

## Pendekatan Behavioristik untuk Anak Disabilitas Intelektual Sedang

Rahmi Lubis<sup>1✉</sup>, Nellinda Syafitri<sup>2</sup>, Risky Nurlita Maylinda<sup>3</sup>, Nurin Nadhira Alyani<sup>4</sup>, Riski Anda<sup>5</sup>, Novi Zulfiyanti<sup>6</sup>, Ozi Zulfani Surbakti<sup>7</sup>

Psikologi, Universitas Medan Area, Medan, Indonesia

DOI: [10.31004/obsesi.v7i2.4161](https://doi.org/10.31004/obsesi.v7i2.4161)

### Abstrak

Taraf kecerdasan menentukan kapasitas anak dalam menyesuaikan diri di lingkungan. Namun, tidak semua anak memiliki potensi intelektual yang cukup. Hal ini menimbulkan berbagai kesulitan dalam memenuhi tugas-tugas perkembangannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan mendeskripsikan intervensi pada anak disabilitas intelektual sedang yang berada pada usia 7 tahun dalam proses adaptasi dan perkembangan kognitif. Penelitian ini dilakukan kepada satu orang anak laki-laki dengan IQ 50 dan usia mental 3 tahun 10 bulan. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Teknik pengumpulan data dilakukan berdasarkan hasil observasi dan wawancara. Berdasarkan hasil pengumpulan data diperoleh bahwa intervensi yang dilakukan pada subjek dalam meningkatkan proses belajar, kemandirian dan penyesuaian diri di lingkungan menggunakan pendekatan behavioristik dengan cara: *modelling*, terapi bermain, *reinforcement positif* dan *remedial teaching*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa anak usia sekolah dasar dengan disabilitas intelektual membutuhkan intervensi khusus dalam proses perkembangannya. Dengan intervensi yang tepat, anak dapat mengalami kemajuan yang mendukung penyesuaian akademiknya.

**Kata Kunci :** *anak disabilitas intelektual; behavioristik; intervensi; penyesuaian diri*

### Abstract

The level of intellect impacts the child's ability to adapt to his or her surroundings. However, not all children have sufficient intellectual potential to adapt to challenges in fulfilling developmental tasks. The study aims to identify and describe interventions for a child with moderate intellectual disabilities who are seven years old and in the process of psychosocial and cognitive development. This study involved one boy with an IQ of 50 and a mental age of three years and ten months. This study used a qualitative research method using a case study approach. Based on the findings of observations and interviews, data collection approaches were used. According to the data collected, the interventions employed on the subject to improve the learning process, independence, and adjustment in the environment used a behavioristic approach by modelling techniques, play therapy, positive reinforcement and remedial teaching. According to the findings of this study, children of primary school age with intellectual disabilities require additional interventions during their development process. Children can achieve progress that supports their academic adjustments with the correct interventions.

**Keywords:** *children with moderate intellectual; behaviouristic; interventions and adjustment*

Copyright (c) 2023 Rahmi Lubis, et al.

---

✉ Corresponding author : Rahmi Lubis

Email Address : rahmilubis@staff.uma.ac.id (Medan, Indonesia)

Received 29 November 2022, Accepted 18 March 2022, Published 18 March 2023

## Pendahuluan

Seorang anak pada umumnya memiliki proses pertumbuhan dan perkembangan yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Proses pertumbuhan pada anak dapat dilihat dari bertambahnya ukuran fisik, sedangkan perkembangan pada anak dapat dilihat dari kemampuan kognitif anak (Padila et al., 2021). Anak yang mengalami masalah dalam pertumbuhan dapat terlihat dari pertumbuhan fisik yang tidak normal untuk usianya (Susilowati et al., 2022). Gangguan atau masalah dalam masa perkembangan anak ditandai dengan adanya *intelligence quotient* (IQ) yang rendah dari anak usianya. Hal ini merupakan gejala awal dari disabilitas intelektual (Panzilion et al., 2021).

Disabilitas intelektual merupakan suatu gangguan perkembangan yang ditandai dengan kekurangan atau keterbatasan untuk melakukan tugas yang berkaitan dengan tugas kognitif, fungsi atau pemecahan masalah, yang ditunjukkan oleh lebih dari satu karakteristik berikut ini: tingkat belajar yang lebih lambat, pola belajar yang tidak teratur, kesulitan dengan perilaku adaptif dan memahami konsep abstrak (Ni'matuzahroh et al., 2021). Individu yang terindikasi disabilitas intelektual adalah mereka yang memiliki kecerdasan intelektual (IQ) yang berada di bawah rata-rata, yaitu kurang dari 70 yang dimulai sebelum usia 18 tahun dan bersamaan dengan fungsi adaptif yang buruk. Tingkat keparahan disabilitas intelektual diklasifikasikan mulai dari ringan hingga berat. *The diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM V) mendeskripsikan secara lebih spesifik kategori disabilitas intelektual adalah; (1) disabilitas intelektual ringan dengan skor kecerdasan (IQ) antara 55-70; (2) disabilitas intelektual sedang dengan skor kecerdasan (IQ) antara 40-55; (3) disabilitas intelektual berat dengan skor kecerdasan (IQ) antara 25-40; dan (4) disabilitas intelektual sangat berat dengan skor kecerdasan (IQ) dibawah 25 (APA, 2013).

Anak dengan kategori disabilitas intelektual sedang masih memiliki kemampuan kognitif yang bisa diperbaiki dengan adanya pendidikan dan pelatihan (Desriyani et al., 2019). Disabilitas intelektual pada anak menjadi masalah kesehatan yang serius di setiap negara. Prevelensi penduduk Indonesia dengan disabilitas intelektual pada usia 7-15 tahun menunjukkan proporsi sebesar 3,3% (Risksdas, 2018). Anak dengan disabilitas intelektual atau disabilitas intelektual memiliki beberapa karakteristik khusus, diantaranya; (1) hiperaktif dan memiliki gangguan perhatian, umumnya mereka cenderung memfokuskan perhatiannya pada motorik dan sulit memusatkan perhatian kepada tenaga pendidik; (2) kelemahan dalam mengingat dan berfikir, yakni memiliki ketidakmampuan dalam memecahkan masalah dan konseptualisasi serta (3) ketidakmampuan dalam belajar dan persepsi akademik (Kusmiyati, 2021). Kondisi umum yang paling terlihat pada anak disabilitas intelektual adalah perkembangan intelektualnya yang tidak sama dengan perkembangan teman seusia mereka. Selain itu, anak dengan disabilitas intelektual juga gagal dalam memenuhi norma-norma yang diharapkan pada anak seusiaanya (Kliegman et al, 2016).

Proses pembelajaran untuk anak disabilitas intelektual harus dilakukan secara intensif. Hal ini dikarenakan mereka umumnya memerlukan pembelajaran yang sesuai dengan kemampuan mereka. Program intervensi dini dan layanan pendidikan yang berkualitas sangat berperan penting dalam membantu anak untuk mencapai potensi mereka secara penuh (Mayasari, 2019). Proses pembelajaran bagi anak dengan disabilitas intelektual sedang dan berat difokuskan pada mampu latih, artinya anak dilatih dalam meningkatkan kemandirian agar tidak selalu bergantung pada orang lain. Aspek kemandirian yang dapat dilatih antara lain *toilet training*, menggunakan pakaian, dan menjaga kebersihan badan (mandi, menggosok gigi, dan mencuci tangan). Selain mampu latih, proses pembelajaran anak disabilitas intelektual juga berfokus pada mampu didik. Mampu didik diartikan sebagai kemampuan didik seperti membaca, menulis dan berhitung. Proses pembelajaran juga diarahkan pada membentuk kemampuan sosial seperti berkomunikasi dan berinteraksi untuk membangun sikap sosial di masyarakat (Sanusi et al., 2020).

Anak dengan disabilitas intelektual juga mengalami permasalahan dalam hal kemandirian. Umumnya, kemandirian seorang anak sudah terlihat disaat ia berada di usia satu tahun dimana anak sudah dapat menggerakkan semua anggota tubuhnya secara stabil, makan dengan menggunakan kedua tangannya dan dapat menyelesaikan masalah dengan caranya sendiri (Juniaris & Wijayaningsih, 2022). Kemandirian seorang anak dapat terlihat dari kemampuannya dalam melakukan aktivitas hidup tanpa adanya dukungan penuh dari orang dewasa. Kemandirian anak dengan disabilitas intelektual dapat dilihat dari cara ia membersihkan badan, makan dan minum, berpakaian, keterampilan dan beradaptasi dengan lingkungan (Caesaria, 2019). Selain kemandirian, anak dengan disabilitas intelektual juga mengalami kesulitan untuk mendapatkan kesempatan dalam membangun interaksi sosial (Yucesoy et al., 2018). Mereka juga mengalami batasan dalam fungsi intelektual (belajar, memberikan alasan dan memecahkan masalah) dan adaptasi perilaku (Nycyk, 2018).

Intervensi yang efektif dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan anak disabilitas intelektual. Salah satu metode yang dapat dilakukan yaitu dengan menerapkan prinsip-prinsip modifikasi perilaku (Kazdin, 2013). Modifikasi perilaku merupakan suatu teknik intervensi yang menggunakan pendekatan behavioristik. Metode ini bertujuan untuk meningkatkan perilaku adaptif dan mengurangi perilaku maladaptif yang berlebihan dalam kehidupan sehari-hari. Teknik modifikasi perilaku dilakukan untuk meningkatkan keberfungsian perilaku individu dalam kehidupan sehari-harinya (Martin & Pear, 2015). Salah satu teknik modifikasi perilaku adalah modelling (Widiasari & Pujiati, 2016). Modelling merupakan salah satu teknik intervensi yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan permasalahan terkait interaksi sosial. Penggunaan *behavior therapy* dengan teknik modelling memudahkan subjek untuk mempelajari perilaku yang ingin dirubah (Kasih, 2019). Selain modelling, *remedial teaching* juga merupakan salah satu teknik modifikasi perilaku. *Remedial teaching* merupakan suatu sistem belajar yang dilakukan oleh seorang guru untuk menciptakan suatu situasi yang memungkinkan seorang anak agar lebih mampu mengembangkan dirinya secara optimal sehingga dapat meningkatkan kuantitas dan kualitas mereka dalam menguasai materi pelajaran (Lidi, 2018). Implikasi lain untuk mengatasi disabilitas intelektual dapat dilakukan dengan terapi bermain dan perilaku.

Terapi bermain bertujuan untuk membantu anak mengekspresikan perasaannya, seperti senang, sedih, marah, dendam tertekan atau emosi yang lain. Terapi ini dilakukan dengan menggunakan berbagai alat permainan sesuai dengan situasi yang sudah dipersiapkan. Selain terapi bermain, terapi perilaku juga dapat membantu proses intervensi pada anak disabilitas intelektual. Terapi Perilaku dengan teknik *reinforcement positive* merupakan suatu proses penguatan perilaku operan (*reinforcement positive* atau *negative*) yang dapat mengakibatkan perilaku tersebut berulang atau menghilang sesuai dengan keinginan (Sari, 2016). Pemberian *positif reinforcement* dapat membentuk perilaku yang diinginkan. Penguatan mengacu pada bentuk penguatan yang dimunculkan secara kontinu setelah terjadinya perilaku yang diinginkan (Dewi, 2020). *Reinforcement positive* dapat berupa pemberian hadiah ataupun perilaku seperti senyuman, tepuk tangan dan mengacungkan jempol (Mihmidaty, 2022).

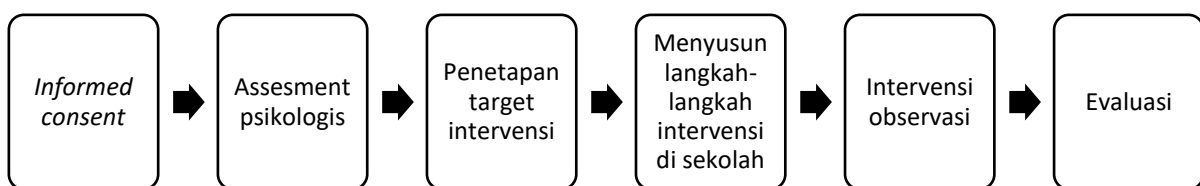
Penelitian terhadap anak retradasi mental ringan dengan juga dilakukan oleh Setiawati (2019). Dalam penelitian tersebut dinyatakan bahwa subjek memiliki IQ 64 dan mengakamu keterlambatan dalam belajar dan kemandirian. Namun, subjek tidak mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Bentuk intervensi yang dilakukan dalam menyelesaikan permasalahan tersebut yaitu dengan memberi penguatan berupa pujian terhadap subjek. Penguatan tersebut dilakukan oleh orang tua terhadap perkembangan kemampuan anak. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati (2019), intervensi dalam penelitian ini akan diberikan kepada anak dengan tingkat intelektual 50. Meskipun keduanya masih berada di dalam kategori ringan, namun subjek dalam penelitian ini mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan lingkungan dan menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Subjek dalam penelitian ini juga mengalami kesulitan dalam memahami pembelajaran yang diberikan guru, ia juga cukup sulit dalam berkonsentrasi dengan keadaan kelas dan lebih sering keluar masuk disaat jam belajar sedang berlangsung. Menurut pemaparan dari guru subjek, perilaku yang ditunjukkan subjek di sekolah memberi kesan tidak nyaman oleh teman sekelasnya. Mereka merasa sedikit terganggu dengan kebiasaan subjek yang keluar masuk disaat jam belajar, sehingga membuat perhatian mereka terbagi dan tidak kosen dengan pembelajaran yang diberikan oleh guru. "*iya jadi dia itu kan sering keluar masuk, tanpa salam, jadi pintunya bunyi-bunyi gitu. akhirnya kawannya kan jadi teganggu gitu, otomatis liat kearah dia kalau dia masuk, nanti dia keluar pun mereka otomatis liat juga*" (W1.GS.070123.B10). Selain kesulitan dalam penyesuaian diri, subjek juga mengalami kesulitan dalam hal kemandirian. "*dia masih mengalami kesulitan makan. belum bisa bedakan mana tangan kanan dan kiri. Kalau makan itu ya dua-dua tangannya masuk*" (W1.GS.070123.B40). Tingkat kemandirian yang sulit dilakukan subjek, pada akhirnya membuat ia mengalami kesulitan dalam hal melakukan kegiatan sehari-hari. Hal ini mengakibatkan subjek harus dibantu oleh orang lain dalam melakukan tugas sehari-hari.

Penelitian ini dilakukan untuk memberi gambaran terkait intervensi untuk anak disabilitas intelektual dalam hal meningkatkan proses belajar, kemandirian dan penyesuaian diri. Secara spesifik, intervensi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kognitif partisipan dan beradaptasi dengan lingkungan maupun orang sekitar.

## Metodologi

Penelitian ini menggunakan metode asesmen dengan teknik wawancara, observasi dan tes intelegensi. Adapun langkah riset yang dilakukan dalam penelitian ini disajikan dengan bagan pada gambar 1.



Gambar 1. Langkah penelitian

*Informed consent* diberikan peneliti kepada orang tua subjek. Pemberian informed consent bertujuan untuk mendapatkan izin dari orang tua subjek dalam melakukan penelitian terhadap subjek. Setelah peneliti berhasil mendapat informed consent, maka dilanjutkan dengan melakukan assesment psikologi terhadap subjek.

Assesment dilakukan dengan memberika tes IQ terhadap subjek. Tes tersebut dilakukan di salah satu biro psikologi yang sudah tervalidasi. Lokasi biro berada di kota tempat penelitian berlangsung. Dari tes tersebut didapatkan hasil bahwa subjek memiliki nilai IQ 50 dengan usia mental 3 tahun 10 bulan. Selain melakukan tes psikologi, penentuan intervensi dalam penelitian ini juga dilakukan melalui observasi dan wawancara. Dari observasi langsung terlihat bahwa subjek memiliki kesulitan dalam mengikuti pembelajaran di sekolah dan sulit berkonsentrasi di saat belajar. Subjek juga mengalami kesulitan dalam melakukan tugas perkembangannya secara mandiri, seperti makan, menggunakan pakaian dan juga membersihkan tubuhnya. Wawancara dilakukan peneliti kepada pengasuh dan guru subjek di sekolah. Dari wawancara tersebut didapat hasil bahwa subjek masih mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri dengan norma sosial, kemampuan belajar dan juga kemandirian. Pengasuh subjek memaparkan bahwa subjek masih selalu membutuhkan bantuan dalam kegiatan sehari-harinya, seperti makan, mandi, dan memakai pakaian. Hal ini juga sesuai dengan hasil observasi yang dilakukan peneliti.

Hasil observasi dan wawancara yang dilakukan menjadi tolak ukur bagi peneliti dalam menentukan target intervensi yang dilakukan. Intervensi yang dilakukan dalam bentuk modifikasi perilaku, terapi bermain, serta terapi perilaku dengan *reinforcement positif* dan *remedial teaching*. Intervensi yang diberikan bertujuan untuk membantu subjek dalam meningkatkan kemampuan kognitif dan kemampuan beradaptasi subjek.

Intervensi dalam *remedial teaching* dilakukan dengan cara memberikan subjek buku bergambar, pemberian alat peraga dan juga media belajar menarik agar anak tertarik. Kondisi ini dilakukan guru secara terus menerus sehingga membuat anak terbiasa dengan metode belajar yang diberikan. Terapi bermain diberikan guru dengan menggunakan puzzle sebagai media terapi. Guru mendampingi subjek dalam menyelesaikan tantangan pada puzzle. Selain kedua teknik diatas, peneliti juga menggunakan teknik modeling dalam melakukan intervensi. Teknik modeling yang dilakukan berupa memberikan contoh kepada subjek proses menggunakan pakaian dan juga makan secara mandiri tanpa dibantu orang lain. Guru melakukan kegiatan tersebut secara berulang di hadapan subjek sehingga membuat ia mengikuti tindakan tersebut.

Langkah intervensi yang dilakukan oleh peneliti terhadap subjek dinilai cukup efektif dalam mengembangkan kemampuan subjek dan membetuk perilakunya. Evaluasi dari intervensi yang diberikan dapat berupa pemberian kegiatan secara konsisten di setiap harinya agar subjek semakin menunjukkan perkembangan ke arah yang semakin optimal.

Teknik analisa yang dilakukan dalam penelitian ini diawali dengan organisasi data, yaitu dengan mengumpulkan semua data mentah yang didapat. Pada tahap ini juga dilakukan penulian verbatim dari setiap wawancara yang dilakukan. Setelah verbatim dan refleksi dilakukan, maka tahapan kedua dari analisa data dilanjutkan dengan koding. Koding adalah sebuah tahap pembentukan tema dari hasil verbatim agar dapat mendeskripsikan fenomena penelitian. Tahap ketiga yaitu dengan melakukan analisis tematik, yaitu proses pengkodean informasi yang dapat menghasilkan daftar tema. Setelah tema selesai dibuat, maka tahap analisa dilanjutkan dengan membuat dinamika atau skema untuk mendeskripsikan kesimpulan dari hasil data. Langkah terakhir dari tahap analisa data adalah tahap interpretasi atau analisis. Tahapan ini dilakukan untuk memaknai setiap pernyataan yang disampaikan oleh subjek dalam penelitian, yaitu orang tua, guru dan pengasuh dari subjek yang diteliti (Poerwandari, 2013).

## Hasil dan Pembahasan

Subjek merupakan anak tunggal dari pasangan suami istri yang masih muda. Kedua orang tua subjek masih aktif bekerja. Sehari-harinya subjek dijaga oleh pengasuh dan pamannya. Paman subjek merupakan adik kandung dari ibu subjek. Saat ini subjek berusia 7 tahun dan bersekolah di SD. Selama di sekolah, subjek belum bisa mengikuti dan mematuhi berbagai peraturan yang diterapkan sekolah, meskipun pada prinsipnya ia sudah memahami mana perilaku yang baik ataupun yang buruk, namun belum dapat mengaplikasikan peraturan-peraturan tersebut. Subjek juga sering bermain di kelas dan keluar masuk kelas pada saat jam pembelajaran berlangsung. Situasi ini pada akhirnya mengganggu kenyamanan teman kelasnya. Subjek memiliki kemampuan komunikasi yang masih baik dengan teman dan gurunya, hanya saja ia masih sulit memahami apabila teman atau gurunya meminta ia untuk melakukan sesuatu. Dalam kegiatan sehari-harinya, subjek masih bergantung dengan orang dewasa di sekitarnya. Ia masih belum bisa memakai pakaian khususnya celana, sepatu bertali dan juga makan sendiri. Tidak hanya itu, hingga saat ini pun subjek masih mengalami kesulitan dalam konsistensi penggunaan alat tulis di sebelah kanan ataupun kiri.

Hasil asesmen yang dilakukan subjek berdasarkan rujukan seorang Psikolog dari salah satu Biro, maka ditegaskan diagnosis bahwa subjek mengalami permasalahan dalam hal kapasitas intelektual. Hasil tes menunjukkan bahwa subjek memiliki IQ 50 dalam Skala Binet. Subjek yang saat ini memiliki usia kronologis 7 tahun ternyata masih sampai pada usia mental 3 tahun 10 bulan. Subjek juga memiliki keterbatasan kemampuan untuk menangkap informasi

dan memahami instruksi. Kemampuannya dalam menyimpan atau mengingat suatu informasi juga tergolong rendah. Selain itu, subjek juga memiliki hambatan dalam menghadapi pekerjaan yang menuntut kemampuan berhitung, kesulitan berkonsentrasi dan juga memusatkan perhatian. Keterbatasan intelektual membuat akumulasi pengetahuan dan pengalaman subjek menjadi terbatas dan juga memiliki hambatan dalam menerapkan informasi tersebut untuk melakukan strategi penyelesaian masalah (*problem solving*). Sampai saat ini subjek juga masih mengalami kesulitan dalam berkomunikasi, menjelaskan sesuatu, kesulitan memahami berbagai konteks, menunjukkan sikap dependen atau tergantung pada figur dewasa dan mengalami kesulitan dalam beradaptasi.

Hasil diagnosis subjek menunjukkan bahwa ia memiliki hambatan dalam kemampuan intelektual (*Intellectual Disability*) yang berada pada taraf di bawah rata-rata anak usianya dan tergolong dalam kondisi sedang, dikarenakan memiliki IQ 50. Seseorang dengan disabilitas intelektual sedang memiliki skor kecerdasan (IQ) di rentang antara 40-55 (APA, 2013). Secara umum kondisi hambatan intelektual sedang diartikan sebagai suatu kondisi keterbelakangan dalam fungsi intelektual yang masih mampu didik atau mampu menguasai kemampuan akademik sederhana setaraf anak Sekolah Dasar. Namun dari hasil pemeriksaan saat ini kondisi subjek juga masih belum maksimal baik secara akademik maupun dalam kemandirian.

Subjek saat ini menempuh pendidikan di salah satu sekolah dasar dan duduk di bangku kelas satu. Subjek bersekolah dari pagi hingga sore. Waktu yang dihabiskan subjek di sekolah membuat ia dan gurunya memiliki kedekatan yang cukup erat. Hal itu membuat guru subjek lebih memahami dan memantau perkembangan subjek di setiap harinya. Berdasarkan hasil wawancara dengan guru subjek didapatkan hasil bahwa subjek dalam kesehariannya mengalami kesulitan dalam proses belajar. Ia mengalami kendala dalam mengingat materi ataupun bahan ajar yang diberikan. Selain itu, subjek juga masih kesulitan dalam proses membaca, menulis dan konsistensi penggunaan alat tulis di sebelah kanan atau kiri. Keseharian subjek di sekolah juga menunjukkan tingkat kemandirian yang berbeda dengan teman seusianya. Subjek belum mampu memakai celana sendiri. Ia masih bergantung pada bantuan orang lain. Selain itu, ia juga masih kesulitan dalam proses makan. Berdasarkan informasi yang diberikan guru subjek diketahui bahwa subjek menggunakan tangan kanan dan kirinya secara bergantian ketika makan. Situasi itu masih berlanjut hingga saat ini. Selain kemandirian, subjek juga menunjukkan perilaku yang tidak sesuai dengan norma yang ada di sekolahnya.

Subjek sering keluar masuk kelas di saat jam belajar. Ketika berada di kelas, subjek lebih sering bermain daripada memperhatikan guru. Keadaan ini juga terjadi di saat salat. Subjek yang sulit memahami dan mengikuti arahan guru dengan baik, membuat ia lebih tertarik bermain dibandingkan belajar ataupun salat. Situasi itu pada akhirnya membuat teman sekelas subjek merasa terganggu dengan perilaku subjek. Selain sulit fokus dan sering bermain, ia juga terkadang berbicara dengan kata-kata layaknya orang dewasa. Di beberapa situasi, subjek sering memberikan simbol-simbol gerakan yang dianggap kasar dan tidak baik kepada teman-temannya. Salah satu perilaku yang ditunjukkan subjek adalah dengan menunjukkan jari tengahnya kepada teman-temannya. Meskipun subjek sering menunjukkan indikasi perilaku yang bertentangan dengan norma yang ada di sekolah, namun pada dasarnya subjek mengetahui bahwa tindakannya tersebut termasuk dalam kategori perilaku buruk. Namun subjek tidak tahu mengaplikasikan bentuk perilaku tersebut. Ia hanya paham baik dan buruknya saja.

Dengan kondisi subjek seperti di atas maka sekolah memberi perlakuan berupa intervensi dengan cara modifikasi perilaku, terapi bermain, terapi perilaku dengan *reinforcement positif* dan *remedial teaching*. Intervensi yang diberikan kepada subjek dilakukan selama tiga minggu. Dari intervensi tersebut didapat perubahan yang cukup terlihat dalam perkembangan subjek. Hal tersebut dapat dilihat dari tabel 1.

Tabel 1. Intervensi yang Diberikan Kepada Subjek

Hasil Assesmen	Target Perilaku	Langkah Intervensi	Perubahan Perilaku dari Observasi	Perubahan Perilaku dari Wawancara
Kesulitan dalam proses membaca	Mampu memahami urutan abjad	Melakukan teknik <i>remedial teaching</i> . Subjek diberikan buku abjad dengan gambar dan warna menarik, serta digunakan alat peraga. Intervensi dilakukan guru secara berulang, tatap muka dan dengan penuh senyuman agar subjek nyaman	subjek yang awalnya tidak tertarik belajar, menjadi lebih antusias dan bersemangat karena pembelajaran dilakukan dengan media menarik dan seperti bermain	Guru subjek menyatakan bahwa subjek mulai bisa memahami abjad meskipun masih sulit dalam merangkai kedalam kalimat
kesulitan dalam konsistensi penggunaan alat tulis (kanan dan kiri)	Konsisten dalam menggunakan alat tulis di tangan kanan atau kiri	Teknik <i>modelling</i> . Guru menulis bersama subjek, dan membiarkan subjek menggunakan tangan kanan, lalu berganti ke kiri	Subjek nyaman dengan tangan kiri dan sekarang secara konsisten mulai menulis menggunakan tangan kiri	Guru subjek menyatakan bahwa subjek mulai fokus menulis dengan tangan kirinya dan tidak diganti ke tangan kanan lagi
Belum mampu memakai kemeja berkancing	Mampu memakai celana dan kemeja tanpa bantuan	Teknik <i>scaffolding</i> . Guru mendampingi subjek dalam memakai kemeja dengan mengenalkan bagian-bagian kemeja dan mengancing kemeja. Teknik <i>modelling</i> . Guru membiasakan latihan memasukkan kancing dan mengeluarkan kancing secara bersamaan dengan subjek	Subjek sudah bisa memakai pakaian dan mengancing pakaian tersebut tanpa bantuan orang lain.	Pengasuh subjek menyatakan bahwa di rumah subjek sudah mulai terbiasa menggunakan pakaian sendiri
Makan menggunakan kedua tangan dan berantakan	Makan dengan rapi dan menggunakan tangan kanan	Teknik <i>modelling</i> . Guru makan bersama-sama dengan subjek. menunjukkan bahwa makan menggunakan tangan kanan dan makan secara rapi	Sebelum dilakukan intervensi, subjek makan menggunakan kedua tangannya secara bergantian. Subjek juga tidak memahami bahwa makan nasi disertai dengan lauk, ia terbiasa makan secara terpisah. Setelah dilakukan intervensi, subjek sudah makan dengan tangan kanan dan berbarengan antara nasi dan lauk	Guru dan pengasuh subjek menyatakan bahwa ia sudah terbiasa makan dengan tangan kanan, meskipun masih belum terlalu rapi
Sulit fokus dan konsentrasi	Fokus dalam melakukan suatu kegiatan	Terapi bermain menggunakan puzzle	Awal diberikan puzzle subjek bosan dan tidak tertarik. Setelah dipandu guru dan berhasil menyelesaikan tantangan puzzle, subjek lebih antusias dan bersemangat untuk menyelesaikan puzzle lainnya	Subjek meminta puzzle baru kepada guru dengan tingkat kesulitan yang baru
Keluar masuk ruangan tanpa mengucap salam	Terbiasa mengucapkan salam	<i>Reinforcement positif</i> berupa pujian, tos, pemberian jempol dan senyuman. Memberikan kartu bergambar tentang perilaku kepada subjek untuk membantu subjek menggolongkan perilaku bad dan good	Ketika keluar ruangan subjek sudah bisa meminta izin. Subjek juga sudah terbiasa mengucapkan tolong, terimakasih dan maaf.	Guru subjek menyatakan bahwa ia sudah mampu mengikuti aturan dalam hal meminta izin dan mengucap salam ketika keluar ataupun masuk ruang kelas

Anak dengan disabilitas intelektual memiliki kendala utama dalam kemampuan mengingat. Secara mental, anak disabilitas intelektual memiliki kemampuan memori jangka pendek yang rendah dibandingkan anak normal. Sebaliknya, kemampuan memori yang diperluas dari anak-anak disabilitas intelektual tidak berbeda dari anak normal jika ada pengulangan terus menerus. Secara otomatis, proses pengulangan secara terus menerus dapat meningkatkan memori jangka pendek pada anak (Baihaqi, 2016). Proses pengulangan secara terus menerus juga dapat dijadikan intervensi bagi anak disabilitas intelektual untuk membantu meningkatkan kemampuan membaca. Salah satu penanganan yang dapat dilakukan untuk membantu proses membaca anak adalah dengan pemberian *remedial teaching* (Sudarji, 2011). Konsep tentang *remedial teaching* diawali dengan memberi materi pelajaran kepada anak dengan unit-unit kecil, tutorial secara individual dan adanya pengulangan kembali materi yang diajarkan. *Remedial teaching* merupakan salah satu program modifikasi perilaku. Modifikasi perilaku dalam penelitian ini disesuaikan dengan kebutuhan anak (Diyantari & Budisetyani, 2016). Bentuk modifikasi perilaku yang dilakukan terhadap subjek juga diperkuat dengan adanya *remedial teaching*. Modifikasi yang dilakukan terdapat pada materi ajar. Subjek diberikan buku membaca yang disertai dengan gambar. Subjek juga dibantu oleh gurunya untuk semakin memahami huruf, angka dan proses membacanya. Hal itu dilakukan guru dengan secara perlahan, tatap muka dan berulang-ulang. Guru juga menggunakan alat peraga dan media belajar yang menarik agar lebih mampu menerima dan memahami pelajaran yang diberikan guru. Selain *remedial teaching*, penggunaan terapi bermain juga dapat dilakukan untuk meningkatkan kemampuan belajar pada subjek.

Terapi bermain dapat diberikan dengan menggunakan permainan balok, puzzle, lego dan *card*. Terapi ini membantu anak dalam menguatkan kemampuan kognitif dan sosialnya (Christiana & Safitri, 2021). Terapi ini dapat merangsang lobus frontal dan temporal anak, sehingga anak akan mulai merespon kegiatan yang sedang dilakukan dan membantu anak dalam proses pemecahan masalah. Penelitian ini menggunakan *puzzle* sebagai media dalam proses terapi bermain untuk subjek. *Puzzle* merupakan alat permainan edukatif yang dapat merangsang kemampuan anak (Safari et al., 2021). Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh guru subjek, diketahui bahwa ia rutin diberi permainan *puzzle*. Di awal perkenalan dengan *puzzle*, subjek terlihat tidak tertarik dan cepat bosan. Namun, guru subjek selalu berusaha mengembalikan fokus perhatian subjek dan mengajak subjek untuk semakin aktif bermain *puzzle*. Setelah subjek mulai tertarik dengan *puzzle*, maka ia lebih mampu fokus dan secara perlahan-lahan mulai senang memecahkan masalah yang terdapat dalam *puzzle* tersebut.

Proses belajar pada subjek juga dilakukan guru dengan merujuk pada teori *scaffolding* yang dikemukakan oleh Vygotsky. Metode ini memberikan cara yang lebih adaptif dengan kemampuan anak karena menggunakan metode pembelajaran berjenjang. Tujuan dari teori ini adalah anak diberi tugas yang kompleks. Namun dalam penyelesaian tugasnya mereka dibantu oleh orang dewasa yang memiliki kemampuan lebih dalam menyelesaikan tugas. Dalam hal ini, orang dewasa yang membantu subjek adalah gurunya. Penggunaan *scaffolding* dapat memotivasi dan meningkatkan minat belajar anak. Teknik ini diyakini dapat membantu anak agar bisa belajar secara bertahap dengan bantuan sesuai dengan kemampuannya (Anggadewi, 2017). Teknik *scaffolding* dilakukan guru terhadap subjek dalam pola pembentukan perilaku kemandirian seperti cara menggunakan pakaian. Guru mendampingi subjek untuk memakai pakaian, mulai dari mengenali bagian depan pakaian, bagian kepala, tangan kanan dan kiri, mengancing pakaian hingga sampai kepada memakai pakaian secara mandiri. Selain menggunakan pakaian, guru juga membimbing subjek dalam pemahaman makan menggunakan nasi dan lauk. Guru membantu subjek untuk memahami bahwa ketika makan harus dicampur dengan lauk dan tidak dimakan secara terpisah-pisah.

Defisit kognitif yang terjadi pada anak disabilitas intelektual melibatkan proses penalaran, perencanaan, pemecahan masalah, berpikir abstrak dan belajar dari pengalaman. Dampaknya perkembangan penyesuaian anak menjadi terganggu, khususnya dalam hal

standar kemandirian dan tanggung jawab individu di sosiokultural (Schalock et al., 2021). Kesulitan dalam bersikap mandiri, membuat anak dengan disabilitas intelektual selalu membutuhkan pendampingan orang lain untuk mengurus dirinya (Martyana & Diana, 2018). Hal itu dikarenakan mereka mengalami defisit yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari baik dalam mengurus diri, membangun relasi sosial dan proses berpikir. Tidak adanya pembiasaan membuat anak menjadi kurang terstimulasi sehingga perkembangannya semakin terhambat. Mengajarkan pelatihan pembentukan perilaku merupakan strategi untuk mengasah kemampuan anak disabilitas intelektual (Patel et al., 2020). Proses melatih kemandirian anak dapat dibantu dengan teknik *modelling*.

Teknik modeling merupakan proses belajar yang melibatkan kognitif melalui observasi terhadap perilaku yang diamati. Teknik ini memanfaatkan proses belajar dengan menggunakan seseorang atau bahkan beberapa orang yang mampu berperan merangsang pikiran, tindakan maupun sikap. Dengan menggunakan teknik ini, subjek dapat lebih mudah untuk memahami perilaku yang ingin dirubah dengan melihat langsung dan menerapkan perilaku tersebut (Yuniar & Sari, 2021). Subjek dalam penelitian ini memiliki tingkat kemandirian yang cukup rendah. Ia masih belum mampu memakai pakaian seperti teman seusianya. Sehari-harinya, proses memakai pakaian dibantu oleh orang dewasa di sekitar. Subjek belum mampu membedakan antara baju bagian depan maupun belakang. Selain itu, ia juga masih mengalami kesulitan untuk menemukan bagian kepala pada baju berlempang panjang. Untuk menyelesaikan masalah ini, subjek diberi pembekalan kemandirian dengan menggunakan teknik modeling. Guru subjek membiasakan untuk latihan memasukkan kancing dan mengeluarkan kancing baju secara bersama-sama dengan subjek. Setelah melakukan kegiatan ini, secara perlahan-lahan subjek mulai memahami cara mengancing baju walaupun masih belum sempurna. Selain pakaian, guru subjek juga memberikan perhatian khusus terhadap tangan subjek ketika makan. Subjek terbiasa makan dengan menggunakan kedua tangannya secara bergantian. Dalam hal ini, guru selalu makan di hadapan subjek dan mengajari subjek untuk menggunakan tangan kanan ketika makan. Perilaku yang selalu ditunjukkan guru terhadap subjek, perlahan-lahan berhasil membuat subjek mengikuti perilaku tersebut. Secara otomatis, subjek sudah mulai merubah perilakunya ke arah lebih baik.

Kemampuan berfikir yang rendah pada anak memberi dampak negatif dalam mengikuti norma sosial. Keadaan ini mengakibatkan anak menjadi sulit memahami keadaan lingkungannya sehingga mereka tidak mampu untuk menggunakan strategi yang tepat dalam bereaksi terhadap lingkungan. Anak dengan disabilitas intelektual memiliki keterbatasan mental yang menghambat proses kejiwaan dalam menanggapi rangsang (Marwa, 2018). Dalam kesehariannya di sekolah, subjek cukup sulit mengikuti norma dan peraturan yang ada di lingkungan sekolahnya. Ia lebih sering mengganggu temannya dan tidak fokus ketika di dalam kelas. Hal itu secara otomatis membuat teman-teman subjek merasa terganggu dengan kehadiran subjek. Tidak hanya dalam proses belajar, kegiatan salat berjamaah pun dijadikan subjek sebagai tempat bermain dan mengganggu temannya. Di beberapa situasi, subjek juga sering mengucapkan kata-kata yang tidak sesuai dengan level umurnya. Ia juga sering menunjukkan jari tengahnya ke teman-temannya. Hal itu tidak sesuai dengan norma-norma yang diajarkan sekolah. Untuk mengubah perilaku subjek dibutuhkan perhatian khusus dari guru. Intervensi terhadap perilaku subjek dilakukan guru dengan cara memberi *reinforcement positive* dan mengajarkan subjek nilai-nilai ataupun norma perilaku baik dan buruk menggunakan kartu bergambar.

*Reinforcement positive* atau yang dikenal dengan penguatan positif merupakan salah satu teknik yang dapat diberikan kepada subjek untuk memperbaiki proses belajar ataupun pemahaman yang salah dalam diri subjek (Setiawati, 2019). Prinsip umum dalam pemberian *reinforcement* positif adalah kesegeraan, yaitu ketika perilaku yang diinginkan telah muncul maka segeralah diikuti dengan *reinforcement* positif (Puspasari, 2018). *Reinforcement* positif yang diberikan kepada subjek dalam penelitian ini berupa pemberian apresiasi dengan

menunjukkan jempol ataupun tos ketika subjek berhasil melakukan tindakan baik. Teknik ini digunakan guru dalam membantu subjek menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Subjek mengalami kesulitan dalam memahami berbagai norma yang ada. Ia juga masih belum mampu membedakan mana perilaku baik ataupun buruk secara jelas. Untuk membantu subjek memahami norma dan berbagai perilaku sehari-hari beserta nilainya, maka diberikan intervensi berupa kartu bergambar. Kartu bergambar yang diberikan kepada subjek berisi berbagai gambar yang menunjukkan tentang perilaku. Setelah kartu ditunjukkan kepada subjek, maka guru akan mencontohkan perilaku di dalam kartu tersebut. Kemudian, guru akan bertanya kepada subjek apakah perilaku dalam kartu tersebut tergolong dalam perilaku *bad* atau *good*. Selain kartu bergambar, guru juga secara konsisten mengajari subjek untuk selalu mengucapkan salam ketika datang pagi ataupun mau pulang, serta membiasakan subjek untuk mengucapkan terimakasih, tolong dan maaf. Ketika subjek melakukan berbagai perilaku yang diajarkan guru dengan baik, maka guru akan memberikan *reinforcement* positif terhadap tindakan subjek. Guru terbiasa memberikan acungan jempol, mengajak subjek "tos" dan bertepuk tangan. Tindakan ini memberi sensasi berbeda pada subjek dan menunjukkan ekspresi bahagia pada diri subjek. Dengan adanya penguatan tersebut, maka subjek terlihat lebih bersemangat untuk mengikuti perilaku baik yang ditunjukkan oleh guru dan kartu bergambar.

Intervensi yang telah dilakukan selama tiga minggu oleh guru menghasilkan beberapa perubahan perilaku bagi diri subjek, seperti mulai mengerti memakai pakaian yang berkancing, memakai celana dan makan menggunakan tangan kanan. Subjek juga mulai mengalami penurunan intensitas dalam hal menunjukkan jari tengah kepada teman-temannya. Ia juga sudah terbiasa keluar masuk ruang kelas dengan izin dan mengucapkan salam. Subjek juga sudah terbiasa mengucapkan kata tolong ketika meminta bantuan kepada orang sekitar. Selain mengucapkan kata tolong, subjek juga sudah mulai mengucapkan kata maaf ketika ia sadar sudah melakukan kesalahan kepada teman ataupun guru-gurunya. Dalam fungsi kognitif, subjek sudah mulai mampu untuk fokus dalam penyelesaian *puzzle* dan mampu menggunakan alat tulis dengan tangan kiri.

## Simpulan

Anak disabilitas intelektual mengalami kesulitan dalam proses kognitif, kemandirian dan penyesuaian diri. Intervensi dilakukan menggunakan teknik *modelling*, terapi bermain dan terapi perilaku dalam bentuk *remidial teaching* dan pemberian *reinforcement positif*. Pemberian intervensi menunjukkan perubahan perilaku pada subjek. Subjek mulai mandiri menggunakan pakaian dan makan, kemampuan fokus meningkat, menggunakan alat tulis dengan baik, dan terbiasa mengucap salam. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi informasi bagi sekolah dan guru dalam memberikan intervensi terhadap anak disabilitas intelektual. Penelitian ini dilakukan pada satu orang anak dengan metode kualitatif. Sehingga, perlu dilanjutkan peneliti dengan menambah subjek atau menggunakan metode kuantitatif dengan eksperimen untuk memperkuat temuan.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih tim peneliti ditujukan kepada orang tua dan juga guru subjek beserta pihak sekolah subjek yang sudah memberikan kepercayaan kepada peneliti untuk memberikan saran intervensi terhadap perilaku subjek. Peneliti juga mengucapkan terimakasih karena profesional Psikolog yang telah membantu tim peneliti dalam melakukan penelitian.

## Daftar Pustaka

Anggadewi, B. E. T. (2017). Scaffolding: How it works for students with learning difficulties. *The 2017 International Conference on Research in Education*, 210–218. <https://usd.ac.id/seminar/icre/wp-content/uploads/2018/07/ICRE-2017->

[Proceedings.pdf](#)

- APA. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™, 5th ed. In *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5™, 5th ed.* American Psychiatric Publishing, Inc. <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Baihaqi, M. (2016). *Pengantar Psikologi Kognitif*. Refika Aditama. <https://pustaka.unm.ac.id/opac/detail-opac?id=42917>
- Caesaria, et. al. (2019). Gambaran Umum Pola Asuh pada Anak Retardasi Mental di RSUD Dr. Soetomo. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2), 57–63. <https://doi.org/10.20473/pnj.v1i2.15807>
- Christiana, I., & Safitri, A. (2021). Pengaruh Terapi Bermain terhadap Kemampuan Sosialisasi Anak Retardasi Mental. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Rustida*, 8(1), 37–52. <https://doi.org/10.55500/jikr.v8i1.132>
- Desriyani, Y., Nurhidayah, I., & Adistie, F. (2019). Burden of Parents in Children with Disability at Sekolah Luar Biasa Negeri Cileunyi. *NurseLine Journal*, 4(1), 21. <https://doi.org/10.19184/nlj.v4i1.8696>
- Dewi, G. A. N. T. (2020). The Effectiveness of Play Therapy and Positive Reinforcement to Reduce Gadgets Addiction in Children. *Proceedings of The ICECRS*, 8, 5–9. <https://doi.org/10.21070/icecrs2020419>
- Diyantari, P. A., & Budisetyani, I. G. A. P. W. (2016). Terapi Remedial Untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Dan Menyimak Pada Anak Dengan Disabilitas Intelektual. *Jurnal Psikologi Udayana*, 3(1), 64–74. <https://doi.org/10.24843/jpu.2016.v03.i01.p07>
- Juniaris, A., & Wijayaningsih, L. (2022). Pola Komunikasi Guru dan Orang Tua dalam Mewujudkan Kemandirian. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 6(5), 4860–4874. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v6i5.2812>
- Kasih, R. C. (2019). Modelling Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Dengan Intellectual Disability. *Jurnal Diversita*, 5(1), 51–57. <https://doi.org/10.31289/diversita.v5i1.2372>
- Kazdin, A. E. (2013). *Behavior Modification in Applied Settings: Seventh Edition* (7th ed.). Waveland Press.
- Kliegman R. Stanton B. Behrman R. E. St Geme J. W. Schor N. F. & Nelson W. E. (2016). *Nelson textbook of pediatrics* (Edition 20). Elsevier. [https://ia903408.us.archive.org/20/items/nelson-textbook-of-pediatrics-19th-edition/Nelson Textbook of Pediatrics. Volume 1%2C 20edition.pdf](https://ia903408.us.archive.org/20/items/nelson-textbook-of-pediatrics-19th-edition/Nelson%20Textbook%20of%20Pediatrics.%20Volume%201%2C%2020edition.pdf)
- Kusmiyati, K. (2021). Pendekatan Psikososial, Intervensi Fisik, Dan Perilaku Kognitif Dalam Desain Pembelajaran Pendidikan Jasmani Bagi Anak Dengan Retardasi Mental. *Movement And Education*, 2(1), 74–84. <https://doi.org/10.37150/mae.v2i1.1426>
- Lidi, M. W. (2018). Pembelajaran Remedial Sebagai Suatu Upaya Dalam Mengatasi Kesulitan Belajar. *Foundasia*, IX(1), 15–26. <https://doi.org/10.21831/foundasia.v9i1.26158>
- Martin, Garry ; Pear, J. ; Y. S. (2015). *Modifikasi Perilaku : Makna Dan Penerapannya* (C. 1 (ed.)). Pustaka Belajar. <https://pustakapelajar.co.id/buku/modifikasi-perilaku-makna-dan-penerapannya>
- Martyana, R., & Diana. (2018). The Effectiveness of the application of batik jumputan skill to improve fine motor skill of mild intellectually disabled children in special schools throughout Semarang city. *Early Childhood Education Papers*, 7(2), 120–126. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/belia/article/view/28535>
- Marwa, M. (2018). Efek Pelatihan Pemahaman Emosi Pada Anak Retardasi Mental Ringan di SLBN Pembina Yogyakarta. *Journal An-Nafs: Kajian Penelitian Psikologi*, 3(2), 208–

226. <https://doi.org/10.33367/psi.v3i2.627>
- Mayasari, N. (2019). YINYANG: *Jurnal Studi Islam, Gender dan Anak Layanan Pendidikan bagi Anak Tunagrahita dengan Tipe Down Syndrome. trisomi 21*, 111-134. <https://doi.org/10.24090/yinyang.v14i1.2847>
- Mihmidaty, G. (2022). *Reinforcement Positive Untuk Meningkatkan Kemandirian Pada Anak Retardasi Mental*. 4(8.5.2017). <https://doi.org/10.36418/syntax-idea.v4i2.1780>
- Ni'matuzahroh, Yuliani, S. R., & Mein-Woei, S. (2021). Psikologi Dan Intervensi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus. In *Universitas Muhammadiyah Malang* (Cetakan Pe). UMM Press.
- Nycyk, M. (2018). Education Support for Adults With an Intellectual Disability: A Tutor's Reflection. *Adult Learning*, 29, 104515951878398. <https://doi.org/10.1177/1045159518783981>
- Padila, J. H., Andrianto, M. B., Sartika, A., & Ningrum, D. S. (2021). Pengalaman Orang Tua Dalam Merawat Anak Retardasi Mental. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(1), 9-16. <https://journal.ipm2kpe.or.id/index.php/JKA/article/view/2163>
- Panzilion, P., Padila, P., & Andri, J. (2021). Intervention of Numbers Puzzle Against Short Memory Mental Retardated Children. *JOSING: Journal of Nursing and Health*, 1(2), 41-47. <https://doi.org/10.31539/josing.v1i2.2332>
- Patel, D. R., Cabral, M. D., Ho, A., & Merrick, J. (2020). A clinical primer on intellectual disability. *Translational Pediatrics*, 9, S23-S35. <https://doi.org/10.21037/TP.2020.02.02>
- Puspasari, K. D. (2018). Teknik modelling simbolik dan reinforcement positif untuk meningkatkan keterampilan sosial pada Anak Intellectual Disability. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 6(2), 46-53. <https://doi.org/10.22219/procedia.v6i2.12641>
- Riskesdas. (2018). Laporan Nasional Riskesdas 2018. In *Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. <https://doi.org/10.12688/f1000research.46544.1>
- Safari, G, Nafitri, H, Suntari, A. K. (2021). Pengaruh Permainan Puzzel pada Anak Tunagrahita Terhadap Perkembangan Sosial di Sekolah Luar Biasa-G Ganjar. *Healthy Journal*, 10(1). <https://doi.org/10.55222/healthyjournal.v10i1.512>
- Sanusi, R., Dianasari, E. L., Khairiyah, K. Y., & Chairudin, R. (2020). Pengembangan Flashcard Berbasis Karakter Hewan untuk Meningkatkan Kemampuan Mengenal Huruf Anak Tunagrahita Ringan. *Jurnal Pendidikan Edutama*, 7(2), 37. <https://doi.org/10.30734/jpe.v7i2.745>
- Sari, G. D. (2016). Penerapan Reward dan Punishment untuk Meningkatkan Perilaku Rutin Minum Obat pada Pasien Skizofrenia. *Psychology & Humanity*, 19-20. [https://mpsi.umm.ac.id/files/file/165-169 Galuh Dwinta Sari.pdf](https://mpsi.umm.ac.id/files/file/165-169%20Galuh%20Dwinta%20Sari.pdf)
- Schalock, R., Luckasson, R., & Tassé, M. (2021). Twenty questions and answers regarding the 12th edition of the AAIDD manual: Intellectual disability: definition, diagnosis, classification, and systems of supports. *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*, June, 1-5. <https://www.aaid.org/publications/bookstore-home/product-listing/intellectual-disability-definition-diagnosis-classification-and-systems-of-supports-12th-edition>
- Setiawati, D. N. A. E. (2019). Teknik penguatan positif untuk anak dengan keterbatasan intelektual. *Procedia : Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 7(1), 1-12. <https://doi.org/10.22219/procedia.v7i1.12976>
- Sudarji, S. (2011). Peranan remedial teaching dalam meningkatkan kemampuan membaca pada anak dengan mild intellectual disability. *Psibernetika*, 2000, 19-33. <https://journal.ubm.ac.id/index.php/psibernetika/article/view/555>

- Susilowati, L, Susanti, D, Lutfiyati, A, Hutasoit, M. (2022). Deteksi Dini Gangguan Pertumbuhan Dan Perkembangan Anak Usia Prasekolah di Tk Islam Sunan Gunung Jati. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 4(1), 64–70. <https://doi.org/https://doi.org/10.30989/jice.v4i1.697>
- Widiasari, Y., & Pujiati, D. (2016). Modifikasi Perilaku Pada Anak Usia Dini (Studi Kasus Implementasi Teknik Modeling Dan Toke Ekonomi Dalam Proses Perubahan Tingkah Laku Pada Anak Usia Dini). *Psycho Idea*, 1, 1–11. <https://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/PSYCHOIDEA/article/view/1571>
- Yucesoy-Ozkan, S., Gulboy, E., & Kaya, F. (2018). Teaching children with intellectual disabilities through video prompting: Smartphone vs. tablet. *International Journal of Early Childhood Special Education*, 10(1), 32–48. <https://doi.org/10.20489/intjecse.454433>
- Yuniar, M & Sari, C. A. (2021). Pengaruh Teknik Modelling Terhadap Kemandirian Belajar Siswa Kelas Vii Smp Negeri 2 Kauman. *Dinamika Penelitian: Media Komunikasi Penelitian Sosial Keagamaan*, 21(01), 1–21. <https://doi.org/10.21274/dinamika.2021.21.01.1-21>