

# Psikoedukasi mengenai Strategi Pendampingan Anak Mild Intellectual Disability

**Diterima:**

1 Juli 2022

**Revisi:**

6 November 2022

**Terbit:**

10 November 2022

**Rezki Suci Qamaria**

*Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kediri*

**Abstrak**— *Intellectual disability* adalah karakteristik individu yang memiliki fungsi intelektual yang signifikan berada di bawah rata-rata, disertai menurunnya perilaku adaptif, dan muncul selama periode perkembangan, yang akan berdampak negatif pada hasil pendidikan individu tersebut. Keberadaan siswa yang mengalami *intellectual disability mild* dan *intellectual disability moderate* masih bisa diterima dalam dunia pendidikan umum. Namun semua pihak harus berkomitmen untuk turut aktif terlibat mendampingi dan memantau secara khusus keberadaan siswa-siswa dengan kondisi tersebut. Pihak-pihak tersebut meliputi keterlibatan orangtua yang paling utama dan guru-guru serta staf di sekolah. Mengacu pada kondisi partisipan penelitian yang ternyata mengalami *intellectual disability* karena salah satu faktor yaitu lingkungan yang belum mewujudkan pendampingan belajar yang konsisten. Oleh karena itu, peneliti tertarik mengkaji mengenai peran psikoedukasi untuk mengaktifkan pendampingan guru dan orangtua pada anak *mild intellectual disability*. Penelitian menggunakan metode kualitatif dengan mengacu pada 6 tahapan penelitian kualitatif. Hasilnya adalah psikoedukasi yang telah diberikan kepada guru wali kelas dan orangtua telah menyadarkan keduanya mengenai pentingnya pendampingan khusus diberikan kepada anak. Guru dan orangtua menyadari bahwa tanpa adanya pendampingan khusus maka anak akan mengalami penurunan kemampuan akademik.

**Kata Kunci**— psikoedukasi, strategi, pendampingan, mild intellectual disability

**Abstract**— *Intellectual disability is a characteristic of an individual whose intellectual function is significantly below average, accompanied by a decrease in adaptive behavior, and appears during the developmental period, which will have a negative impact on the individual's educational outcomes. The existence of students who have mild intellectual disability and moderate intellectual disability can still be accepted in the world of general education. However, all parties must be committed to being actively involved in assisting and monitoring specifically the whereabouts of students with these conditions. These parties include the primary involvement of parents and teachers and staff in schools. Refers to the condition of the research participants who actually experience intellectual disability due to one of the factors, namely the environment that has not realized consistent learning assistance. Therefore, researchers are interested in studying the role of psychoeducation to activate the mentoring of teachers and parents in children with mild intellectual disability. The research uses qualitative methods with reference to 6 stages of qualitative research. The result is that the psychoeducation that has been given to homeroom teachers and parents has made them aware of the importance of special assistance given to children. Teachers and parents realize that without special assistance, children will experience a decline in academic abilities.*

**Keywords**— *psychoeducation, strategies, mentoring, mild intellectual disability*

This is an open access article under the CC BY-SA License.



---

**Penulis Korespondensi:**

Rezki Suci Qamaria,

Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Kediri,

Email: [rezkisuciqamaria@iainkediri.ac.id](mailto:rezkisuciqamaria@iainkediri.ac.id)

---

## I. PENDAHULUAN

Berbagai istilah untuk mendefinisikan tentang *intellectual disability* telah diusulkan, diadaptasi, dan diperdebatkan selama bertahun-tahun (Heward, 2013). Awalnya, individu yang mengalami defisit kognitif disebut dengan istilah idiot (berasal dari kata Yunani “individu yang tidak dapat berfungsi di lingkungan sosialnya). Pada abad ke-19, label yang digunakan adalah atau dundu (berasal dari kata Latin yang berarti lemah) menunjukkan tingkat yang lebih ringan dari *intellectual disability*. Istilah lain kemudian ditambahkan yaitu *feebleminded* dan *simpleton* yang merujuk pada *intellectual disability* ringan. Meskipun stigma tersebut pantas digunakan saat ini, masing-masing istilah tersebut masih digunakan oleh para profesional di bidang kedokteran, psikologi, dan pendidikan untuk melabel atau merujuk pada individu yang mengalami *intellectual disability*. Selama bertahun-tahun *mental deficiency* dan *mental retardation* kemudian diperkenalkan dan dianggap sebagai terminologi yang tepat (Heward, 2013).

Pada tahun 2007, *American Association on Mental Retardation* (AAMR), organisasi profesional terkemuka yang fokus pada penelitian, penanganan, dan intervensi mengenai *intellectual disability*, mengubah namanya menjadi *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities* (AAIDD). Dalam praktiknya, istilah *intellectual disability* digunakan secara konsisten (Heward, 2013; Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2012).

IDEA (*Individuals with Disabilities Education ACT*) mendefinisikan istilah *intellectual disability* adalah karakteristik individu yang memiliki fungsi intelektual umum signifikan berada di bawah rata-rata, disertai defisit perilaku adaptif, dan muncul selama periode perkembangan, yang akan berdampak negatif pada hasil pendidikan individu tersebut (Heward, 2013). Sedangkan AAIDD (*American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*) mendefinisikan dan mengklasifikasikan *intellectual disability* berdasarkan pada karakteristik bahwa *intellectual disability* ditandai dengan keterbatasan yang signifikan pada kedua fungsi intelektual dan perilaku adaptif seperti kemampuan konseptual, sosial, dan praktis. Ketidakmampuan ini muncul sebelum usia 18 tahun (Heward, 2013; Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2012; Gargiulo, 2010).

Selama bertahun-tahun, siswa penyandang *intellectual disability* diklasifikasikan sebagai siswa *intellectual disability* mampu didik (*Educable Mentally retarded/EMR*) atau *intellectual disability* mampu latih (*Trainable Mentally retarded/TMR*). Istilah-istilah tersebut merujuk pada *intellectual disability mild* dan *intellectual disability moderate* dan masih bisa diterima dalam dunia pendidikan umum. Penggunaan istilah EMR dan TMR dianggap tidak pantas karena istilah ini menyiratkan bahwa individu yang memiliki karakteristik tersebut akan memiliki prestasi yang terbatas. Sedangkan, untuk *intellectual disability severe* dan *profound* sering ditolak dalam pendidikan umum (Heward, 2013).

Membahas mengenai anak yang mengalami *mild intellectual disability* maka peneliti tertarik melakukan studi kasus pada seorang anak berinisial RRA yang menjadi partisipan penelitian ini. Secara keseluruhan, partisipan memiliki perkembangan intelektual yang lambat dan kondisi tersebut mulai terlihat jelas ketika partisipan duduk di kelas satu sekolah. Bahkan kemampuan intelektual partisipan sekarang mengalami keterlambatan 4 tahun 2 bulan dari usia kronologis partisipan (9 tahun 7 bulan). Secara sosial juga partisipan sulit membina hubungan yang akrab dengan anak seumuran dirinya. Kondisi-kondisi tersebut juga menggambarkan salah satu karakteristik dari kondisi partisipan yang mengalami *intellectual disability* ringan yaitu mengalami penurunan fungsi intelektual dan fungsi adaptif selama periode perkembangan individu (DSM-V, 2013).

Adapun faktor yang membuat partisipan mengalami *intellectual disability* ringan adalah faktor postnatal. Ketika berusia 1 tahun partisipan pernah jatuh dari tempat tidur sebanyak dua kali yang mengakibatkan memar pada bagian kepala dan mengalami demam tinggi sehingga partisipan harus berobat jalan. Selain itu, kondisi keluarga partisipan yang berstatus sosial ekonomi menengah ke bawah membuat partisipan memiliki asupan nutrisi tidak secukup anak-anak pada umumnya, dimana partisipan dulu kadang bisa makan hanya satu kali dalam satu hari.

Kondisi kedua orangtua partisipan yang bercerai membuat partisipan kurang memperoleh perhatian dari orangtuanya karena ayahnya langsung memiliki keluarga baru lagi dan ibunya sibuk bekerja di sela-sela menjaga partisipan. Kondisi tersebut sesuai pemaparan Heward (2013); Hallahan dkk (2012); Reddy dkk (2007) yang menjelaskan bahwa cedera otak/trauma otak, kurangnya asupan nutrisi, kejang, kondisi lingkungan keluarga yang tidak mendukung perkembangan anak, pengasuhan yang tidak tepat, dan stimulasi yang kurang memadai, serta keluarga yang terbatas secara ekonomi menjadi faktor yang mempengaruhi seorang anak mengalami *intellectual disability*. Ibu partisipan juga baru mulai memberikan pendampingan belajar kepada anaknya seperti mengenali huruf dan angka ketika anaknya sudah masuk di sekolah dasar. Akan tetapi tidak dilaksanakan secara berkesinambungan sehingga partisipan harus tinggal kelas

Alhasil kondisi partisipan yang mengalami *intellectual disability* ringan berdampak pada pencapaian akademik partisipan di sekolah yang tidak optimal. Selain itu, partisipan juga mengalami kesulitan dalam membangun hubungan yang akrab dengan teman-teman satu kelasnya karena partisipan memiliki pemahaman yang rendah mengenai cara merespon situasi-situasi sosial yang ada di lingkungannya dengan tepat. Kedua akibat yang dialami partisipan yang mengalami *intellectual disability* ringan sesuai dengan pemaparan Westwood (2010) bahwa anak *intellectual disability* ringan akan mengalami kesulitan dalam proses akademik yang dijalannya

sehingga kemungkinan besar akan memiliki hasil belajar akademik yang rendah serta memiliki kesulitan dalam menjalin hubungan sosial yang baik.

Keberadaan siswa yang mengalami *intellectual disability mild* dan *intellectual disability moderate* masih bisa diterima dalam dunia pendidikan umum (Mangunsong, 2009). Namun semua pihak harus berkomitmen untuk turut aktif terlibat mendampingi dan memantau secara khusus keberadaan siswa-siswa dengan kondisi tersebut. Pihak-pihak tersebut meliputi keterlibatan orangtua yang paling utama dan guru-guru serta staf di sekolah. Mengacu pada kondisi partisipan penelitian yang ternyata mengalami *intellectual disability* karena salah satu faktor yaitu lingkungan yang belum mewujudkan pendampingan belajar yang konsisten. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan kajian mengenai peran psikoedukasi untuk mengaktifkan pendampingan orangtua pada anak *mild intellectual disability*.

## II. METODE

Penelitian kualitatif merupakan suatu pendekatan atau penelusuran data untuk mengeksplorasi dan memahami serta memaknai gejala-gejala sosial. Untuk memperoleh gambaran gejala-gejala sosial tersebut peneliti akan melakukan wawancara dengan mengajukan pertanyaan-pertanyaan umum dan ditunjang oleh proses observasi. Informasi yang diperoleh berupa kata atau teks yang dianalisis secara deskriptif (Nugrahani & Hum, 2014; Kamil & Suci Qamaria, 2021). Data yang telah deskripsi kemudian diinterpretasi untuk mengungkapkan makna yang terkandung di dalamnya. Selanjutnya makna yang telah kemudian direfleksikan oleh penulis dan menjabarkannya dengan hasil-hasil penelitian terdahulu. adapun penggunaan istilah bagi individu yang terlibat dalam penelitian ini adalah partisipan. Penggunaan istilah partisipan digunakan karena fungsinya tidak hanya sekedar merespon atau menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah disediakan peneliti namun juga fungsinya sebagai objek penelitian (Nugrahani & Hum, 2014).

John Creswell (2008) memaparkan bahwa terdapat 6 tahapan dalam penelitian kualitatif. Pertama, dimulai dengan mengidentifikasi masalah yang menjadi sasaran dalam penelitian. Kedua, melakukan pembahasan atau penelusuran kepustakaan. Ketiga, menentukan tujuan dari penelitian. Keempat pengumpulan data dari partisipan penelitian. Kelima, analisis dan penafsiran (*interpretation*) data. Keenam, tahap terakhir dari penelitian kualitatif adalah pelaporan. Laporan yang ideal adalah laporan yang mampu memposisikan pembaca sebagai orang yang terlibat dalam keadaan yang dibahas dalam penelitian tersebut (Creswell, 2014).



Gambar 1. Tahapan Penelitian (Creswell, 2014)

### III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Psikoedukasi adalah kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman dan/atau keterampilan sebagai usaha pencegahan dari munculnya dan/atau meluasnya gangguan psikologis di suatu kelompok, komunitas atau masyarakat serta kegiatan yang dilakukan untuk meningkatkan pemahaman bagi lingkungan (terutama keluarga) tentang gangguan yang dialami seseorang setelah menjalani psikoterapi (Himpunan Psikologi Indonesia, 2010). Adapun partisipan pemberian psikoedukasi adalah orang-orang yang berinteraksi secara langsung dengan anak yang mengalami *intellectual disability*, baik di sekolah maupun di rumah. Di sekolah akan lakukan psikoedukasi pada guru wali kelas dan di rumah akan dilakukan psikoedukasi pada orangtua yaitu ibunya.

Psikoedukasi ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman orangtua dan guru mengenai perkembangan psikologis anak secara umum dan permasalahan yang dihadapi anak selama menempuh pendidikan di sekolah dasar. Sebagaimana yang dipaparkan oleh Nevid, Rathus, dan Greene (2005) yang mengatakan bahwa pendekatan penanganan untuk anak *intellectual disability* adalah dengan intervensi psikoedukasi untuk mendorong perkembangan keterampilan akademik dan perilaku adaptif anak. Supatri (2014) juga menjelaskan dalam penelitiannya bahwa efektifitas pengasuhan dan pendampingan yang diberikan oleh orangtua tergantung dari tingkat pemahaman orangtua terhadap kondisi anaknya yang mengalami *intellectual disability*. Duffy (2013) juga menyimpulkan bahwa pemahaman orangtua terhadap kondisi anak yang mengalami *intellectual disability* dan pendampingan yang terjadwal pada proses pembelajaran anak sangat mendukung pemahaman bahasa anak.

Pelaksanaan psikoedukasi yang ditujukan pada wali kelas dan ibu dari anak yang mengalami *intellectual disability* berinisial RRA. Hasil dari pelaksanaan psikoedukasi adalah guru dan ibu dari RRA telah memahami hambatan yang dialami anak dan siswanya yaitu mengalami *intellectual disability* ringan yang ditandai dengan kapasitas kognitif yang terbatas dan perilaku yang kurang tepat ditampilkan dalam aktivitas kesehariannya dan pada akhirnya berdampak pada keberfungsian RRA dalam lingkungan sosialnya, baik di sekolah maupun di rumah. Guru dan ibu RRA juga mengetahui faktor yang membuat dirinya mengalami *intellectual disability* ringan. Kondisi RRA yang mengalami *intellectual disability* ringan ini membuat guru dan ibu menyadari pentingnya pendampingan khusus diberikan kepada RRA. Bahkan guru wali kelas mengkhawatirkan kondisi RRA tersebut yang jika tidak didampingi secara intensif dan berkesinambungan akan membuat kemampuan akademik RRA semakin terlambat dibandingkan teman-temannya. Di sisi lain, ibu RRA pun mulai memikirkan sekolah yang tepat agar kebutuhan

khusus yang dimiliki oleh anaknya dapat dipenuhi. Kelak ketika ibu RRA menyekolahkan di sekolah yang mampu memenuhi kebutuhan RRA, perkembangannya akan terlihat signifikan, tidak hanya dalam akademik melainkan juga dalam perilaku sehari-hari anak.

Berselang 1 pekan lebih setelah dilaksanakan psikoedukasi, peneliti kembali melakukan pertemuan kepada ibu RRA untuk menindaklanjuti hasil pemberian psikoedukasi. Hasilnya adalah orangtua merasa bahwa kondisi anaknya yang jika masih tetap dipertahankan di sekolah tersebut maka anak akan merasa tidak nyaman dan tidak aman lagi. Misalnya anaknya setiap hari diberikan perlakuan kasar oleh teman kelasnya (dipukul atau ditendang) dan di jauhi oleh teman-temannya. Ibu RRA pun kembali mengungkapkan kesadarannya bahwa anaknya membutuhkan guru khusus yang bisa mendampingi secara individu agar proses belajarnya dapat kondusif. Walaupun di sekolah yang sekarang guru wali kelasnya sangat memperhatikan anaknya, namun ibu RRA berpikir bahwa anaknya tidak mungkin terus-menerus berada di kelas yang sama dengan guru yang sama pula. Atas pertimbangan dan kesadaran ibu RRA mengenai kondisi anaknya, akhirnya ibu RRA ingin memindahkan anaknya ke sekolah yang bisa mewadahi kebutuhan anak yaitu Sekolah Luar Biasa Negeri. SLB tersebut dipilih atas saran beberapa pihak yang sebelumnya sudah meninjau beberapa SLB di daerah sekitar tempat tinggal RRA.

Setelah ibu RRA memiliki keinginan memindahkan anaknya ke SLB dan menerima pendapat dari guru untuk memindahkan anaknya di SLB Negeri X tersebut, keesokan harinya guru dan ibu RRA bersama-sama menemui pihak sekolah (SDN X). Adapun tujuan pertemuan tersebut adalah untuk mengemukakan keinginan ibu RRA untuk memindahkan anaknya ke sekolah luar biasa (SLB) agar RRA dapat ditangani secara khusus. Hasil pertemuan tersebut adalah pihak wali kelas dan kepala sekolah menyetujui keinginan orangtua RRA dan akhirnya RRA dipindahkan ke SLB.

Psikoedukasi yang telah diberikan kepada guru wali kelas dan ibu RRA telah menyadarkan keduanya mengenai pentingnya pendampingan khusus diberikan kepada RRA. Guru dan ibu RRA menyadari bahwa tanpa adanya pendampingan khusus maka RRA akan mengalami penurunan kemampuan akademik yang awalnya bisa berkembang perlahan-lahan dengan pendampingan khusus yang diberikan. Apalagi menurut guru wali kelas, sekarang ini perilaku RRA semakin sulit dikendalikan dan RRA yang awalnya masih mudah diarahkan untuk mengerjakan soal-soal ujian, saat ini menolak dan harus dipaksa mengerjakan soal-soal ujian. Guru wali kelas khawatir jika keberadaan RRA dibiarkan saja tanpa pendampingan maka kemampuannya bisa semakin mundur dan semakin terkucilkan di dalam kelas nantinya karena kemampuan akademik dan perilakunya yang bermasalah. Kondisi yang ada adalah guru di kelas tidak mampu memberikan pendampingan khusus karena harus menghadapi puluhan siswa yang ada di kelas yang sama dengan RRA. Di sisi lain, ibu RRA pun mulai mencari sekolah yang bisa memenuhi kebutuhan khusus yang dimiliki oleh anaknya. Akhirnya atas keinginan ibu RRA setelah berkoordinasi

dengan pihak sekolah. RRA dipindahkan oleh ibunya ke salah satu Sekolah Luar Biasa Negeri yang direkomendasikan oleh pihak sekolah. Di Sekolah Luar Biasa Negeri tersebut RRA akhirnya mendapatkan proses pembelajaran yang sesuai kebutuhannya yaitu pendampingan dengan metode pembelajaran remedial. Adapun perubahan positif yang diperlihatkan oleh RRA adalah perilaku RRA yang sudah dapat diarahkan sehingga secara akademik sudah mampu memahami konsep perhitungan sederhana dan menjawab soal-soal bacaan sederhana dengan tepat. Selain itu, RRA juga tidak lagi menghadapi hambatan ketika bersosialisasi dengan teman-temannya di sekolah, khususnya teman satu kelasnya. Hasil penelitian ini kembali membuktikan bahwa psikoedukasi mampu membantu para orang dewasa untuk membantu anak-anak yang ada di sekitarnya, khususnya anak yang mengalami keterbatasan kognitif (Wit, Moonen dan Douma, 2012).

#### IV. KESIMPULAN

RRA adalah anak laki-laki yang berusia 9 tahun 7 bulan, namun masih duduk di kelas 2 sekolah dasar negeri. Berdasarkan proses asesmen yang telah dilakukan maka disimpulkan bahwa RRA mengalami *intellectual disability* ringan. Berdasarkan pemaparan DSM-V diperoleh gambaran bahwa kondisi anak yang mengalami *intellectual disability* ringan akan memperlihatkan hambatan perkembangan yang mencakup fungsi kognitif dan fungsi adaptif. Gambaran tersebut terlihat pada kapasitas inteligensi RRA setara dengan anak usia 5 tahun 5 bulan dengan skor IQ 59 (Skala Stanford-Binet). Berdasarkan skor IQ tersebut, RRA termasuk individu yang mengalami *intellectual disability* ringan. Oleh karena itu, pada kasus ini dilakukan intervensi psikoedukasi pada wali kelas RRA dan ibu RRA agar keduanya memahami kondisi yang sesungguhnya dari RRA. Alhasil, wali kelas dan ibu RRA telah memahami kondisi RRA yang mengalami *intellectual disability* ringan, faktor, dan dampak yang dialami oleh RRA. Wali kelas dan ibu RRA juga menyadari bahwa RRA sangat membutuhkan pendampingan khusus untuk menunjang kelangsungan proses belajarnya di sekolah yang kelak akan menunjang juga perilaku adaptif RRA yang lebih baik. Akhirnya RRA dipindahkan ke sekolah khusus yaitu Sekolah Luar Biasa Negeri.

#### DAFTAR PUSTAKA

- \_\_\_\_\_. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders Fifth edition (DSM V)*. Washington DC: APA.
- Creswell, J. W. (2014). *Penelitian Kualitatif dan Desain Riset, Memilih diantara Lima Pendekatan. In Yogyakarta: Pustaka Pelajar.*

- Duffy, M. A. (2013). Parents' perspectives on the literacy instruction received by their children with intellectual disabilities. Dissertations Reading and Language Arts: US.
- Gargiulo, R.M. (2010). Special education in contemporary society: An introduction to exceptionality. United States: Sage Publication.
- Hallahan, D.P., Kauffman, J.M & Pullen, P.C. (2012). Exceptional learners: An introduction to special education (12th edition). New Jersey. Pearson.
- Heward, W.L. (2013). Exceptional children: An introduction to special education (10th edition). United States: Pearson.
- Himpunan Psikologi Indonesia. (2010). Kode etik psikologi Indonesia. Jakarta: HIMPSI.
- Kamil, H., & Suci Qamaria, R. . (2021). Psikoedukasi Penerapan Kenormalan Baru di Masyarakat selama Masa Pandemi Covid-19 Berdasarkan Kajian Sosiologi Hukum dan Psikologi Hukum. *Kontribusi: Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 1(2), 89-101. <https://doi.org/10.53624/kontribusi.v1i2.26>.
- Mangunsong, F. (2009). Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus (Jilid 1). Depok: LPSP3 UI.
- Nevid, J.S., Rathus, S.A. & Greene, B. (2005). Psikologi Abnormal, Edisi kelima, Jilid 2. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Nugrahani, F., & Hum, M. (2014). Metode penelitian kualitatif. In *Solo: Cakra Books* (Vol. 1, Issue 1).
- Reddy, G.L., Sujathamalini, J & Kusuma, A. (2007). Mental retardation: Education and rehabilitation services. New Delhi: Discovery Publishing House.
- Supatri, A. (2014). Pengasuhan orangtua yang memiliki anak retardasi mental. Skripsi, Tidak dipublikasikan, Program Studi Psikologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta.
- Westwood, P. (2011). Commonsense methods for children with special educational needs, Sixth Edition. London: Routledge.
- Wit, M.D., Moonen, X., & Douma, J. (2012). *Guideline effective interventions for youngsters with MID*. Dutch Knowledge Centre on MID: Netherlands.