kriteria anak diskalkulia.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil asesmen di atas, setelah terdapat gejala tuna grahita juga terdapat gejala lamban belajar pada anak yang menjadi subjek penelitian. Ditemukan bahwa kemampuan belajar mereka berjalan dengan kecepatan yang lebih rendah dibandingkan dengan rekan-rekan sebayanya. Faktor-faktor yang mungkin berkontribusi terhadap lamban belajar ini dapat melibatkan berbagai aspek, termasuk pengaruh kondisi tuna grahita itu sendiri atau mungkin faktor lingkungan.

Selanjutnya, gejala gangguan komunikasi juga terlihat pada hasil asesmen. Anak-anak tuna grahita yang diamati menunjukkan kesulitan dalam berkomunikasi, baik secara verbal maupun non-verbal. Hal ini memberikan gambaran bahwa masalah komunikasi menjadi salah satu tantangan utama yang dihadapi oleh anak-anak dengan kondisi tuna grahita. Diperlukan pendekatan komunikasi khusus dan pemberdayaan metode alternatif untuk memfasilitasi interaksi dan ekspresi bagi mereka.

Asesmen juga mencatat adanya gejala disleksia pada sebagian anak tuna grahita yang diteliti. Kesulitan dalam membaca dan memahami huruf serta kata-kata menjadi ciri khas disleksia, yang mungkin memerlukan strategi pembelajaran khusus dan dukungan tambahan untuk membantu anak-anak mengatasi hambatan ini. Selanjutnya, gejala disgrafia dan diskalkulia juga muncul dalam hasil asesmen. Anak-anak tuna grahita ini menunjukkan kesulitan dalam menulis dan melakukan perhitungan matematika. Hal ini menyoroti pentingnya perhatian khusus terhadap pengembangan keterampilan menulis dan keterampilan matematika pada anak-anak dengan tuna grahita. Diperlukan pendekatan pembelajaran yang inovatif dan mendalam untuk memberikan dukungan yang efektif bagi anak-anak ini dalam mengatasi hambatan tersebut.

Dalam hal ini, orangtua subjek juga telah melakukan konsultasi dengan tenaga ahli psikologi bertujuan untuk mendapatkan pemahaman mendalam tentang tantangan dan kebutuhan yang dihadapi oleh orang tua dalam merawat dan mendukung perkembangan anak-anak mereka yang memiliki kondisi tuna grahita. Hasil konsultasi ini mencakup beragam aspek, mulai dari pengelolaan harian hingga upaya pendukung yang diterapkan dalam lingkungan keluarga. Selain itu, sudah dilakukan usaha maksimal dari keluarga dengan mengikutkan anak dalam program pelatihan ketrampilan sosial dan ketrampilan bertahan hidup dan terapi komninasi (akupuntur, ruqiyah dan bekam) di salahsatu lembaga yang terletak di Ngawi, Jawa Timur.

Pelatihan keterampilan hidup pada anak-anak tuna grahita, dengan fokus pada pengembangan ketrampilan mengelola sawah dan hewan ternak (Setiawan et al., 2025). Melibatkan subjek penelitian yang merupakan anak-anak dengan kondisi tuna grahita, pelatihan ini didesain untuk memberikan mereka kemampuan praktis dalam mengelola pertanian dan peternakan. Metode pelatihan mencakup pendekatan praktis dan pengalaman langsung, sehingga anak-anak dapat belajar secara langsung tentang penanaman tanaman, perawatan hewan ternak, dan keterampilan lainnya yang terkait. Selain itu, adanya ketrampilan praktis ini memberikan landasan untuk pengembangan hubungan sosial yang lebih baik dengan rekan sebaya, keluarga, dan komunitas sekitar. Dengan demikian, pelatihan keterampilan hidup tidak hanya berdampak pada aspek praktis, tetapi juga memberikan kontribusi yang berarti terhadap perkembangan sosial dan emosional anak-anak tuna grahita, membantu mereka membangun koneksi yang positif dalam lingkungan sekitar mereka.

Adanya perkembangan yang positif dalam ketrampilan hidup anak-anak tuna grahita setelah mengikuti pelatihan. Mereka mampu mengelola sawah dengan lebih mandiri, memahami siklus tanam-menanam, dan melibatkan diri dalam perawatan hewan ternak. Selain itu, pelatihan ini juga berpotensi meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian anak-anak dalam melakukan tugas sehari-hari terkait pertanian dan peternakan. Implikasi dari hasil penelitian ini dapat memberikan landasan untuk pengembangan program pelatihan lebih lanjut yang lebih terfokus dan dapat meningkatkan kualitas hidup anak-anak tuna grahita melalui pemberdayaan keterampilan praktis.

Penelitian ini juga mengevaluasi dampak terapi kombinasi ruqiyah, akupuntur, dan dekama terhadap anak-anak tuna grahita spesifiknya pada subjek penelitian, menunjukkan bahwa penggabungan ketiga metode tersebut memberikan perbaikan yang signifikan pada kondisi anak-anak tuna grahita. Terapi ruqiyah, dengan unsur spiritual, memberikan dukungan psikologis yang dapat meningkatkan kesejahteraan emosional mereka. Akupuntur berkontribusi pada peningkatan keseimbangan energi tubuh juga bekam yang berperan sebagai detox melalui darah, selain itu terdapat olahraga rutin sebagai terapi gerak dan kreativitas, meningkatkan kemampuan motorik dan interaksi sosial.

Secara keseluruhan, terapi kombinasi ini menawarkan pendekatan holistik yang berpotensi meningkatkan kualitas hidup dan pengembangan anak-anak tuna grahita

secara menyeluruh. Implikasi dari penelitian ini dapat memberikan kontribusi penting dalam pengembangan pendekatan terapi yang lebih efektif untuk meningkatkan kesejahteraan anak-anak dengan tuna grahita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa upaya maksimal orangtua dalam merawat anak-anak tuna grahita, melibatkan konsultasi dengan tenaga ahli psikologi dan partisipasi dalam program pelatihan ketrampilan sosial, bertahan hidup, dan terapi kombinasi, berdampak positif pada perkembangan sosial dan emosional anak-anak tersebut. Konsultasi psikologi melibatkan pengelolaan harian dan upaya pendukung dalam lingkungan keluarga. Pelatihan keterampilan hidup, khususnya dalam mengelola sawah dan hewan ternak, membantu anak-anak tuna grahita mengembangkan ketrampilan praktis dan memperbaiki hubungan sosial dengan rekan sebaya, keluarga, dan komunitas.

Perkembangan positif dalam ketrampilan hidup ini, seperti kemampuan mengelola sawah secara mandiri, pemahaman siklus tanam-menanam, dan keterlibatan dalam perawatan hewan ternak, turut meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian anak-anak. Selain itu, terapi kombinasi ruqiyah, akupuntur, dan dekam memberikan dampak positif signifikan terhadap kondisi emosional dan fisik anak-anak tuna grahita secara holistik. Hasil penelitian ini memberikan dasar bagi pengembangan lebih lanjut terapi dan program pelatihan yang dapat meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan anak-anak dengan tuna grahita.

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah mengeksplorasi lebih lanjut strategi pembelajaran dan pendekatan khusus dalam mengatasi hambatan akademis anak-anak tuna grahita. Selain itu, perlu dilakukan penelitian lebih mendalam mengenai pengaruh positif terapi kombinasi terhadap aspek psikologis dan kesejahteraan anak-anak dengan kondisi khusus ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aesijah, S., Prihartanti, N., & Pratisti, W. D. (2016). Pengaruh pelatihan regulasi emosi terhadap kebahagiaan remaja panti asuhan yatim piatu. Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi. https://doi.org/10.23917/indigenous.v1i1.1792

Cahyati, N. (2019). Permainan Ritmik Bagi Perkembangan Sosial Emosional Anak Tunagrahita Ringan. *Jurnal Golden Age Universitas Hamzanwadi*, *3*(0), 116–125.

Fauziah, I. R., Chalid, C., & Azzahri, C. K. (2024). Meningkatkan Kemampuan Sosial Emosional Anak Usia Dini Melalui Penggunaan Reward Dan Punishment Di TK Persis 451 Al-I'tishom. *Jurnal Pendidikan, Sains Dan Teknologi*, *3*(3), 630–632.

Febriana, D. W. P. (2021). *Penerapan Pembelajaran Shalat Bagi Anak Tunagrahita Dengan Media Audio Visual (Studi Di Sma Luar Biasa Yayasan Pendidikan Luar Biasa Banjarmasin)*.

Hakim, A. R. (2018). Mendorong Perkembangan Kognitif Anak Tunagrahita Melalui Permainan Edukatif. *JURNAL ILMIAH PENJAS (Penelitian, Pendidikan Dan Pengajaran)*, *4*(3).

Hamidah, P. N. (2022). Meningkatkan Kecerdasan Sosial Emosional Anak Usia Dini Melalui Lunch Box (Bekal Makanan) Di Ra Darul Istiqomah. *Prosiding Lokakarya Pendidikan Islam Anak Usia Dini IAIN Ponorogo*, *1*, 51–62.

Hasbi, M., Nugraha, A., Herlianthy, S. L., Faridah, I., Paramita, D., & Kristyaningsih, E. (2020). *Konsep pendidikan sosial finansial serta peran pendidik dan tenaga kependidikan (PTK), orang tua, mitra dan komunitas dalam penerapan pendidikan sosial finansial: modul 1*.

Paputungan, E., Arifin, I. N., & Utoyo, S. (2023). Peran Guru dalam Mengembangkan Keterampilan Sosial Anak Dimasa Pandemi Covid-19 Pada Kelompok B di TK Nusa Indah Toto Utara. *Student Journal of Early Childhood Education*, *3*(1), 17–29.

Rachman, S. P. D., & Cahyani, I. (2019). Perkembangan keterampilan sosial anak usia dini. *JAPRA (Jurnal Pendidikan Raudhatul Athfal)*, *2*(1), 52–65.

Ratri, P. M., & Pratisti, W. D. (2019). Teknik modelling dan bimbingan konseling kelompok untuk meningkatkan motivasi belajar pada siswa SMP X Surakarta. Indigenous: Jurnal Ilmiah Psikologi, 4(2), 125-133. https://doi.org/10.23917/indigenous.v4i2.7730

Setiawan, A., Hariastuti, R. T., & Nursalim, M. (2025). Penerapan Bimbingan Karir pada Anak Tunagrahita di SMA Negeri 1 Menganti. *MODELING: Jurnal Program Studi PGMI*, *12*(1), 186–200.

Sumitra, A. (2014). Proses Pembelajaran Berbasis Metode Montessori Dalam Mengembangkan Keterampilan Sosial Anak Usia Dini (Penelitian Deskriptif Di PAUD Assyaâ€™ idiyah Kab. Bandung Barat). *Empowerment: Jurnal Ilmiah Program Studi Pendidikan Luar Sekolah*, *3*(1), 60–70.

Watini, S. (2022). *Penerapan Reward Asyik Dalam Meningkatkan Kemampuan Emosional Anak Dengan Permainan Uno Stacko*. *08*(September), 2095–2102.

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.