

Penggunaan *Magnetic Board* dalam Meningkatkan Pengenalan Konsep Tubuh Pribadi di SKh Negeri 01 Kota Cilegon

Imala Aprilia Aprida Nova^{1*}, Sistriadini Alamsyah Sidik², Reza Febri Abadi³

^{1,2,3}Program Studi Pendidikan Khusus, Universitas Sultan Ageng Tirtayasa, Indonesia

E-mail: imalaapril@gmail.com¹, sistriandini@untirta.ac.id², rezafebriabadi@untirta.ac.id³

Article History:

Received: 13 April 2025

Revised: 01 Juni 2025

Accepted: 09 Juni 2025

Keywords: *Bagian tubuh pribadi, Magnetic Board, Down Syndrome, Pubertas.*

Abstract: *Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman konsep bagian tubuh pribadi pada anak Down Syndrome pada usia pubertas tingkat SMPLB menggunakan media Magnetic Board di SKh Negeri 01 Kota Cilegon. Jenis penelitian ini adalah penelitian tindakan (Action Research) dengan desain penelitian Kemmis dan McTaggart yang dilakukan dalam dua siklus. Subjek penelitian ini yaitu peserta didik Down Syndrome yang sudah memasuki usia pubertas di SKh Negeri 01 Kota Cilegon yang berjumlah 2 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan metode tes pemahaman konsep bagian tubuh pribadi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa media Magnetic Board dapat membantu meningkatkan pemahaman konsep bagian tubuh pribadi pada anak Down Syndrome usia pubertas di SKh Negeri 01 Kota Cilegon. Peserta didik FM memperoleh 50 dan peserta didik AP memperoleh 34. Setelah dilakukan tindakan siklus I peserta didik FM memperoleh 67 dan peserta didik AP memperoleh 58. Pada siklus I ini telah terjadi peningkatan skor yang di peroleh oleh peserta didik FM dan AP namun belum termasuk kedalam KKM yang telah di tentukan yaitu 70. Pelaksanaan siklus II ini dilakukan guna memperbaiki kekurangan pada siklus I dan terjadi peningkatan pada peserta didik FM yaitu memperoleh 92 dan peserta didik AP memperoleh 75.*

PENDAHULUAN

Masa remaja yang terjadi pada rentang 12-21 tahun, dimulai dari 12-15 disebut remaja awal, 15-18 tahun remaja pertengahan, dan 19-21 tahun remaja akhir. Masa pubertas pada remaja berlangsung antara 12-16 tahun untuk laki – laki dan 11-15 tahun untuk perempuan. Perubahan fisik yang terjadi adalah yang utama dari pertumbuhan remaja, maka muncullah perubahan psikologis. Pubertas adalah perubahan anak – anak menuju kedewasaan yang mencakup perkembangan dan hormon yang terjadi khususnya pada masa remaja awal. Menurut Santrock (2014) selama percepatan pertumbuhan, anak perempuan bertambah sekitar 3,5 inci per tahun

dan anak laki-laki 4 inci per tahun. Menurut Maryam et al, (2018) mengatakan perubahan pada fisik disebabkan oleh penambahan berat badan. Anak laki – laki adalah melalui peningkatan massa otot, sedangkan anak perempuan melalui pertumbuhan massa lemak.

Orang tua sering salah paham saat berkomunikasi dengan anak pada masa pubertas, terutama dengan anak berkebutuhan khusus. Banyak yang khawatir bahwa percakapan semacam ini benar-benar dapat membangkitkan gairah seksual seorang anak, atau tidak tahu apakah mereka benar- benar perlu membahas mengenai seks kepada anak atau tidak. Orang tua seringkali bahkan tidak tahu bagaimana caranya berkomunikasi mengenai masalah pubertas ini. Walker-Hirsch (2002) menambahkan, bahwa jika anak-anak tidak dipersiapkan dengan baik untuk mengantisipasi timbulnya perubahan di masa pubertas ini, mereka akan takut.

Oleh karena itu, remaja *Down Syndrome* membutuhkan pendidikan seks yang tepat. Mereka juga harus mendapatkan edukasi tentang menstruasi, berhubungan, konsep tubuh pribadi dan kontrasepsi. Menurut Lyen (dalam Mangunsong, 2009) salah satu tantangan bagi orang tua dan guru dengan anak *Down Syndrome* adalah mengajarkan mereka perilaku sosial dan ekspresi seksual yang sesuai. Remaja dengan *Down Syndrome* mengalami perubahan pada masa pubertas, seperti remaja lainnya. Yang membedakan penyandang *Down Syndrome* dengan anak pada umumnya adalah kecerdasan intelektualnya. Adanya keterbatasan kognitif yang dimiliki penyandang *Down Syndrome* akan mempengaruhi proses penyerapan informasi yang masuk sehingga proses belajar menjadi lebih lambat, yang juga akan menyebabkan munculnya masalah dalam perkembangan seksualitas trisomik. Menurut Couwenhoven (2001) Untuk penyandang *Down Syndrome* masalah umum seperti perawatan diri, kebersihan dan perilaku sopan diabaikan karena keterbatasan kognitif mereka.

Kurangnya pemahaman seksualitas membuat penyandang *Down Syndrome* kurang mampu mengontrol perasaannya saat mengalami gairah seksual. Selain itu, kurangnya pemahaman seksualitas remaja *Down Syndrome* rentan terhadap pelecehan seksual dari orang yang tidak bertanggung jawab. Remaja Penyandang *Down Syndrome* tumbuh dan berkembang sedikit berbeda dengan remaja pada umumnya sehingga, perkembangan seksualitasnya kemungkinan berbeda. Masalah – masalah umum ini sering kali berdampak kepada kondisi seksual yang selaras dengan usia perkembangannya contohnya memegang alat vital orang lain, memeluk orang yang disukainya, memperlihatkan atau memainkan anggota tubuh bahkan alat kelamin didepan orang ramai.

Mempelajari dan memperkenalkan konsep tubuh pribadi pada anak dapat membekalkan pengetahuan anak dalam melindungi dirinya dari tindakan kejahatan seksual. Bagian tubuh pribadi adalah bagian organ-organ dalam bagian tubuh yang diantaranya tidak dapat disentuh oleh orang lain karena beberapa alasan. Orang tua dan guru dapat berperan penting dalam memperkenalkan teori bagian tubuh pribadi kepada anak. Menurut Delia (2020) *As a teacher who is responsible not only for cognitive aspects, but also aspects of social development, this has become a concern by finding solutions*, dimana guru bertanggung jawab tidak hanya dalam aspek kognitif saja namun, dapat memberikan solusi lain melalui pembelajaran.

Berdasarkan pemaparan di atas mempelajari konsep tubuh pribadi pada anak *Down Syndrome* merupakan hal yang penting bagi anak, terutama jika anak belum diajarkan tentang pendidikan tentang konsep tubuh pribadi. Hal tersebut membuktikan bahwa mempelajari konsep tubuh pribadi pada anak berkebutuhan khusus, khususnya anak *Down Syndrome* sangat penting untuk menghindari berbagai perilaku yang tidak diinginkan, mengetahui bagian – bagian tubuh anak yang belum disentuh oleh orang lain, mengetahui bahwa diri ini hanya milik mereka sendiri, mengetahui orang yang dapat menyentuh bagian tubuh pribadi ini dengan alasan tertentu. Dalam

hal lain, mempelajari konsep tubuh pribadi inipun anak.

Umumnya proses belajar untuk anak *Down Syndrome* alangkah lebih baiknya dengan menerapkan media ataupun metode yang relevan dengan kebutuhannya sehingga menarik minat anak dan memberikan kesan kongkrit untuk memahami konsep dengan baik. Walker-Hirsch (2010) menjelaskan bahwa pendidikan seks dan sosial harus diberikan kepada remaja penyandang *Down Syndrome* menggunakan strategi pembelajaran sesuai usia dan kemampuan masing – masing remaja agar dapat dipahami.

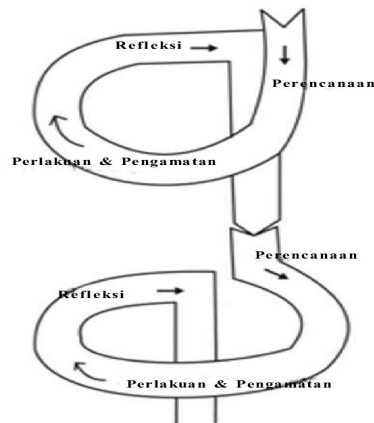
Berdasarkan observasi pra penelitian yang telah dilakukan di SKh Negeri 01 Kota Cilegon, terdapat dua peserta didik penyandang *Down Syndrome* berusia 12 tahun (perempuan) dan 18 tahun (laki- laki) belum mengenal atau belum mengerti konsep tubuh pribadi. Hal ini diketahui dari hasil pengamatan awal peserta didik perempuan penyandang *Down Syndrome* ini belum mengerti bagian tubuh pribadi, peserta didik terkadang duduk dengan kaki terbuka lebar sehingga bagian pribadi pada tubuh terlihat ke atas. Peserta didik laki – laki sudah mengenal mengenai menyukai lawan jenis dan belum mengenal atau belum mengerti konsep tubuh pribadi, sehingga peserta didik laki- laki ini terkadang menyentuh bagian tubuh pribadi lawan jenisnya.

Salah satu media yang bisa menjadi solusi untuk memperkenalkan anggota tubuh pribadi pada anak *Down Syndrome* adalah media *Magnetic Board* yang ditempelkan beberapa gambar. *Magnetic Board* merupakan lembaran baja yang dapat menangkap medan magnet yang diberi lapisan cat atau bahan yang tidak menyekat medan magnet. Media *Magnetic Board* mudah untuk digunakan, umumnya media tersebut berbentuk papan tulis putih yang biasa di gunakan untuk menulis menggunakan spidol. Namun, media ini juga berfungsi untuk menempelkan benda– benda yang dapat ditarik magnet.

Penggunaan *Magnetic Board* dalam pembelajaran konsep bagian tubuh pribadi yaitu melalui pembuatan sebuah gambar untuk menunjukkan bagian tubuh kepada anak *Down Syndrome* seperti mata, dada, mulut, pantat dan alat kelamin. Setelah itu objek tersebut ditempelkan dengan magnet sehingga anak *Down Syndrome* dapat melihat dan memperhatikan penjelasan peneliti secara langsung mengenai bagian tubuh pribadinya yang tidak diizinkan untuk disentuh oleh orang lain. Media *Magnetic Board* tersebut belum digunakan dalam proses pengenalan bagian tubuh pribadi pada anak *Down Syndrome* khususnya di SKh Negeri 01 Kota Cilegon. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang pengenalan konsep bagian tubuh pribadi pada anak *Down Syndrome* jenjang SMPLB di SKh Negeri 01 Kota Cilegon.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian tindakan (*Action Research*) model Kemmis & Mc Taggart. . Penelitian tindakan (*Action Research*) ini dilakukan secara individual dimana kegiatan ini dilakukan sendiri dalam melakukan penelitian, sehingga tidak dibantu oleh orang lain. Desain Penelitian dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Model Desain Kemmis dan Mc Taggart

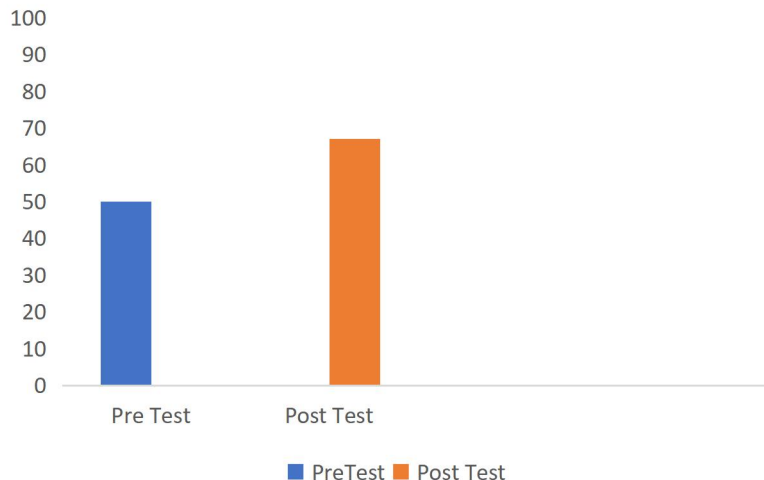
Penelitian ini dilakukan di Sekolah Khusus Negeri 01 Kota Cilegon dengan pelaksanaan tindakan di dalam dan di luar ruangan kelas ataupun di area sekolah. Subjek penelitian ini adalah dua peserta didik *Down Syndrome* perempuan dan laki – laki jenjang SMPLB pada usia pubertas dan memiliki kemampuan pemahaman konsep bagian tubuh pribadi yang masih rendah. Peneliti mengambil subjek dua peserta didik ini karena melihat adanya beberapa masalah pemahaman mengenai pemahaman konsep bagian tubuh pribadi. Teknik pengumpulan data yang digunakan oleh peneliti dalam penelitian ini adalah Teknik tes kemampuan dasar yang dianalisis deskriptif kuantitatif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pembahasan terhadap hasil penelitian dan pengujian yang diperoleh disajikan dalam bentuk uraian teoritik, baik secara kualitatif maupun kuantitatif. Hasil percobaan sebaiknya ditampilkan dalam berupa grafik atau pun tabel. Untuk grafik dapat mengikuti format untuk diagram dan gambar. (Times New Roman, size 12, Spacing: before 0 pt; after 0 pt, Line spacing: 1)

Hasil *Pre-test* dan tes kemampuan dasar diperoleh data bahwa peserta didik masih belum mengenali bagian tubuh pribadi yang dimilikinya. hasil *Pre-test* pemahaman FM tentang konsep dasar bagian tubuh pribadi. FM hanya dapat menjawab dengan bantuan verbal dan tindakan oleh peneliti dikarenakan pemahaman akan konsep dasar bagian tubuh pribadi pada FM cenderung kurang sehingga pada saat diajukannya pertanyaan FM cenderung diam menunggu bantuan dari peneliti. Berdasarkan kondisi ini, FM hanya memperoleh total nilai 50. Nilai ini termasuk kedalam kategori kurang sekali. Jika dilihat dari tabel di atas menunjukkan bahwa FM masih belum memiliki pemahaman konsep bagian tubuh pribadi, sehingga hal tersebut belum mencapai KKM yang telah ditentukan yakni sebesar 70 (kategori cukup).

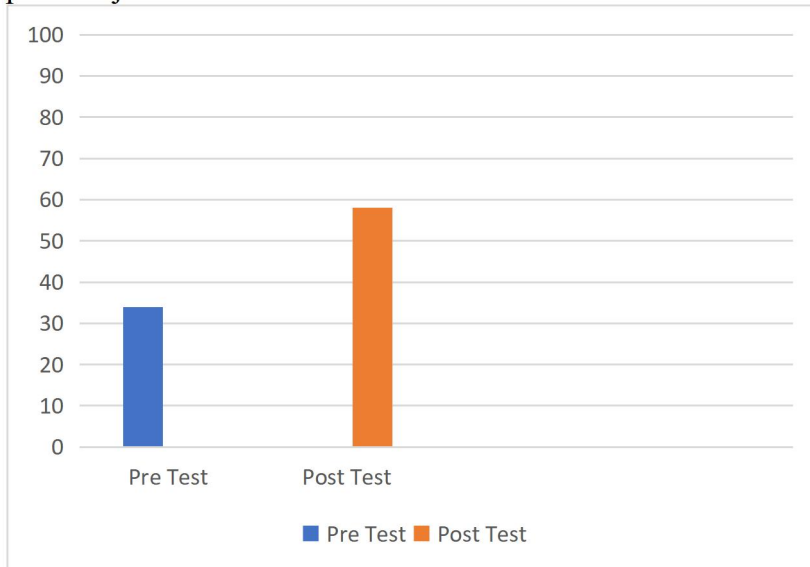
Nilai yang diperoleh oleh peserta didik FM pada siklus I yaitu 67 yang termasuk kedalam kategori cukup. Nilai yang diperoleh peserta didik FM masih kurang/ belum mencapai KKM yang telah ditentukan yakni sebesar 70 (kategori cukup). Peserta didik FM sangat kondusif pada saat pembelajaran, mendengarkan dengan baik, namun pada hal mengingat peserta didik FM cenderung harus di ulang terus menerus, karena pada Siklus I ini, peserta didik FM masih ada beberapa yang tidak ingat mengenai anggota tubuh pribadi yang tidak dapat. Peserta didik FM juga sangat antusias ketika belajar menggunakan media *Magnetic Board*.



Gambar 2. Nilai Pre Test Dan Post-Test Pemahaman Konsep Bagian Tubuh Pribadi Peserta Didik FM

Hasil *Pre-test* pemahaman AP mengenai konsep dasar bagian tubuh pribadi. AP hanya dapat menjawab dengan bantuan verbal dan tindakan oleh peneliti dikarenakan pemahaman akan konsep dasar bagian tubuh pribadi pada AP cenderung kurang sehingga pada saat diajukannya pertanyaan AP cenderung diam menunggu bantuan dari peneliti. Berdasarkan kondisi ini, AP hanya memperoleh total nilai 34. Nilai ini termasuk kedalam kategori kurang sekali. Jika dilihat dari tabel di atas menunjukkan bahwa AP masih belum memiliki pemahaman konsep bagian tubuh pribadi, yang berdampak pada belum tercapainya KKM yaitu 70 (cukup). Berdasarkan hasil yang diperoleh AP maka dibutuhkan suatu tindakan atau perlakuan yang dapat mendorong terjadinya peningkatan pengetahuan mengenai konsep bagian tubuh pribadi yaitu dengan menggunakan media *Magnetic Board*. Setelah tindakan siklus I selesai yang dilakukan sebanyak dua pertemuan maka peneliti melakukan Post – Test . Nilai yang diperoleh oleh peserta didik AP pada siklus I yaitu 58 yang termasuk kedalam kategori cukup. Nilai yang diperoleh peserta didik AP masih belum mencapai KKM yaitu 70 (cukup).

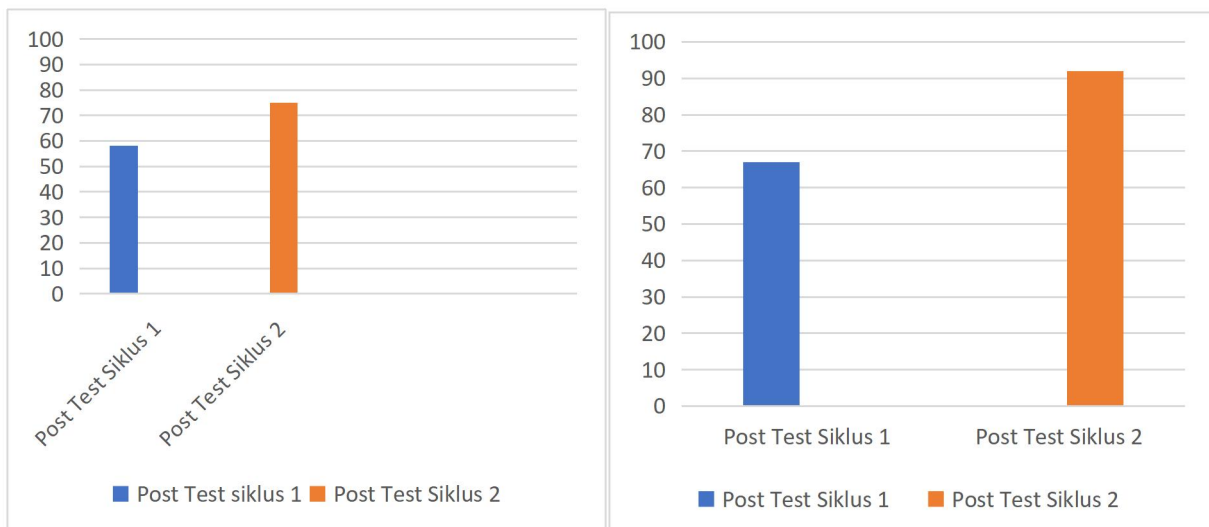
Peserta didik AP pada awal pertemuan sedikit adanya berontak/ tantrum dikarenakan distraksi lingkungan yang disebabkan oleh teman – teman diluar maupun di dalam kelas dan pada pertemuan kedua peserta didik AP dapat kondusif untuk melakukan kegiatan pembelajaran dan mendengarkan dengan baik materi yang disampaikan peneliti. Peserta didik AP cenderung harus di ulang terus menerus, karena pada Siklus I ini, peserta didik AP masih ada beberapa yang tidak ingat mengenai anggota tubuh pribadi yang tidak dapat disentuh. Peserta didik AP juga sangat antusias ketika belajar menggunakan media *Magnetic Board* dan menyukai warna dari media pembelajaran.



Gambar 3. Nilai Pre Test Dan Post-Test Pemahaman Konsep Bagian Tubuh Pribadi Peserta Didik AP

Pelaksanaan pada siklus II ini akan di uji pada *Post Test* yang memperoleh data tentang perubahan kognitif/ pengetahuan yang telah dicapai oleh peserta didik tentang pemahaman konsep tubuh pribadi. Peserta didik FM memperoleh skor 92, dimana skor 92 sudah termasuk kedalam KKM yang telah di tentukan yaitu 70 dalam kategori cukup. Pada peserta didik FM sama – sama mengalami peningkatan setelah dilakukannya tindakan siklus II. Peserta didik FM masih terdapat kendala dalam menyebutkan anggota tubuh “kelamin”, namun baik dalam mengingat bagian tubuh lainnya.

Peserta didik AP memperoleh skor 75, yang dimana skor 75 sudah termasuk kedalam KKM yang telah di tentukan yaitu 70 dalam kategori cukup. Peserta didik AP sama – sama mengalami peningkatan setelah dilakukannya tindakan siklus II. Peserta didik AP dapat mengingat bagian tubuh pribadi yang tidak dapat disentuh oleh orang lain, namun masih terdapat kesulitan dalam menyalang pada lembar kerja sehingga mendapatkan bantuan verbal. Pada kesimpulannya, media *Magnetic Board* ini dapat membantu peserta didik AP dan FM dalam menghafal atau mengingat bagian tubuh pribadi yang tidak dapat disentuh oleh orang lain mengingat karakteristik belajar bagi anak *Down Syndrome* bersifat visual dan dapat dibantu oleh media yang menarik. Media *Magnetic Board* ini juga dapat membantu menjelaskan konsep pembelajaran kepada peserta didik *Down Syndrome* agar mudah dimengerti oleh peserta didik.



Gambar 4. Nilai Post Test Siklus II Pemahaman Konsep Bagian Tubuh Pribadi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan sebelumnya dapat dilihat terdapat pengaruh yang signifikan penggunaan media *Magnetic Board* terhadap meningkatnya pemahaman konsep bagian tubuh pribadi pada anak *Down Syndrome* usia pubertas. Pemanfaatan media *Magnetic Board* dalam pembelajaran melalui tampilan objek yang dibutuhkan seperti gambar yang bersifat visual sehingga peserta didik mudah dalam menganalisis informasi dan materi yang diberikan selama proses belajar. Materi yang ditampilkan pada media *Magnetic Board* ini harus relevan dengan materi pemahaman konsep bagian tubuh pribadi pada anak *Down Syndrome* di usia pubertas, yakni mengidentifikasi nama bagian tubuh pribadi. Bagian tubuh pribadi adalah bagian atau organ tubuh yang bersifat tertutup dan tidak boleh tersentuh oleh orang lain (Vinson Soba, 2007). Bagian tubuh pribadi tersebut diantaranya pantat, dada, perut bagian bawah dan kemaluan. Pemahaman terhadap bagian tubuh pribadi tersebut menjadikan standar kompetensi bahwa peserta didik dikatakan paham konsep yang baik ketika peserta didik mengetahui nama-nama bagian tubuh pribadi secara tepat.

Pada media pembelajaran *Magnetic Board* ini berisi konten visual yang harus di jelaskan oleh guru/peneliti sehingga peserta didik *Down Syndrome* dapat mengerti maksud dari isi konten yang ada pada media seperti menempelkan tanda silang berwarna merah pada bagian anggota tubuh yang tidak dapat disentuh oleh orang lain, maksud dari menempelkan tanda silang ini adalah anggota tubuh tersebut tidak dapat disentuh oleh orang lain atau dilarang sehingga peserta didik *Down Syndrome* mengerti bahwa anggota tubuh tersebut tidak boleh sembarangan untuk di sentuh.

Syaiful dan Aswan (2010) menyatakan bahwa efektivitas media berarti bahwa dengan menggunakan media, informasi pendidikan diserap secara optimal oleh siswa, sehingga menyebabkan perubahan perilaku mereka, pendapat ini sejalan dengan perolehan nilai dari peserta didik FM dan AP karena menggunakan media pembelajaran yang sesuai nilai yang di peroleh oleh peserta didik FM dan AP meningkat. Sebelum digunakan media nilai yang di peroleh peserta didik FM dan AP berada di bawah Kriteria Ketuntasan Minimal (KKM) yaitu 50 dan 34 dan sesudah digunakan media pembelajaran yang sesuai dan cocok dengan kemampuan dari peserta didik *Down Syndrome* ini, perolehan nilai mereka meningkat menjadi 92 dan 75.

Berdasarkan pendapat Ngalim Purwanto (2006) yang menjadi patokan untuk kriteria nilai keberhasilan yang telah dilakukan dan disepakati oleh peneliti dan guru adalah pada nilai 70 dan termasuk kedalam kategori cukup. Maka, nilai yang di peroleh oleh peserta didik FM dan AP

dikatakan telah berhasil karena telah memenuhi kriteria nilai keberhasilan yang telah di sepakati yaitu mendapatkan nilai 92 dan 75 yaitu nilai tersebut sudah melewati nilai yang telah di sepakati. Media pembelajaran *Magnetic Board* ini mempunyai kelemahan dan juga kelebihan. Kelebihan dari media pembelajaran ini adalah isi konten yang disajikan dapat diubah – ubah sesuai dengan kebutuhan pembelajaran, warna yang digunakan dan gambar yang digunakan bervariasi sehingga peserta didik Down Syndrome menyukai dan tertarik untuk belajar karena karakteristik pembelajaran peserta didik Down Syndrome adalah menggunakan indera visual. Media pembelajaran ini juga mudah dibawa kemana – mana bisa digunakan diluar kelas maupun diluar kelas dan media pembelajaran *Magnetic Board* ini dapat bertahan lama atau *reusable*.

KESIMPULAN

Media pembelajaran *Magnetic Board* mampu meningkatkan pemahaman tentang pengenalan konsep bagian tubuh pribadi pada anak *Down Syndrome* dengan hasil penerapan Pada siklus II peserta didik FM mendapatkan nilai 92 dan peserta didik AP mendapatkan nilai 75 dimana nilai ini sudah melampaui KKM yang telah di sepakati yaitu 70. Hasil ini menyatakan bahwa kegiatan pembelajaran ini telah berhasil meningkatkan pemahaman konsep bagian tubuh pribadi pada anak *Down Syndrome* melalui media *Magnetic Board*. Dengan menggunakan media pembelajaran materi dapat diterima dan dimengerti oleh peserta didik *Down Syndrome* karena sifat pembelajaran anak *Down Syndrome* bersifat visual, sebab anak memiliki daya ketertarikan yang tinggi terhadap benda -benda menarik sehingga pembelajaran yang bersifat abstrak bisa menjadi tergambar oleh peserta didik.

DAFTAR REFERENSI

- Couwenhoven, Terri. (2001). *Sexuality Education: Building a Foundation for Healthy Attitudes. Disability Solutions*, 4, 1-13.
- Delia, W. F., Rusdiyani I & Listyaningtyas, R. (2020). The effect of the animation film "Nussa" towards improving the character of courtesy of children with Down Syndrome. *Jurnal UNIK: Pendidikan Luar Biasa*, Vol.5 No.1
- Mangunsong, F. (2014). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Jilid Kesatu, Edisi kedua (revisi). Jakarta: LPSP 3 Fakultas Psikologi UI.
- Maryam, S.R., Ekasari, F.M., Rosidawati, Jubaedi, A., & Batubara. (2008). *Mengenal Usia Lanjut dan Perawatannya*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ngalim Purwanto. (2006). *Psikologi Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Santrock, John W. (2014). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Salemba Humanika
- Syaiful Bahri Djamaroh & Aswan Zain. (2010). *Strategi Belajar Mengajar*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Vinson Soba. (2007). *Understanding Your Sacred Body*. Unites State of America: CFI an Imprint of Cedar Fort.
- Walker-Hirsch, Leslie. (2002). *Copyright Down Syndrome's Journal – Building Relationships/And Sexual Development*. New York: Wiley-Liss, Inc.