

**GAMBARAN INTERVENSI ANAK DISABILITAS INTELEKTUAL DI  
SLB NEGERI 1 MATARAM**



**Oleh:**

**Siti Rahmawati**

**Nim: 24200011076**

**TESIS**

Diajukan kepada Program Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga

Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh Gelar Master of Arts (M.A.)

Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies

Konsentrasi Psikologi Pendidikan Islam

**YOGYAKARTA**

**2026**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Rahmawati  
NIM : 24200011076  
Jenjang : Magister  
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies  
Konsentrasi : Psikologi Pendidikan Islam

Menyatakan bahwa tesis ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian/karya sendiri, kecuali bagian-bagian yang dirujuk sumbernya.

Yogyakarta, 04 Mei 2026  
Saya yang menyatakan,



**Siti Rahmawati**  
NIM: 24200011076

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## PERNYATAAN PLAGIARISME

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Siti Rahmawati  
NIM : 24200011076  
Jenjang : Magister  
Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies  
Konsentrasi : Psikologi Pendidikan Islam

Menyatakan bahwa naskah tesis ini secara keseluruhan benar-benar bebas dari plagiasi. Jika di kemudian hari terbukti melakukan plagiaris, maka saya siap ditindak sesuai ketentuan yang berlaku.

Yogyakarta, 04 Mei 2026  
Saya yang menyatakan,



Siti Rahmawati  
NIM: 24200011076

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

# PENGESAHAN TUGAS AKHIR



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA  
PASCASARJANA

Jl. Marsda Adisucipto Telp. (0274) 519709 Fax. (0274) 557978 Yogyakarta 55281

## PENGESAHAN TUGAS AKHIR

Nomor : B-570/Un.02/DPPs/PP.00.9/05/2026

Tugas Akhir dengan judul : Gambaran Intervensi Anak Disabilitas Intelektual di SLB Negeri 1 Mataram

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : SITI RAHMAWATI, S.Sos  
Nomor Induk Mahasiswa : 24200011076  
Telah diujikan pada : Kamis, 21 Mei 2026  
Nilai ujian Tugas Akhir : A-

dinyatakan telah diterima oleh Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

## TIM UJIAN TUGAS AKHIR



Ketua Sidang/Penguji I

Dr. ZULFIKAR ISMAIL, Lc., MA.  
SIGNED

Valid ID: 6a15125533990



Penguji II

Dr. Maya Fitria, S. Psi, M.A  
SIGNED

Valid ID: 6a1b80423d6e6



Penguji III

Ro'fah, MA., Ph.D.  
SIGNED

Valid ID: 6a1efc5e065fe



Yogyakarta, 21 Mei 2026  
UIN Sunan Kalijaga  
Direktur Pascasarjana

Prof. Dr. Moch. Nur Ichwan, S.Ag., M.A.  
SIGNED

Valid ID: 6a1e2af65f236

## NOTA DINAS PEMBIMBING

Kepada Yth,  
Direktur pascasarjana  
UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta

*Assalamu'alaikum Wr.Wb*

Setelah melakukan bimbingan, arahan, dan koreksi terhadap penulisan tesis yang berjudul :

**“Gambaran Intervensi Anak Disabilitas Intelektual di SLB Negeri 1 Mataram”**

Yang ditulis oleh:

Nama : Siti Rahmawati

NIM : 24200011076

Jenjang : Magister

Program Studi : Interdisciplinary Islamic Studies

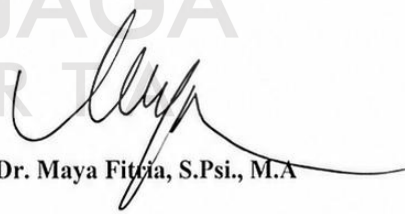
Konsentrasi : Psikologi Pendidikan Islam

Saya berpendapat bahwa tesis tersebut sudah dapat diajukan kepada Pascasarjana UIN Sunan Kalijaga untuk diujikan dalam rangka memperoleh gelar Magister Studi Islam.

*Wassalamu'alaikum wr. wb.*

Yogyakarta, 08 Mei 2026

Pembimbing

  
Dr. Maya Fitria, S.Psi., M.A

## MOTTO

*“Angin tidak berhembus untuk menggoyangkan pepohonan, melainkan menguji kekuatan akarnya.”*

*-Ali bin Abi Thalib-*

*“Teruslah menuntut ilmu selagi mampu dan jangan menyerah jika lelah. Karena Kamu ada Kami sebagai rumah untuk tempat pulang berbagi cerita dan keluh kesah.”*

*-Ummi Hj. Siti Hafsa-*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## PERSEMBAHAN

*“Aku persembahkan Tesis ini kepada orang tua tercinta dan tersayang bapak Drs. H. Muhammad Hatta dan Ibu Hj. Siti Hafisah yang selalu memberikan do’a, dukungan, dan semangat, serta untuk ketiga kakak laki-laki yang selalu menjaga adik bungsu perempuannya dengan sangat hebat. Dan terakhir, aku persembahkan hasil ini untuk diriku terimakasih sudah mau usaha dan bertahan sejauh ini, kamu hebat.”*

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan intervensi serta perkembangan anak disabilitas intelektual pasca-intervensi di SLB Negeri 1 Mataram yang mencakup aspek kognitif, bahasa, sosial-emosional, motorik, akademik, dan kemandirian. Penelitian menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis studi kasus. Subjek penelitian terdiri dari sembilan informan (enam informan utama dan tiga informan pendukung) Teknik pengumpulan data dilakukan melalui observasi, wawancara, dan dokumentasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan intervensi dilakukan secara individual, bertahap, konsisten, dan menyesuaikan karakteristik serta kebutuhan perkembangan anak. Bentuk intervensi yang diterapkan meliputi *modeling, prompting, reinforcement, fading, drill*, pembiasaan, penggunaan media konkret, demonstrasi langsung, komunikasi intensif, serta pendampingan emosional. Intervensi tidak hanya difokuskan pada kemampuan akademik, tetapi juga pada keterampilan fungsional dan kemandirian anak dalam kehidupan sehari-hari.

Hasil perkembangan menunjukkan bahwa seluruh subjek mengalami peningkatan pada aspek kognitif, bahasa, sosial-emosional, motorik, akademik, dan kemandirian meskipun dengan tingkat capaian yang berbeda. Aspek perkembangan yang paling menonjol adalah sosial-emosional dan kemandirian karena intervensi dilakukan secara berulang, konsisten, dan didukung oleh pembiasaan serta hubungan emosional yang positif antara guru dan anak. Faktor yang mempengaruhi keberhasilan intervensi meliputi tingkat hambatan intelektual, motivasi anak, dukungan keluarga, lingkungan sekolah, serta konsistensi latihan di rumah dan di sekolah. Dalam perspektif Psikologi Pendidikan Islam, hasil penelitian menunjukkan bahwa teori fitrah Hasan relevan dalam memahami perkembangan anak disabilitas intelektual. Anak tetap memiliki potensi dasar (*fitrah*) yang dapat berkembang melalui pendidikan, pembiasaan, stimulasi, dan lingkungan yang suportif.

**Kata kunci:** Intervensi, Perkembangan Anak, Disabilitas Intelektual.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Alhamdulillah rabbil 'alamin, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. atas limpahan rahmat, taufik, dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan tesis ini dengan judul “Gambaran Intervensi Anak Disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram”. Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Master of Art pada Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta sekaligus sebagai wujud ikhtiar ilmiah penulis dalam mengkaji dan memperdalam bidang keilmuan yang ditekuni. Shalawat serta salam senantiasa tercurahkan kepada baginda Nabi Muhammad SAW beserta keluarganya, para sahabat, dan para pengikutnya yang telah memberikan petunjuk serta pedoman kepada umatnya.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa proses penyusunan tesis ini tidak terlepas dari berbagai keterbatasan dan tantangan. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Noorhaidi, S.Ag., M.A., M.Phil., Ph.D., selaku Rektor UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Bapak Prof. Dr. Moch. Nur Ichwan, S.Ag., M.Ag., M.A., selaku Direktur Pascasarjana.
3. Bapak Ahmad Rafiq, S.Ag., M.Ag., M.A., Ph.D., selaku Wakil Direktur Pascasarjana.

4. Bapak Najib Kailani, S.Fil., M.A., Ph.D., selaku Ketua Program Studi Interdisciplinary Islamic Studies.
5. Dr. Moh. Mufid., selaku dosen penasihat akademik.
6. Dr. Maya Fitria, S.Psi., M.A, selaku dosen pembimbing tesis yang selalu memberikan arahan, masukan, serta dukungan selama proses pelaksanaan bimbingan tesis dari awal hingga akhir. Beliau senantiasa memberikan apresiasi terhadap proses yang penulis lakukan, disertai arahan yang konstruktif. Semoga beliau dan keluarga selalu dalam lindungan dan kasih sayang-Nya, Aamiin.
7. Terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh dosen Pascasarjana Interdisciplinary Islamic Studies atas ilmu yang telah diberikan selama masa studi, serta kepada seluruh staf akademik Program Studi yang telah memberikan layanan dan bantuan administrasi dengan sepenuh hati.
8. Penulis juga mengucapkan terima kasih dan beribu kata cinta kepada Ajiku Drs. H. Muhamad Hatta dan Ummiku Hj. Siti Hafsa atas *“pelukan yang akan selalu jadi tempat pulang”*. Tidak ada kata lelah mendoakan, mengusahakan, memberikan dukungan baik secara moral maupun finansial, serta memprioritaskan pendidikan dan kebahagiaan anak-anaknya. Perjalanan hidup kita sebagai satu keluarga utuh memang tidak mudah, tetapi segala hal yang telah dilalui memberikan penulis pelajaran yang sangat berharga tentang arti menjadi seorang **“Perempuan”** yang kuat, bertanggung jawab, selalu berjuang dan

mandiri. Semoga dengan adanya tesis ini dapat membuat Aji dan Umi lebih bangga karena telah berhasil menjadikan anak perempuan bungsu ini menyandang gelar Magister. Besar harapan penulis Aji dan Umi diberikan kesehatan, panjang umur, dan bisa menyaksikan keberhasilan putri kecil ini dimasa yang akan datang.

9. Kakak laki-laki Dedy Susanto S.Hi, Muhammad Wahyudin, S.Sos dan Agus Fachrudin yang selalu membuat penulis termotivasi untuk bisa terus belajar menjadi perempuan hebat dan sosok adik yang dapat memberikan pengaruh *positif* dalam bidang akademik maupun non-akademik.

10. *Last but not least*, Siti Rahmawati, terima kasih telah bertahan dan terus berusaha hingga sampai pada tahap ini. Sebagai anak bungsu (perempuan) dari tiga bersaudara (laki-laki) dan menjadi harapan terakhir dalam keluarga. Penulis menyadari besarnya tanggung jawab yang dipikul, kesadaran tersebut sering kali menghadirkan berbagai pemikiran dan kekhawatiran tentang masa depan, khususnya dalam memenuhi harapan orang tua dan membalas segala pengorbanan yang telah diberikan. Di tengah berbagai perasaan tersebut, penulis memilih untuk tetap menjalani pendidikan dengan sungguh-sungguh. Penulis meyakini bahwa pendidikan yang dijalani dengan ketekunan dan keiklasan akan memberikan hasil yang baik pada waktunya. Seluruh proses dan tantangan yang telah dilalui menjadi pembelajaran berharga dalam membentuk pribadi yang lebih matang. Penulis

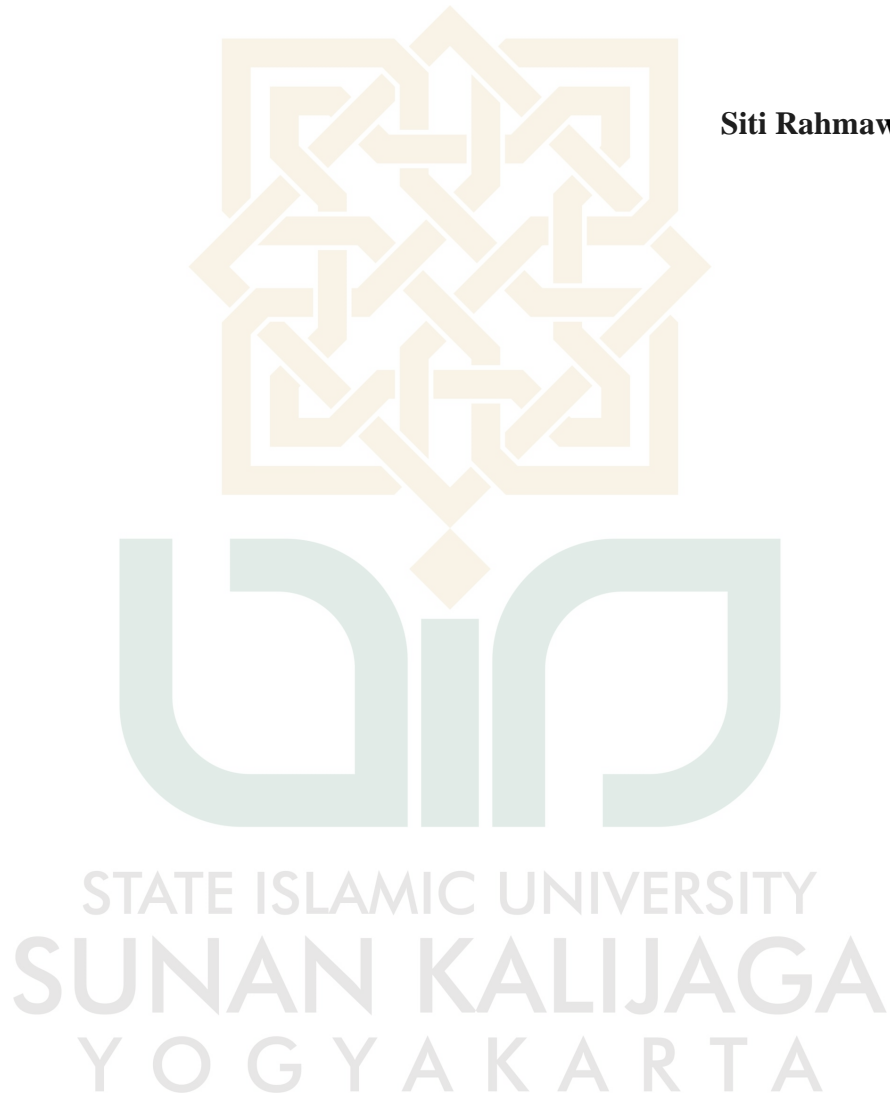
berharap pencapaian ini menjadi wujud dari usaha yang konsisten dalam meraih kesuksesan dan mewujudkan harapan keluarga dimasa yang akan datang, *Once again Proud of U ma...*

11. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Bripda Muh.Ustad Ariansyah sebagai *partner* dalam menyelesaikan Studi Magister ini, pertemuan yang tidak pernah ada dalam rencana penulis. Sosok yang hadir bukan hanya sebagai penyemangat, tetapi juga sebagai “pelajaran” dan tempat berbagi cerita di tengah semua proses panjang *dua tahun*. Dia adalah pengingat bahwa perjuangan bukan hanya tentang pencapaian akademik, melainkan tentang kuat atau tidak menyelesaikan sesuatu yang sudah di mulai. Semoga segala harapan baik yang sudah direncanakan bisa terwujud dikemudian hari.
12. Terimakasih kepada sahabat Cantikku Titin Mutiara Agustina, S.E yang sudah sempat meluangkan waktu menemani mengumpulkan beberapa data dan juga menjadi tempat berbagi cerita serta berkeluh kesah selama proses penyusunan tesis ini, semoga nama-mu selalu terukir didalam karya-karya jemariku.
13. Ucapan terima kasih tidak lupa penulis sampaikan kepada rekan-rekan seperjuangan di Konsentrasi Psikologi Pendidikan Islam 2024 Ganjil.
14. Terimakasih kepada para informan yang telah bersedia meluangkan waktu, serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, namun jasanya sangat berarti dalam penyelesaian tesis ini.

Semoga tesis ini memberikan manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta menjadi amal jariyah yang diridhai oleh Allah Swt.

Yogyakarta, 04 Mei 2026  
Penulis

**Siti Rahmawati**



## DAFTAR ISI

<b>PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PLAGIARISME..</b>	<b>ii</b>
<b>PENGESAHAN TUGAS AKHIR..</b>	<b>iv</b>
<b>NOTA DINAS PEMBIMBING.....</b>	<b>v</b>
<b>MOTTO..</b>	<b>vi</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK. ....</b>	<b>viii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR TABEL. ....</b>	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	14
C. Tujuan dan Signifikasi Penelitian.....	15
D. Tinjauan Pustaka.....	16
E. Kerangka Teoritis.....	23
1. Intervensi.....	23
2. Perkembangan Anak.....	31
3. Anak Disabilitas intelektual.....	39
F. Metode Penelitian.....	47
G. Sistematika Pembahasan.....	55
<b>BAB II TEMUAN DAN PAPARAN DATA. ....</b>	<b>56</b>
A. Asesmen Subjek.....	56
B. Ringkasan Hasil Asesmen.....	72

<b>BAB III PELAKSANAAN INTERVENSI PERKEMBANGAN ANAK DISABILITAS INTELEKTUAL DI SLB NEGERI 1 MATARAM...</b>	
.....	76
A. Gambaran Pelaksanaan Intervensi Per-Subjek.....	76
B. Gambaran Pelaksanaan Intervensi Per-Aspek .....	93
C. Gambaran Pelaksanaan Intervensi Berdasarkan Waktu dan Jenis Pelaksanaan Kegiatan di Sekolah.....	111
D. Pembahasan .....	118
<b>BAB IV PERKEMBANGAN KOGNITIF, BAHASA, SOSIAL- EMOSIONAL, MOTORIK, AKADEMIK DAN KEMANDIRIAN ANAK DISABILITAS INTELEKTUAL PASCA-INTERVENSI</b>	129
A. Gambaran Anak Disabilitas intelektual Pasca-Intervensi .....	129
B. Hasil Intervensi Berdasarkan Teori Psikologi Pendidikan Islam...	162
C. Evaluasi Pelaksanaan Intervensi .....	171
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	180
A. KESIMPULAN.....	180
B. SARAN.....	183
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	184
<b>LAMPIRAN-LAMPIRAN.....</b>	189

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data Informan Utama (Siswa SMPLB Negeri 1 Mataram).....	49
Tabel 1.2 Data Informan Pendukung (Guru Pendamping Kelas) .....	49
Tabel 2.1 Tabel Asesmen Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus....	58
Tabel 2. 2 Ringkasan Hasil Asesmen Subjek FA .....	61
Tabel 2. 3 Ringkasan Hasil Asesmen Subjek LS .....	63
Tabel 2. 4 Ringkasan Hasil Asesmen Subjek RA .....	65
Tabel 2.5 Ringkasan Hasil Asesmen Subjek RM .....	67
Tabel 2.6 Ringkasan Hasil Asesmen Subjek FR.....	69
Tabel 2.7 Ringkasan Hasil Asesmen Subjek AR.....	71



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Ringkasan Hasil Asesmen .....	75
Gambar 3.1 Ringkasan Gambaran Intervensi Setiap Setiap Subjek .....	92
<i>Gambar 3.2 Ringkasan Gambaran Intervensi Per-Aspek .....</i>	<i>108</i>



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Permasalahan perkembangan anak membahas berbagai jenis kesulitan yang muncul selama proses tumbuh kembang anak, baik yang berupa hambatan dalam mencapai tahap perkembangan maupun adanya penyimpangan dari perkembangan yang seharusnya. Anak dengan hambatan perkembangan dapat dikategorikan sebagai anak dengan disabilitas intelektual (*mental retardation*), gangguan perhatian dan hiperaktivitas (*attention deficite and hyperactivity disorder*) kesulitan belajar (*earning disabilities*), gangguan emosional/perilaku (*emotional disturbance/behavioral disorder*), gangguan bicara dan bahasa (*speech and language disorder*), gangguan pendengaran (*hearing impairment*), gangguan penglihatan (*visual impairment*), (disabilitas fisik dan anak berbakat) *physical disabilities, dan gifted*.<sup>1</sup>

Dari banyak hambatan perkembangan anak, disabilitas intelektual menjadi menjadi permasalahan krusial dikarenakan memiliki permasalahan yang kompleks dalam perkembangan mulai dari kognitif, emosi, pertumbuhan tubuh, kondisi motorik, aktivitas fisik dan perkembangan

---

<sup>1</sup> Riana Mashar. Asesmen dan Intervensi Permasalahan Perkembangan Anak. [UNIMMA Press], Magelang : 2016  
[https://eprints.uad.ac.id/51007/1/DiktatAsesmenDanIntervensiPermasalahanPerkembanganAUD.pdf?utm\\_source](https://eprints.uad.ac.id/51007/1/DiktatAsesmenDanIntervensiPermasalahanPerkembanganAUD.pdf?utm_source)

bahasa.<sup>2</sup> Perkembangan kognitif menjadi salah satu permasalahan anak disabilitas intelektual yang memerlukan perhatian lebih. Perkembangan kognitif dapat dilihat bagaimana anak mampu meniru, mendengar dan melihat sehingga anak dapat berbicara, membaca, menulis, berhitung dan bahkan melakukan identifikasi terhadap suatu benda.

Martini, menjelaskan perkembangan kognitif anak berkaitan dengan kemampuan anak dalam memahami dan memproses berbagai hal di sekitarnya. Hal ini mencakup cara anak berpikir serta pengetahuan yang mereka peroleh, terutama saat mengenal benda-benda nyata dan makhluk hidup yang mereka temui dalam kehidupan sehari-hari, yang seiring waktu akan terus berkembang dan meningkat.<sup>3</sup> Sehingga anak-anak yang mengalami masalah dalam perkembangan kognitif sering disebut anak dengan disabilitas intelektual atau disabilitas intelektual.

Anak dengan disabilitas intelektual adalah anak yang mengalami keterlambatan dalam perkembangan kecerdasan, sehingga mereka kesulitan memahami konsep yang rumit, memecahkan masalah, dan melakukan aktivitas yang membutuhkan kemampuan berpikir tingkat tinggi. Kondisi ini biasanya juga disertai keterlambatan dalam kemampuan komunikasi, interaksi sosial, serta keterampilan dalam kehidupan sehari-hari. Disabilitas

---

<sup>2</sup> Ahmadi. Abu Dan Munawar Sholeh. 2015. Psikologi Perkembangan. Jakarta: PT.Rineka Cipta

<sup>3</sup> Martini, "Perkembangan Kognitif Pada Anak Usia Dini", *Jurnal Al Abyadh*, Vol 6, No 1 Tahun 2023

intelektual sendiri termasuk ke dalam gangguan perkembangan yang memengaruhi kemampuan kognitif dan penyesuaian sosial individu.<sup>4</sup>

Menurut Edgar Doll, dalam konteks *mental deficiency* atau disabilitas intelektual merupakan bukan sekedar penyakit melainkan sebuah kondisi perkembangan mental yang melibatkan ketidak mampuan social, kemampuan mental dibawah normal, hambatan perkembangan sejak masa awal, bersifat relative permanen. Doll menyimpulkan bahwa disabilitas intelektual dimana kondisi perkembangan yang berpengaruh luas terhadap aktivitas social dan kehidupan individu.<sup>5</sup>

Menurut Grossman, disabilitas intelektual merupakan kondisi di mana kemampuan intelektual seseorang berada jauh di bawah rata-rata secara signifikan (*significantly subaverage intellectual functioning*)  $IQ < 70$  yang terjadi bersamaan dengan defisit dalam perilaku adaptif (*deficits in adaptive behavior*) yakni inividu mengalami kesulitan dalam keterampilan seperti komunikasi, social atau kempuan hidup mandiri dan terjadi selama periode perkembangan (*developmental period*).<sup>6</sup>

Menurut *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities*, anak dengan gangguan intelektual diklasifikasikan ke dalam beberapa tingkat berdasarkan skor IQ (*Intelligence Quotient*) serta

---

<sup>4</sup> Ns. Setia Budi Dkk. 2025. Psikologi Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus. [UNP Press], Padang : <https://unppress.unp.ac.id/index.php/unp-press/catalog/view/187/159/452-1> (di akses pada 19 Februari 2026)

<sup>5</sup> Doll, E. A. (1941). *The essentials of an inclusive concept of mental deficiency*. American Journal of Mental Deficiency.

<sup>6</sup> American Association on Mental Deficiency. (1983). *Definition of mental retardation* (Grossman)

kemampuan adaptasinya. Kategorinya meliputi: intelektual ringan (*mild*) dengan IQ 50–70, intelektual sedang (*moderate*) dengan IQ 35–49, intelektual berat (*severe*) dengan IQ 20–34, dan intelektual sangat berat (*profound*) dengan IQ di bawah 20.

Menurut *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-Fifth Edition* (DSM-5), disabilitas intelektual sekarang disebut sebagai *Intellectual Disability* atau disabilitas intelektual. Kondisi ini merupakan gangguan yang ditandai dengan keterbatasan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif yang muncul selama masa perkembangan, yang mencakup kemampuan konseptual, sosial, dan praktis. Ciri-cirinya antara lain memiliki IQ di bawah rata-rata (kurang dari 70), mengalami kesulitan dalam fungsi adaptif seperti komunikasi, perawatan diri, tanggung jawab sosial, serta aktivitas sehari-hari, dan kondisi ini muncul sebelum usia 18 tahun.<sup>7</sup>

Menurut *World Health Organization (WHO) International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision* (ICD-10), disabilitas intelektual merupakan suatu keadaan perkembangan mental yang terhenti atau tidak lengkap, terutama ditandai oleh gangguan keterampilan selama masa perkembangan yang berkontribusi terhadap tingkat kecerdasan secara keseluruhan.<sup>8</sup>

---

<sup>7</sup> American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* (5th Ed.). Arlington, Va: American Psychiatric Publishing.

<sup>8</sup> World Health Organization. (1992). *The Icd-10 Classification Of Mental And Behavioural Disorders: Clinical Descriptions And Diagnostic Guidelines*. World Health Organization.

Menurut klasifikasi *International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, 10th Revision (ICD-10)* dari *World Health Organization (WHO)*, disabilitas intelektual adalah kondisi ketika perkembangan mental seseorang tidak berkembang secara optimal atau bahkan terhenti. Hal ini biasanya terlihat dari adanya gangguan dalam berbagai keterampilan selama masa perkembangan yang memengaruhi tingkat kecerdasan secara keseluruhan. Berdasarkan data survei penduduk antar sensus, sekitar 8,54% penduduk Indonesia merupakan penyandang disabilitas. Dari jumlah tersebut, sekitar sepertiganya adalah anak-anak. Secara global, diperkirakan ada sekitar 93 juta anak dengan disabilitas, dan angka ini kemungkinan bisa lebih besar. Sementara itu, anak dengan disabilitas intelektual diperkirakan mencapai sekitar 2,3% dari total populasi dunia.<sup>9</sup> Kondisi ini menjadi perhatian serius karena dampaknya tidak hanya dirasakan oleh individu, tetapi juga oleh keluarga dan lingkungan sosial, termasuk dalam aspek pendidikan, kesehatan, dan dunia kerja.

Dengan adanya data tersebut, dapat dipahami bahwa permasalahan disabilitas, khususnya pada anak dengan disabilitas intelektual, merupakan isu yang membutuhkan perhatian serius dari berbagai pihak.<sup>10</sup> Pemerintah, tenaga pendidik, serta keluarga memiliki peran penting dalam memberikan dukungan, layanan, dan intervensi yang sesuai agar anak-anak dengan

---

<sup>9</sup> <https://www.unicef.org/documents/state-worlds-children-2013>

<sup>10</sup> UNICEF. (2021). *Seen, Counted, Included: Using data to shed light on the well-being of children with disabilities*. New York: UNICEF.

disabilitas dapat memperoleh hak pendidikan dan kesempatan perkembangan yang setara dengan anak lainnya.

Beberapa jurnal Pendidikan khusus di Indonesia menjelaskan bahwa mayoritas siswa disabilitas intelektual/tunagrahita mengalami permasalahan dalam keterlambatan deteksi dini (meniru, mendengar dan melihat), stigma sosial di masyarakat, kurangnya layanan terapi dan rehabilitasi dan masalah adaptasi social dan kemandirian.<sup>11</sup> Kondisi ini berdampak pada keterlambatan dalam mengenali kemampuan dasar anak, seperti kemampuan meniru, mendengar, dan melihat, yang seharusnya dapat diidentifikasi sejak usia dini untuk segera mendapatkan penanganan yang sesuai. Keterlambatan ini menyebabkan proses intervensi tidak dapat dilakukan secara optimal pada tahap perkembangan awal anak, sehingga berpengaruh terhadap pencapaian kemampuan dasar mereka di kemudian hari.<sup>12</sup>

Berdasarkan laporan dari Kementerian Kesehatan RI melalui Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) serta data dari Badan Pusat Statistik (BPS), tingkat prevalensi disabilitas di Indonesia berbeda-beda tergantung metode survei yang digunakan, yaitu berkisar antara kurang dari 1% hingga sekitar 3% dari total populasi. disabilitas intelektual termasuk dalam kategori

---

<sup>11</sup> Susanti, S. R., & Ramadhani, A. (2024). *Pendidikan anak berkebutuhan khusus pada anak tunagrahita di sekolah inklusif jenjang* (Hambatan dalam Pendidikan Anak Tunagrahita di Sekolah Inklusif) . PPSDP Undergraduate Journal of Educational Sciences

<sup>12</sup> Efendi, M. (2018). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Bumi Aksara.

disabilitas perkembangan, sebagian besar kasus teridentifikasi dalam usia sekolah melalui Sekolah Luar Biasa (SLB).<sup>13</sup>

Sebuah *systematic review* internasional terhadap berbagai intervensi pada anak disabilitas intelektual menunjukkan bahwa tidak ada satu jenis intervensi yang konsisten terbukti lebih efektif daripada yang lain karena heterogenitas studi, variasi kebutuhan anak, dan pendekatan yang tidak individual. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang tidak dirancang sesuai kebutuhan spesifik anak cenderung gagal mencapai hasil optimal.<sup>14</sup>

Penanganan yang tidak tepat pada anak disabilitas intelektual, seperti keterlambatan deteksi dini, intervensi yang tidak individual, serta kurangnya dukungan profesional, dapat menghambat perkembangan kognitif dan adaptif anak. Kegagalan intervensi berisiko menimbulkan ketergantungan tinggi, gangguan perilaku, serta rendahnya partisipasi sosial di masa dewasa.<sup>15</sup> Intervensi yang tidak dilakukan secara individual atau tidak menyesuaikan dengan karakter dan kebutuhan tiap anak bisa jadi justru menghambat perkembangan mereka. Padahal, setiap anak dengan disabilitas intelektual punya tingkat kemampuan, hambatan, dan potensi yang berbeda-beda, sehingga pendekatan yang digunakan seharusnya tidak bersifat umum atau disamaratakan. Ketika intervensi dilakukan tanpa

---

<sup>13</sup> Badan Pusat Statistik. (2024). *Potret Penyandang Disabilitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. BPS: Jakarta.

<sup>14</sup> O'Regan, O., Doyle, Y., Murray, M. et al. (2022). *Reducing challenging behaviours among children and adolescents with intellectual disabilities in community settings: a systematic review*. *International Journal of Developmental Disabilities*,

<sup>15</sup> Schalock, R. L., et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). Washington, DC: AAIDD.

mempertimbangkan perbedaan individu, maka hasil yang diperoleh sering kali tidak optimal dan tidak mampu menjawab kebutuhan perkembangan anak secara menyeluruh.

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh pentingnya penerapan intervensi perkembangan yang efektif bagi guru di Sekolah Luar Biasa (SLB) dalam mendukung proses pembelajaran dan perkembangan siswa dengan disabilitas intelektual. Dalam konteks pendidikan khusus, Guru punya peran yang sangat penting, bukan cuma sebagai pengajar, tapi juga sebagai fasilitator yang membantu mengembangkan potensi setiap anak secara optimal sesuai dengan kebutuhan masing-masing. Oleh karena itu, pemahaman tentang strategi intervensi yang tepat jadi hal yang sangat penting supaya proses pembelajaran bisa berjalan optimal dan sesuai dengan karakteristik peserta didik. Anak dengan disabilitas intelektual pada umumnya mengalami hambatan pada aspek kognitif, komunikasi, sosial, dan kemandirian, sehingga membutuhkan pendekatan intervensi yang terstruktur, konsisten, dan berkelanjutan.

Tanpa adanya intervensi yang tepat, hambatan tersebut dapat berdampak pada keterlambatan perkembangan yang lebih kompleks di masa mendatang. Setiap anak dengan disabilitas intelektual memiliki karakteristik dan tingkat kemampuan yang berbeda-beda, sehingga respons terhadap intervensi yang diberikan juga tidak dapat disamakan. Perbedaan ini menuntut guru dan pendidik untuk memahami secara mendalam bagaimana proses intervensi dilakukan, metode apa saja yang digunakan,

serta sejauh mana efektivitasnya dalam membantu perkembangan anak. Dengan demikian, diperlukan kajian yang lebih mendalam dan sistematis untuk menggambarkan proses intervensi yang diterapkan di lapangan, sekaligus menilai efektivitasnya dalam mendukung perkembangan anak disabilitas intelektual secara menyeluruh.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara awal yang dilakukan di kelas saat proses pembelajaran berlangsung, ditemukan berbagai macam perilaku siswa yang muncul dengan beragam bentuk. Pada saat pembelajaran berlangsung, terdapat siswa yang menunjukkan reaksi seperti berteriak, menangis, melempar benda atau teman, serta menunjukkan ketidakbersemangatan dalam mengikuti kegiatan belajar. Perilaku-perilaku tersebut terlihat muncul pada kondisi tertentu dan cukup memengaruhi jalannya proses pembelajaran di kelas. Dari hasil pengamatan lebih lanjut, perilaku tersebut diduga berkaitan dengan sebagian siswa sering mengalami rasa bosan saat proses pembelajaran berlangsung. Kondisi ini bisa menjadi salah satu pemicu munculnya perilaku yang kurang sesuai dengan aturan di kelas. Dalam situasi seperti ini, guru biasanya melakukan berbagai upaya penanganan atau intervensi untuk mengurangi perilaku tersebut, agar suasana belajar tetap kondusif dan proses pembelajaran bisa berjalan dengan baik.

Intervensi yang dilakukan guru di kelas bersifat langsung dan menyesuaikan dengan kondisi serta kebutuhan tiap siswa. Guru berupaya mengarahkan perilaku siswa supaya tidak mengganggu teman lain dan tetap fokus dalam proses pembelajaran. Pada beberapa kondisi tertentu, guru menggunakan pendekatan pengendalian perilaku secara langsung, termasuk pembatasan fisik sementara pada siswa yang menunjukkan perilaku agresif seperti melempar benda, dengan tujuan untuk mencegah terjadinya gangguan atau potensi bahaya terhadap siswa lain di dalam kelas. Siswa yang menunjukkan sikap kurang bersemangat dalam belajar, seperti duduk dengan posisi membungkuk atau tidak memperhatikan pembelajaran, guru juga memberikan arahan dan penguatan agar siswa dapat kembali fokus mengikuti kegiatan belajar. Tindakan ini dilakukan dengan mempertimbangkan kondisi siswa yang memiliki karakteristik perkembangan yang berbeda-beda, terutama pada anak dengan disabilitas intelektual yang sering kali memerlukan pendekatan khusus dalam proses pembelajaran.<sup>16</sup>

Kepala Sekolah SLBN 1 Mataram menyampaikan bahwa siswa dengan disabilitas intelektual di sekolah tersebut menunjukkan karakteristik yang cukup beragam, khususnya dalam cara mereka mengekspresikan rasa bosan selama proses pembelajaran berlangsung. Meskipun berada dalam kategori kebutuhan khusus yang sama, setiap siswa menunjukkan respons yang berbeda-beda sesuai dengan kondisi perkembangan, kemampuan

---

<sup>16</sup> Obsevasi 12 Januari 2026

adaptasi, serta karakter individual masing-masing anak. Perbedaan tersebut menjadi salah satu tantangan dalam proses pembelajaran di kelas, karena guru dituntut untuk mampu memahami karakteristik masing-masing siswa serta menyesuaikan pendekatan pembelajaran yang digunakan agar sesuai dengan kebutuhan mereka. Dalam kegiatan belajar mengajar sehari-hari, kondisi seperti munculnya perilaku yang tidak terduga sudah menjadi hal yang relatif sering terjadi.

Kepala sekolah menjelaskan bahwa pada saat proses pembelajaran berlangsung, terdapat siswa yang secara tiba-tiba dapat menunjukkan reaksi seperti berteriak, menangis, berlari di dalam kelas, atau melakukan gerakan refleks yang dapat menyenggol teman di sekitarnya. Namun demikian, perilaku tersebut umumnya tidak sampai mengarah pada tindakan kekerasan yang serius antar siswa. Hal ini lebih sering dipahami sebagai bentuk ekspresi spontan dari rasa bosan, ketidaknyamanan, atau kesulitan dalam mengikuti kegiatan pembelajaran yang sedang berlangsung. Oleh karena itu, guru dan pihak sekolah perlu terus melakukan penyesuaian strategi pembelajaran serta memberikan pendampingan yang sesuai agar setiap siswa dapat tetap mengikuti proses belajar dengan lebih baik, aman, dan kondusif.<sup>17</sup>

Menurut Yulmi, para siswa didiknya memiliki karakter dan kemampuan yang berbeda dengan latar belakang yang sama. Sebagai seorang guru kelas yang lebih sering aktif berinteraksi secara langsung

---

<sup>17</sup> Wawancara Kepala Sekolah SLBN 1 Mataram 13 Januari 2026

membuat Yulmi lebih paham dan mudah untuk menangani setiap siswanya, pada umumnya semua guru SLBN 1 mataram melakukan hal yang sama seperti meberikan teguran, sentuhan fisik seperti diberi pelukan. Yulmi bertanggung jawab atas siswa disabilitas intelektual dijenjang SMP kelas 9, tentu ada perbedaan perlakuan yang diberikan dengan jenjang SD salah satunya kepada siswa laki-laki. Siswa laki-laki tingkat SMP sudah mengalami masa pubertas yang dimana tentu tidak bisa diberikan perlakuan “diberikan pelukan” karena sama halnya dengan manusia normal yang memiliki Hasrat dalam diri. Sehingga penangannya bisa berupa teguran, menepuk pundak dan penggunaan teknik lainnya.<sup>18</sup>

Berdasarkan hasil observasi tersebut, ditemukan adanya perilaku disruptif seperti berteriak, menangis, melempar benda, dan kurangnya motivasi belajar pada beberapa siswa. Intervensi yang diberikan berupa pembatasan fisik bertujuan untuk mengurangi gangguan dalam kelas. Namun, praktik tersebut perlu dikaji secara ilmiah untuk mengetahui efektivitas dan dampaknya terhadap perkembangan kognitif anak dan kajian ini penting untuk memahami apakah intervensi yang diberikan benar-benar membantu perkembangan anak atau justru berpotensi menimbulkan dampak negatif jangka panjang.

Dalam konteks ini, SLB yang diperuntukan bagi anak-anak yang memiliki latar belakang berkebutuhan khusus sering kali dihadapkan pada berbagai spekulasi masyarakat yang beranggapan bahwa tidak ada usaha

---

<sup>18</sup> Wawancara Ibu Yulmi 13 Januari 2026

yang dilakukan guru untuk menangani anak-anak tersebut.<sup>19</sup> Penelitian ini bertujuan untuk memahami secara mendalam bentuk intervensi yang dilakukan guru dalam menangani siswa serta bagaimana intervensi tersebut berkontribusi terhadap perkembangan anak, khususnya anak dengan disabilitas intelektual. Melalui pendekatan kualitatif, penelitian ini berupaya menggali peran dan strategi guru dalam proses pendampingan pembelajaran sehingga dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif kepada masyarakat mengenai profesionalitas tenaga pendidik di sekolah luar biasa (SLB), serta mengurangi berbagai spekulasi negatif yang berkembang.

Dalam lingkup Psikologi Pendidikan Islam bahwa intervensi pada anak disabilitas intelektual sesuai dengan teori fitrah yang dikembangkan secara sistematis dalam kajian pendidikan dan psikologi islam oleh Hasan Langgulung, fitrah adalah potensi dasar yang telah dianugerahkan Allah kepada setiap manusia sejak lahir. Potensi tersebut mencakup jasmani, akal, rohani, sosial, moral dan keagamaan yang dapat berkembang melalui proses pendidikan, pengalaman dan lingkungan.<sup>20</sup> Sehingga, setiap individu, termasuk anak dengan disabilitas intelektual, tetap memiliki potensi yang dapat dikembangkan meskipun tingkat perkembangannya berbeda dengan anak lain.

Dalam konteks anak disabilitas intelektual, keterbatasan fungsi intelektual tidak menghilangkan potensi perkembangan yang dimiliki anak.

---

<sup>19</sup> UNESCO. (2017). *A Guide for Ensuring Inclusion and Equity in Education*. Paris: UNESCO.

<sup>20</sup> Langgulung, Hasan. *Manusia dan Pendidikan: Suatu Analisa Psikologi dan Pendidikan*. Jakarta: Pustaka Al-Husna, 1986.

Oleh karena itu, intervensi yang diberikan bertujuan mengoptimalkan potensi yang masih dapat berkembang pada aspek komunikasi, sosial, akademik fungsional, dan kemandirian. Peningkatan kemampuan subjek setelah intervensi menunjukkan bahwa fitrah yang dimiliki anak dapat berkembang melalui stimulasi dan bimbingan yang tepat.

Kajian ini tidak hanya memfokuskan perhatian pada hubungan antara guru dan siswa, tetapi juga menelaah keterlibatan lingkungan sosial dan keluarga dalam mendukung perkembangan anak dengan disabilitas intelektual. Penelitian ini diharapkan mampu memberikan wawasan yang lebih luas mengenai cara memahami perkembangan anak disabilitas intelektual melalui interaksi, dukungan sosial, dan proses pendampingan yang berlangsung dalam kehidupan sehari-hari.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, didapatkan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana pelaksanaan intervensi anak disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram ?
2. Bagaimana perkembangan kognitif, bahasa, sosial-emosional, motorik, akademik dan kemandirian anak disabilitas intelektual pasca-intervensi?

## C. Tujuan dan Signifikasi Penelitian

### 1. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah tersebut, penelitian ini bertujuan untuk :

- a) Menjelaskan pelaksanaan intervensi dan hasil pemetaan skema perkembangan anak disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram.
- b) Menganalisis perkembangan kognitif, bahasa, sosial-emosional, motorik, akademik dan kemandirian anak disabilitas intelektual pasca-intervensi

### 2. Signifikasi Penelitian

Penelitian ini memiliki signifikansi dalam konteks akademik, sosial, maupun kebijakan publik, antara lain:

- a) Penelitian ini dapat memperkaya kajian mengenai intervensi, perkembangan dan anak disabilitas intelektual di SLB 1 Negeri Mataram. Ini membuka diskusi tentang bagaimana pengembangan siswa sebagai bentuk proses kelancaran dalam pembelajaran.
- b) Memberikan pemahaman lebih dalam mengenai perkembangan siswa pasca diberikan intervensi oleh guru SLB 1 Negeri Mataram.

#### D. Tinjauan Pustaka

Penelitian yang telah dilakukan sebelumnya sangatlah penting dan bermanfaat untuk penulis-penulis selanjutnya. Kajian mengenai gambaran intervensi anak disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram belum pernah ada sebelumnya, tetapi ada beberapa penelitian serupa yang disajikan dalam beragam bentuk karya ilmiah seperti buku, artikel, dan skripsi meskipun secara substansif dan teoritis berbeda dari penelitian ini. Baik dari teknik penelitian, sumber informasi, serta alat dalam menganalisis. Penulis mengharapkan tulisan ini dapat memperluas wawasan pengetahuan yang selanjutnya dapat menjadi fondasi pengetahuan berguna untuk terus diteliti dan dikembangkan di masa yang akan datang, serta tulisan ini bisa menjadi pertimbangan dalam proses pengambilan keputusan dan kebijakan.

Beberapa penelitian sebelumnya yang dinilai peneliti memiliki keterkaitan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, yaitu :

*Pertama*, Shabrina Andien Marshanty, bertujuan untuk menganalisis efektivitas teknik *time-out* dalam mengurangi perilaku agresif pada anak tunagrahita sedang. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *Single Subject Research* (SSR) desain A-B-A, yang terdiri dari fase baseline awal (A1), intervensi (B), dan baseline akhir (A2). Menjelaskan bahwa anak tunagrahita memiliki tingkat agresif yang tinggi, sehingga memerlukan intervensi dalam mengatasi perilaku agresif agar tidak mempengaruhi perkembangan belajar anak. Intervensi ini bekerja dengan cara memisahkan anak dari situasi pemicu sehingga anak memiliki

kesempatan untuk menenangkan diri dan belajar mengontrol perilakunya. Keberhasilan intervensi menunjukkan bahwa pendekatan modifikasi perilaku yang sistematis dan konsisten dapat membantu meningkatkan kontrol diri serta fungsi sosial anak tunagrahita. Teknik ini juga dapat dijadikan sebagai salah satu strategi praktis yang dapat diterapkan oleh guru maupun orang tua dalam menangani perilaku agresif.<sup>21</sup>

**Kedua**, Latifah Ismu Jamik Adiniyah, berfokus pada penerapan intervensi untuk mengontrol perilaku anak tunagrahita di SLB B-C Bina Insan Mandiri Mojolaban, dengan menggunakan teknik *time-out* sebagai strategi utama dalam pengendalian emosi dan perilaku. Penerapan intervensi melalui merupakan strategi yang efektif dalam mengontrol perilaku anak tunagrahita. Intervensi ini membantu anak memahami batasan perilaku, mengelola emosi, serta meningkatkan kemampuan beradaptasi dalam lingkungan sosial. Keberhasilan intervensi sangat dipengaruhi oleh pelaksanaan yang konsisten, terstruktur, dan didukung oleh lingkungan yang kondusif.<sup>22</sup>

**Ketiga**, Yeni Susilawati, berjudul “*Mengurangi Perilaku Agresif Pada Anak Tunarungu: Studi Eksperimen Single Subject Research di SLB Negeri Cicendo Bandung*” menggunakan metode eksperimen dengan desain *Single Subject Research* (SSR) A-B-A, yaitu fase baseline (A1),

---

<sup>21</sup> Shabrina Andien Marshanty, “Efektivitas Penggunaan Intervensi Terhadap Perilaku Agresif Anak Tunagrahita Sedang Di Slb Ypac Surabaya”.

<sup>22</sup> Latifah Ismu Jamik Adiniyah, “Penerapan Intervensi Dalam Mengontrol Perilaku Anak Tunagrahita Di Slb B-C Bina Insan Mandiri Mojolaban”.

intervensi (B), dan baseline akhir (A2). Intervensi ini mampu membantu anak dalam mengelola emosi, menurunkan frekuensi perilaku agresif, serta meningkatkan kemampuan kontrol diri secara bertahap. Penelitian ini menegaskan bahwa pendekatan modifikasi perilaku yang dilakukan secara sistematis, terukur, dan konsisten dapat memberikan dampak positif terhadap perubahan perilaku anak berkebutuhan khusus, khususnya dalam konteks pengendalian agresivitas.<sup>23</sup>

**Keempat**, Nur Hayati, bertujuan untuk mengetahui efektivitas teknik *time-out* dalam mengurangi perilaku temper tantrum pada anak. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan desain *Single Subject Research* (SSR) A1–B–A2, yaitu fase baseline awal, intervensi, dan baseline akhir. Bahwa intervensi yang efektif dalam mengurangi perilaku temper tantrum pada anak. Intervensi ini tidak hanya menurunkan frekuensi perilaku negatif, tetapi juga membantu anak dalam mengembangkan kemampuan regulasi emosi dan kontrol diri.<sup>24</sup>,

**Kelima**, Ayu Syifaurohman, berjudul “Efektivitas Penerapan Intervensi untuk Meningkatkan Kedisiplinan Anak Kelompok A di TKMNU Sunan Giri Kecamatan Balung Kabupaten Jember” menggunakan metode kuantitatif dengan desain *quasi-experimental*. Bahwa intervensi efektif dalam meningkatkan kedisiplinan anak usia dini. Intervensi ini tidak hanya

---

<sup>23</sup> Yeni Susilawati, “Mengurangi Perilaku Agresif Pada Anak Tunarungu : Studi Eksperimen Single Subject Research Terhadap Anak Tunarungu Yang Berperilaku Agresif Di Slb Negeri Cicendo Bandung”.

<sup>24</sup> Nur Hayati, Dkk “Efektifitas Intervensi Dalam Mengurangi Perilaku Temper Tantrum Pada Anak”. Umsida: 1 (02) 2024

mampu mengurangi perilaku negatif, tetapi juga membantu anak memahami aturan serta membentuk kebiasaan disiplin secara bertahap. Keberhasilan intervensi sangat dipengaruhi oleh konsistensi penerapan, keterlibatan guru, serta pemberian kesempatan kepada anak untuk merefleksikan perilakunya. Dengan demikian, teknik *time-out* dapat dijadikan sebagai salah satu strategi yang efektif dalam pembentukan karakter disiplin pada anak usia dini.<sup>25</sup>

Berdasarkan temuan dari riset yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa pemberian intervensi dapat membantu perkembangan anak, terutama pada individu yang mengalami kesulitan mengelola perilaku, emosi seperti marah, agresif, atau impulsif. Intervensi ini bekerja dengan cara memberikan jeda sementara dari situasi yang memicu emosi negatif, sehingga individu memiliki kesempatan untuk menenangkan diri, menurunkan intensitas emosi, dan merefleksikan perilakunya. Penerapan intervensi secara konsisten dan tepat memungkinkan individu belajar mengenali batasan perilaku yang dapat diterima, meningkatkan kesadaran diri, serta mengembangkan kemampuan regulasi hidup secara bertahap. Dengan demikian, intervensi tidak hanya berfungsi sebagai strategi pengendalian perilaku sesaat, tetapi juga sebagai sarana pembelajaran yang mendukung pembentukan perilaku adaptif dan pengendalian emosi yang lebih baik dalam jangka panjang.

---

<sup>25</sup> Ayu Syifaur Rohma, "Efektivitas Penerapan Intervensi Untuk Meningkatkan Kedisiplinan anak Kelompok A Di Tk mnu Sunan Giri Kecamatan Balung Kabupaten Jember", *Jpp Paud Fkip Untirta*, 10 (02) 2023

**Keenam,** Nurul Asqia, “Penerapan Metode Intervensi dalam Memodifikasi Perilaku Manipulative Tantrum pada Anak Usia 4–5 Tahun di Desa Mirring Kabupaten Polewali Mandar (Studi Kasus)” menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus. Bahwa penerapan metode intervensi perilaku efektif dalam memodifikasi perilaku *manipulative tantrum* pada anak usia dini. Intervensi yang dilakukan secara konsisten, terarah, dan melibatkan penguatan positif mampu membantu anak mengembangkan kontrol emosi serta perilaku yang lebih adaptif.<sup>26</sup>

**Ketujuh,** Aisyah Fadilah, “Penggunaan Intervensi dalam Mengendalikan Emosi Anak Usia Dini” bertujuan untuk mengkaji efektivitas penerapan intervensi perilaku dalam membantu anak mengontrol emosi. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif dengan fokus pada proses penerapan intervensi di lingkungan pendidikan anak usia dini.<sup>27</sup>

**Kedelapan,** Anggraeni Ika Shanti, “Penerapan Teknik Penyisihan Sesaat untuk Mengurangi Durasi Perilaku Tantrum pada Anak Autisme Kelas III di SLB Autisma Dian Amanah Yogyakarta” menggunakan metode eksperimen dengan desain *Single Subject Research* (SSR) A-B-A. Intervensi yang efektif dalam mengurangi durasi perilaku tantrum pada anak autisme. Intervensi ini tidak hanya menurunkan intensitas dan durasi

---

<sup>26</sup> Nurul Asqia, “Penerapan Metode Intervensi Dalam Memodifikasi Perilaku Manipulative Tantrum Pada Anak Usia 4- 5 Tahun Di Desa Mirring Kabupaten Polewali Mandar (Studi Kasus)”. *Anakta : Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2 (02) 2023

<sup>27</sup> Aisyah Fadilah, “Penggunaan Intervensi Dalam Mengendalikan Emosi Anak Usia Dini”, *Jurnal Analisis Pendidikan Sosial*, 1 (01) 2023

perilaku negatif, tetapi juga membantu anak dalam mengembangkan kemampuan kontrol emosi secara bertahap.<sup>28</sup>

**Kesembilan**, Rachel M knight, “*Hubungan Longitudinal antara Fungsi Emosional dan Perilaku Anak*” bertujuan untuk menganalisis keterkaitan perkembangan emosi dan perilaku anak dalam jangka panjang menggunakan pendekatan longitudinal. Bahwa terdapat hubungan yang erat dan berkelanjutan antara fungsi emosional dan perilaku anak. Kemampuan regulasi emosi yang berkembang dengan baik akan mendukung terbentuknya perilaku yang adaptif, sedangkan keterbatasan dalam regulasi emosi berpotensi memunculkan berbagai permasalahan perilaku.<sup>29</sup>

**Kesepuluh**, Ellyana Dwi Farisandy, *Efektivitas Modifikasi Perilaku pada Anak dengan Disabilitas intelektual dan DBD (Disruptive Behavior Disorder)*” bertujuan untuk menguji efektivitas penerapan teknik modifikasi perilaku dalam mengurangi perilaku bermasalah pada anak dengan disabilitas intelektual yang disertai gangguan perilaku disruptif.<sup>30</sup>

Inti dari beberapa penelitian tersebut bahwa perkembangan anak dengan disabilitas intelektual memiliki karakteristik yang berbeda dibandingkan anak pada umumnya. Anak disabilitas intelektual cenderung mengalami keterbatasan dalam mengenali, mengekspresikan, dan

---

<sup>28</sup> Anggraeni Ika Shanti, “*Penerapan Teknik Penyisihan Sesaat Untuk Mengurangi Durasi Perilaku Tantrum Pada Autisme Kelas Iii Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Autisma Dian Amanah Yogyakarta*”. 2015

<sup>29</sup> Rachel M Knight, “Hubungan Longitudinal Dan Fungsi Emosional Dan Perilaku Anak” *Jurnal National Library*, 41 (01) 2020

<sup>30</sup> Ellyana Dwi Farisandy, “*Efektivitas Modifikasi Perilaku Pada Anak Dengan Disabilitas intelektual Dan Dbd (Disruptive Behavior Disorder) Efektivitas Modifikasi Perilaku Pada Anak Dengan Disabilitas intelektual Dan Dbd (Disruptive Behavior Disorder)*”. *Jurnal Motivasi Psikologi*, 2 (02) 2020

mengendalikan perilaku, emosi secara tepat, yang dipengaruhi oleh hambatan fungsi intelektual, kemampuan komunikasi, serta keterampilan sosial. Keterbatasan tersebut sering menyebabkan anak lebih mudah mengalami ledakan emosi, frustrasi, atau perilaku maladaptif ketika menghadapi situasi yang menuntut penyesuaian diri. Oleh karena itu, anak disabilitas intelektual memerlukan pendekatan khusus yang bersifat sabar, konsisten, dan terstruktur, serta dukungan lingkungan yang positif dari orang tua, guru, dan pendamping. Dengan intervensi yang tepat dan strategi yang sesuai dengan kemampuan anak, perkembangan anak disabilitas intelektual dapat diarahkan ke arah yang lebih adaptif, sehingga membantu meningkatkan kualitas interaksi sosial dan kesejahteraan emosional mereka.

Penelitian terdahulu lebih banyak membahas intervensi perilaku tertentu seperti agresif, tantrum, disiplin, dan kontrol emosi dengan pendekatan eksperimen atau SSR, terdiri dari 1-2 subjek spesifik, fokus intervensi pada time-out serta modifikasi perilaku dengan mengkaji aspek emosi dan perilaku tertentu sedangkan penelitian ini menelaah gambaran pelaksanaan intervensi secara menyeluruh pada anak disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram mencakup aspek kognitif, bahasa, sosial-emosi, motorik, akademik, dan kemandirian. Bentuk intervensi yang digunakan *modeling, prompting, fading, reinforcement dan drill*.

Kebaruan dalam penelitian ini mengkaji secara menyeluruh pada enam aspek perkembangan (kognitif, bahasa, sosial-emosional, motorik, akademik dan kemandirian), menggunakan pendekatan individual sesuai

dengan karakteristik anak disabilitas intelektual, menghubungkan praktik intervensi dengan teori perkembangan anak dan teori intervensi, serta menunjukkan pelaksanaan intervensi dalam konteks nyata sekolah secara berkelanjutan.

## E. Kerangka Teoritis

### 1. Intervensi

#### a. Pengertian Intervensi

Intervensi adalah upaya yang dilakukan untuk menstimulasi kemampuan dasar anak, terutama pada anak yang mengalami keterlambatan perkembangan atau memiliki faktor risiko tertentu. Tujuannya adalah untuk membantu anak mengejar ketertinggalannya, sehingga penyimpangan yang ada tidak semakin parah, serta mencegah hambatan tersebut berdampak negatif pada perkembangan anak di tahap selanjutnya.<sup>31</sup> Misalnya anak dengan usia 12 – 15 tahun belum mampu membaca, menulis dan merespon sekilangnya dengan baik maka anak tersebut memerlukan adanya intervensi sehingga keterlambatan perkembangan kasarnya tidak semakin berat.<sup>32</sup>

Dalam konteks pendidikan, intervensi diartikan sebagai serangkaian strategi, metode, atau program yang diberikan kepada

---

<sup>31</sup> Damastuti, E.. *Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*. Purwokerto: Cv. Irdh. 2020

<sup>32</sup> Wehman, P. (2013). *Life Beyond the Classroom: Transition Strategies for Young People with Disabilities*.

peserta didik untuk mengembangkan aspek perkembangan seperti kognitif, bahasa, sosial-emosional, maupun keterampilan akademik dan kemandirian.<sup>33</sup> Dalam kacamata psikologi kognitif, intervensi seringkali berfokus pada bagaimana pikiran mampu mempengaruhi perasaan.<sup>34</sup> Hal ini sejalan dengan teori perkembangan kognitif yang dicetus oleh psikolog asal Swiss, *Jean Piaget (1896-1980)* yang berpendapat bahwa anak-anak membangun kemampuan kognitif melalui interaksi aktif dengan lingkungan.

#### b. Bentuk-Bentuk Intervensi

Intervensi untuk anak disabilitas intelektual (hambatan intelektual) diperlukan pendekatan yang sangat personal, karena focus utamanya bukan hanya pada prestasi akademik melainkan juga kemandirian dan kualitas hidupnya. Berdasarkan teori perkembangan *Piaget* dan praktik Pendidikan khusus, adapun bentuk-bentuk intervensi yang di secara umum sering digunakan sebagai berikut .<sup>35</sup>

---

<sup>33</sup> Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C., *Exceptional Learners: An Introduction to Special Education*, Boston: Pearson, 2015.

<sup>34</sup> Nisrina Putri Anandiva, "Intervensi Regulasi Emosi Marah Berbasis Cognitive Behavioral Therapy Untuk Meningkatkan Keterampilan Regulasi Emosi Marah Pada Anak", Vol 13 Nomor 2 Tahun 2023

<sup>35</sup> Ishaartiwi, "Identifikasi Bentuk Intervensi Pembelajaran Dan Perilaku Belajar Anak Disabilitas intelektual", *Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan*, Volume 3 Nomor 1 Tahun 2021

## 1) Intervensi Pendidikan

### a) Kurikulum Fungsional

Anak disabilitas intelektual sering kali mengalami kesulitan dengan konsep yang abstrak. Oleh karena itu, kurikulum harus di geser dari akademik murni ke akademik fungsional. Melakukan penyesuaian pembelajaran dengan kebutuhan kehidupan sehari-hari.<sup>36</sup>

## 2) Intervensi Perilaku

Berdasarkan teori behavioristik, menggunakan penguatan untuk membentuk perilaku adaptif.<sup>37</sup>

### a) Teknik *Prompting* : Memberikan bantuan (verbal atau fisik)

untuk membantu anak menyelesaikan tugas, lalu bantuan tersebut dikurangi secara bertahap.<sup>38</sup>

### b) Teknik *Chaining* : Memecahkan tugas kompleks menjadi

langkah-langkah kecil misalnya langkah memakai sepatu dipecah menjadi (1) mengambil sepatu, (2) memasukkan kaki kanan, (3) memasukan kaki kiri, (4) rekatkan perekat.<sup>39</sup>

---

<sup>36</sup> Vellin Syahya Jingga, “Pembelajaran Kurikulum Fungsional Pada Anak Berkebutuhan Khusus Di Yayasan Pendidikan Dwituna Harapan Baru Kota Medan”, *Jurnal Abdisoshum*, Volume 2 Nomor 1 Tahun 2023

<sup>37</sup> Talizaro Tafanao, “Pendekatan Behavioristik Dalam Analisis Dan Intervensi Perilaku”, *Jurnal Dunia Pendidikan*, Volume 2 Nomor 1 Tahun 2024

<sup>38</sup> Wolery, M., Ault, M. J., & Doyle, P. M. (1992). *Teaching students with moderate to severe disabilities*.

<sup>39</sup> Cooper et al. (2007). *Applied Behavior Analysis*.

- c) *Reinforcement* : Memberikan penguatan positif (pujian atau hadiah kecil) segera setelah anak berhasil melakukan perilaku yang positif/diharapkan.<sup>40</sup>

### 3) Intervensi Terapi Fisik dan Okupasi

Anak disabilitas intelektual seringkali memiliki hambatan dalam koordinasi motorik.<sup>41</sup>

- a) Terapi Okupasi : Melatih keterampilan motorik halus yang dibutuhkan untuk kemandirian seperti memegang sendok, mengancing baju atau memegang pensil.<sup>42</sup>
- b) Terapi Fisik (Fisioterapi) : Membantu memperbaiki postur, keseimbangan, dan kekuatan otot jika anak memiliki hambatan motorik kasar.
- c) Terapi Integrasi Sensori : Membantu anak yang memiliki sensitivitas berlebih atau kurang terhadap cahaya, suara atau tekstur.<sup>43</sup>

STATE ISLAMIC UNIVERSITY  
SUNAN KALIJAGA  
YOGYAKARTA

---

<sup>40</sup> Skinner, B. F. (1953). *Science and Human Behavior*.

<sup>41</sup> Regita Cahyani, "Optimalisasi Intervensi Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar Terhadap Perubahan Persepsi Sensori Pada Pasien Halusinasi Di Rsjd. Arif Zainudin Surakarta", *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, Volume 3 Nomor 7 Tahun 2024

<sup>42</sup> Case-Smith, J., & O'Brien, J. (2014). *Occupational Therapy for Children and Adolescents*. Mosby.

<sup>43</sup> Ayres, A. J. (1972). *Sensory Integration and Learning Disorders*.

#### 4) Intervensi Komunikasi dan Sosial

Masih banyak anak disabilitas intelektual mengalami hambatan dalam berbicara atau bersosialisasi dengan lingkungan sekitarnya :<sup>44</sup>

- a) Terapi Wicara : Melatih pelafalan dan pemahaman bahasa<sup>45</sup>
- b) Komunikasi Augmentatif dan Alternatif (AAC) : Jika komunikasi verbal sangat terbatas, anak dilatih menggunakan papan gambar, simbol, atau aplikasi digital untuk menyampaikan keinginan mereka.<sup>46</sup>
- c) Pelatihan Keterampilan Sosial : Mengajarkan norma sosial dasar seperti cara menyapa orang, mengantri dan berbagi.

#### c. Fungsi Intervensi

Intervensi pada anak disabilitas intelektual/hambatan intelektual bukan bertujuan untuk “menyembuhkan” kondisi biologisnya, melainkan untuk mengoptimalkan potensi yang mereka miliki. Secara filosofis, intervensi berfungsi sebagai jembatan yang menghubungkan keterbatasan kognitif anak dengan tuntutan lingkungan sosialnya. Berikut fungsi intervensi :

---

<sup>44</sup> Widiastuti, N. L. G. (2017). *Hambatan perkembangan bahasa pada anak tunagrahita*. Jurnal Pendidikan Khusus.

<sup>45</sup> Paul, R., & Norbury, C. (2012). *Language Disorders from Infancy through Adolescence*.

<sup>46</sup> Beukelman, D., & Mirenda, P. (2013). *Augmentative and Alternative Communication*. Paul H. Brookes.

Intervensi bekerja pada tiga level utama untuk memastikan anak tetap dapat berkembang :

- a) Fungsi Kompensasi : Memberikan alat bantu atau cara alternative untuk menutupi keterbatasan. Contohnya, menggunakan jadwal visual (gambar) bagi anak yang kesulitan mengingat kemampuan verbal.<sup>47</sup>
  - b) Fungsi Remediasi : Memperbaiki atau meningkatkan keterampilan dasar yang masih bisa dikembangkan melalui latihan berulang. Contohnya, melatih otot jari agar anak bisa memegang sendok atau pensil dengan benar.<sup>48</sup>
  - c) Fungsi Preventif : Mencegah munculnya masalah sekunder seperti depresi, penarikan diri dari lingkungan, atau perilaku agresif akibat rasa frustrasi karena tidak mampu berkomunikasi.<sup>49</sup>
- d. Faktor yang Mempengaruhi Intervensi

Intervensi pada anak disabilitas intelektual / hambatan intelektual tidak bisa disamaratakan. Efektivitas sebuah program sangat bergantung pada interaksi berbagai faktor, mulai dari kondisi biologis anak hingga dukungan sistem di sekitarnya.

---

<sup>47</sup> Ganz, J. B., & Simpson, R. L. (2004). *Effects on communicative requesting and speech development of the Picture Exchange Communication System in children with characteristics of autism*. Journal of Autism and Developmental Disorders.

<sup>48</sup> Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied Behavior Analysis*. Pearson.

<sup>49</sup> Schalock, R. L., et al. (2010). *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports*. AAIDD.

Berikut faktor-faktor utama utama yang mempengaruhi keberhasilan intervensi :

1) Faktor Internal (Kondisi Anak)

Faktor ini berasal dari dalam diri anak dan sering kali menjadi penentu “titik awal” intervensi :

- a) Tingkat Keparahan Hambatan : Intervensi pada tingkat ringan akan jauh lebih progresif dibandingkan tingkat dangat berat yang lebih focus pada kelangsungan hidup dasar.<sup>50</sup>
- b) Usia Saat Intervensi Dimulai : Semakin dini makan semakin besar peluang keberhasilan karena plastisitas otak anak masih sangat tinggi.<sup>51</sup>
- c) Adanya Kondisi Penyerta : Keberhasilan akan lebih menantang jika anak juga memiliki hambatan fisik, gangguan sensorik atau gangguan pemusatan perhatian.<sup>52</sup>
- d) Motivasi dan Temperamen : Anak yang memiliki rasa ingin tahu tinggi dan regulasi emosi yang lebih stabil cenderung lebih cepat menyerap instruksi.<sup>53</sup>

---

<sup>50</sup> American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*

<sup>51</sup> Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (2000). *From Neurons to Neighborhoods: The Science of Early Childhood Development*.

<sup>52</sup> Emerson, E. (2003). Prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*.

<sup>53</sup> Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. Freeman.

## 2) Faktor Keluarga (Sistem Pendukung Utama)

Kelurga merupakan pelaksana intervensi yang paling intensif dirumah :

- a) Penerimaan Orang Tua : Jika orang tua masih dalam tahap penyangkalan, intervensi sering kali terhambat karena ketidak konsistenan dalam latihan.<sup>54</sup>
- b) Tingkat Edukasi dan Ekonomi : Kemampuan orang tua memahami intruksi terapis dan ketersediaan sumber daya (biaya terapi, alat bantu, transportasi) sangat berpengaruh.<sup>55</sup>
- c) Konsistensi di Rumah : Intervensi yang hanya dilakukan 1 jam di tempat terapi tidak akan efektif jika tidak diteruskan oleh orang tua di rumah.<sup>56</sup>

## 3) Faktor Lingkungan dan Pendidikan

- a) Kualitas Tenaga Ahli : Konsistensi guru pendamping khusus (GPK), terapis wicara, atau okupasi terapis dalam menyusun program yang spesifik.
- b) Lingkungan Inklusif : Apakah lingkungan social memberikan kesempatan anak untuk berinteraksi atau justru

<sup>54</sup> Dale, N. (1996). Working with Families of Children with Special Needs. Routledge.

<sup>55</sup> Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*.

<sup>56</sup> Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered practices. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*.

mengisolasi mereka, interaksi social mempercepat kemampuan adaptasi.<sup>57</sup>

- c) Ketersediaan Fasilitas : Alat peraga edukasi yang konkret dan aksesibilitas sarana prasarana yang mendukung mobilitas anak.<sup>58</sup>

## 2. Perkembangan Anak

### a. Perkembangan Anak

Perkembangan anak merupakan proses perubahan yang bersifat progresif, teratur, dan berkesinambungan dalam diri individu, mulai dari masa konsepsi hingga hingga remaja, mencakup aspek kognitif, Bahasa, social-emosional dan fisik-motorik.<sup>59</sup>

Menurut Jean Piaget, perkembangan sebagai proses adaptasi intelektual melalui asimilasi dan akomodasi yang terjadi secara bertahap sesuai tahap usia anak, perkembangan kognitif terjadi melalui interaksi aktif anak dengan lingkungannya.<sup>60</sup> Anak dengan hambatan intelektual sering mengalami keterlambatan pada tahap operasional kongkret, sehingga kesulitan memahami konsep abstrak.

<sup>57</sup> Lindsay, G. (2007). Educational psychology and inclusive education. *British Journal of Educational Psychology*.

<sup>58</sup> World Health Organization. (2011). *World Report on Disability*.

<sup>59</sup> Elizabeth B. Hurlock, *Perkembangan Anak Jilid 1*, terj. Meitasari Tjandrasa dan Muslichah Zarkasih (Jakarta: Erlangga, 1980), hlm. 23.

<sup>60</sup> Piaget, J. (1952). *The Origins of Intelligence in Children*.

Menurut Lev Vygotsky, perkembangan anak merupakan hasil interaksi social dan budaya yang membentuk kemampuan berfikir melalui proses mediasi, perkembangan sangat dipengaruhi oleh lingkungan social terutama keluarga dan sekolah.<sup>61</sup> Konsep oleh Vygotsky sangat relevan untuk intervensi anak disabilitas intelektual karena menekankan dukungan bertahap dari guru atau orang tua.

Berdasarkan definsi dari para ahli disimpulkan bahwa perkembangan anak tidak hanya berarti pertumbuhan secara fisik, melainkan juga perubahan kualitas kemampuan berfikir, bersosialisasi, mengelola emosi, serta beradaptasi dengan lingkungan. Perkembangan bersifat progresif dan terarah terjadi melalui tahapan sesuai dengan usia yang dipengaruhi oleh factor internal (biologis) dan factor eksternal (lingkungan social budaya) dan tentunya mencakup berbagai aspek yang saling berkaitan satu sama lain.

#### b. Perkembangan Kognitif Anak

Perkembangan kognitif anak adalah proses bertahap yang berkaitan dengan kemampuan berfikir, memahami, mengingat dan memecahkan suatu permasalahan, serta mengambil keputusan.

Perkembangan ini tentunya tidak terjadi secara tiba-tiba melainkan

---

<sup>61</sup> Kozulin, A. (2003). Vygotsky's educational theory in cultural context. *Cambridge Journal of Education*.

melalui proses-proses tahapan yang dipengaruhi oleh adanya kematangan biologis serta kematangan belajar anak..<sup>62</sup>

Pada anak berkebutuhan khusus, salah satunya tunagrahita/disabilitas intelektual perkembangan kognitif umumnya mengalami keterlambatan terutama pada proses kemampuan berfikir secara abstrak, memori dan pemecahan masalah. Akan tetapi, beberapa menunjukkan bahwa dengan intervensi yang tepat, seperti pembelajaran individual, terapi kognitif dan penggunaan media yang pas dapat meningkatkan kemampuan kognitif anak.

c. Tahap-Tahap Perkembangan Kognitif Anak

Menurut Jean Piaget (Perkembangan Kognitif), merupakan proses bagaimana anak secara aktif membangun pengetahuan melalui interaksi dengan lingkungan, anak tidak hanya menerima informasi melainkan menciptakan pemahaman sendiri berdasarkan pengalaman. Perkembangan anak terjadi melalui empat tahap kognitif :

- a) Sensorimotor (0-2 tahun), anak belajar melalui indera dan gerakan.
- b) Praoperasional (2-7 tahun), anak mulai menggunakan symbol dan Bahasa tetapi berfikir masih egosentris.

---

<sup>62</sup> World Health Organization. (2012). *Early Childhood Development and Disability Discussion Paper*.

- c) Operasional Konkret (7-11 tahun), anak mampu berfikir logis terhadap benda konkret.
- d) Operasional Formal (11 tahun ke atas), anak mulai mampu berfikir abstraks dan hipotesis.<sup>63</sup>

Berdasarkan teori di atas posisi anak disabilitas intelektual sesuai dengan tahap kognitif berada pada :

- a) Disabilitas intelektual ringan : tahap operasional konkret (7-11 tahun).
- b) Disabilitas intelektual sedang – berat : tahap praoperasional (2-7 tahun).
- c) Disabilitas intelektual sangat berat : tahap sensorimotor (0-2 tahun).<sup>64</sup>

#### d. Faktor Yang Mempengaruhi Perkembangan Anak

##### a) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan merupakan seluruh kondisi di luar diri anak yang berinteraksi secara langsung maupun tidak langsung dengan proses perkembangan kognitif, sosial, emosional, dan moral anak. Menurut Urie Bronfenbrenner, perkembangan anak terjadi melalui interaksi dinamis antara individu dan lingkungannya secara bertahap dan berlapis.<sup>65</sup>

---

<sup>63</sup> Lourenço, O. (2016). Developmental stages and Piagetian theory. *Encyclopedia of Child Behavior and Development*.

<sup>64</sup> *Ibid*,

<sup>65</sup> Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. *Handbook of Child Psychology*.

## 1) Keluarga

Pola asuh, kelekatan (*attachment*), dan stimulasi dari orang tua berperan besar dalam perkembangan anak.<sup>66</sup>

i. Pola Asuh (*Parenting Style*), terbukti paling mendukung perkembangan kemandirian, regulasi emosi dan prestasi akademik.<sup>67</sup>

ii. Kelekatan (*Attachment*), John Bowlby, *attachment* menjelaskan bahwa hubungan emosional awal antara anak dan pengasuh utama mempengaruhi rasa aman dan kemampuan sosial anak di masa depan.<sup>68</sup>

### iii. Stimulus dan Interaksi

Lingkungan rumah yang kaya stimulus (buku, komunikasi aktif, permainan edukatif) meningkatkan perkembangan bahasa dan kognitif.<sup>69</sup>

## 2) Status Sosial Ekonomi

Kondisi ekonomi keluarga mempengaruhi akses pendidikan, gizi dan layanan kesehatan. Status sosial ekonomi mencakup pendapat orang tua dan jenis pekerjaan<sup>70</sup>.

<sup>66</sup> Baumrind, D. (2013). *Authoritative parenting revisited: History and current status*.

<sup>67</sup> Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95.

<sup>68</sup> Bowlby, J. (1969). *Attachment and Loss*. Basic Books.

<sup>69</sup> Bradley, R. H., & Caldwell, B. M. (1984). The HOME Inventory and child development. *Child Development*, 55(3), 803–812.

<sup>70</sup> Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*, 53, 371–399.

### 3) Pendidikan dan Sekolah

Lingkungan sekolah yang suportif dapat mengoptimalkan perkembangan kognitif dan social anak. Sekolah berperan dalam mengembangkan kemampuan akademik, social dan moral anak.<sup>71</sup>

#### b) Faktor Sosial dan Budaya

Budaya membentuk nilai, norma, dan pola interaksi sosial yang mempengaruhi perkembangan anak.<sup>72</sup> Menurut Vygotsky, perkembangan kognitif sangat dipengaruhi oleh interaksi sosial dan konteks budaya. Budaya memengaruhi:

##### a) Cara Anak Belajar

Budaya memengaruhi bagaimana anak memperoleh pengetahuan dan keterampilan. Dalam beberapa budaya, anak belajar melalui observasi dan praktik langsung (*learning by doing*), misalnya membantu orang tua dalam aktivitas sehari-hari. Di budaya lain, pembelajaran lebih terstruktur melalui sekolah formal.

##### b) Pola Komunikasi

Setiap budaya memiliki cara komunikasi yang berbeda, baik secara verbal maupun nonverbal. Misalnya, ada budaya yang mendorong anak untuk aktif berbicara dan

---

<sup>71</sup> Woolfolk, A. (2020). *Educational Psychology* (14th ed.). Pearson.

<sup>72</sup> Vygotsky, L. S. (1978). *Mind in Society*. Harvard University Press.

menyampaikan pendapat, sementara budaya lain lebih menekankan sikap sopan, mendengarkan, dan tidak banyak berbicara kepada orang yang lebih tua. Pola komunikasi ini memengaruhi perkembangan bahasa, kepercayaan diri, serta kemampuan anak dalam berinteraksi sosial.

c) Pembentukan Identitas

Budaya berperan besar dalam membentuk identitas diri anak, termasuk nilai, keyakinan, dan cara mereka melihat diri sendiri. Anak akan menginternalisasi norma dan nilai yang berlaku di lingkungannya, seperti pentingnya kebersamaan, kemandirian, atau religiusitas. Identitas ini terbentuk melalui interaksi dengan keluarga, teman, dan masyarakat, sehingga anak memahami “siapa dirinya” dalam konteks sosial dan budaya tertentu.

d) Peran Gender.

Budaya menentukan ekspektasi terhadap peran laki-laki dan perempuan. Misalnya, dalam beberapa budaya, anak laki-laki didorong untuk lebih mandiri dan berani, sedangkan anak perempuan diharapkan lebih lembut dan perhatian. Nilai-nilai ini memengaruhi minat, perilaku, serta pilihan aktivitas anak sejak dini. Namun, peran

gender juga bisa berubah seiring perkembangan zaman dan pengaruh globalisasi.<sup>73</sup>

c) Faktor Psikologis

Faktor psikologis meliputi kondisi internal yang mempengaruhi respons anak terhadap lingkungannya.

Komponen utama:

a) Motivasi

Motivasi mendorong dari dalam diri anak yang membuatnya mau melakukan sesuatu, baik dalam belajar, berinteraksi, maupun menghadapi tantangan. Motivasi bisa bersifat intrinsik (datang dari dalam, seperti rasa ingin tahu) atau ekstrinsik (dipengaruhi faktor luar, seperti hadiah atau pujian). Anak dengan motivasi yang baik cenderung lebih aktif, tekun, dan tidak mudah menyerah saat mengalami kesulitan.

b) Regulasi Emosi

Kemampuan anak untuk mengenali, mengelola, dan mengekspresikan emosinya secara tepat. Anak yang memiliki regulasi emosi yang baik mampu mengendalikan marah, sedih, atau kecewa tanpa melampiaskannya secara berlebihan. Kemampuan ini

---

<sup>73</sup> Rogoff, B. (2003). *The Cultural Nature of Human Development*. Oxford University Press.

penting agar anak dapat beradaptasi dengan lingkungan sosial, menjaga hubungan dengan orang lain, dan tetap fokus dalam aktivitas sehari-hari.

c) Konsep Diri

Salah satu cara anak memandang dan menilai dirinya sendiri, baik dari segi kemampuan, penampilan, maupun nilai diri. Konsep diri yang positif membuat anak merasa percaya diri, mampu, dan berharga. Sebaliknya, konsep diri negatif dapat membuat anak merasa rendah diri dan ragu terhadap kemampuannya. Menurut Erik Erikson, keberhasilan anak dalam menyelesaikan krisis psikososial pada setiap tahap perkembangan akan membentuk konsep diri yang sehat dan positif.

3. Anak Disabilitas intelektual

a. Pengertian Anak Disabilitas intelektual

Disabilitas intelektual merupakan kondisi di mana individu memiliki tingkat kecerdasan di bawah rata-rata (*subnormal*) yang sudah muncul sejak masa perkembangan, baik sejak lahir maupun pada masa kanak-kanak. Kondisi ini umumnya ditandai dengan keterlambatan perkembangan mental secara menyeluruh, meskipun ciri utamanya terletak pada kemampuan intelektual yang tertinggal. Istilah lain yang sering digunakan untuk menyebut

disabilitas intelektual adalah oligofrenia (*oligo* berarti sedikit atau kurang, dan *fren* berarti jiwa) serta tuna mental.<sup>74</sup>

Menurut *American Association on Mental Retardation*, tunagrahita diartikan sebagai kondisi yang ditandai dengan keterbatasan dalam fungsi intelektual umum serta keterampilan adaptif. Keterampilan adaptif ini meliputi berbagai aspek, seperti komunikasi, perawatan diri, kehidupan di rumah (*home living*), keterampilan sosial, kemampuan bermasyarakat, pengendalian diri, kemampuan akademik fungsional, pemanfaatan waktu luang, hingga keterampilan kerja. Kondisi ini umumnya muncul sebelum individu berusia 18 tahun. Sementara itu, menurut *Japan League for the Mentally Retarded*, disabilitas intelektual didefinisikan sebagai kondisi di mana individu memiliki fungsi intelektual yang lambat, ditunjukkan dengan skor IQ 70 ke bawah berdasarkan tes intelegensi standar, disertai keterbatasan dalam perilaku adaptif. Kondisi ini juga terjadi pada masa perkembangan, yaitu sejak masa konsepsi hingga usia 18 tahun.<sup>75</sup>

Menurut Ilahi, anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang memiliki kebutuhan tertentu, baik yang bersifat sementara maupun permanen, sehingga memerlukan layanan pendidikan

---

<sup>74</sup> Kusmiyati, "Pendekatan Psikososial, Intervensi Fisik, Dan Perilaku Kognitif Dalam Desain Pembelajaran Pendidikan Jasmani Bagi Anak Dengan Disabilitas intelektual", *Jurnal Movement And Education* Vol 2 Nomor 1 Tahun 2021

<sup>75</sup> Reza Febri Abadi, "Keterampilan Bimbingan Merawat Diri Pada Anak Dengan Hambatan Intelektual Usia 12 Tahun Di Kp. Binuang Randu, Kec. Binuang, Kab. Serang-Banten", *Jurnal Penelitian Bimbingan Dan Konseling*, Volume 6 Nomor 1 Tahun 2021

yang lebih intensif dibandingkan anak pada umumnya. Istilah disabilitas intelektual atau tunagrahita digunakan untuk menggambarkan anak-anak dengan tingkat intelegensi di bawah rata-rata. Istilah lain yang sering digunakan antara lain *mentally retarded*, *mental defective*, dan sebagainya.<sup>76</sup> Disabilitas intelektual ditandai dengan adanya keterbatasan kemampuan intelektual yang berada di bawah rata-rata. Kondisi ini muncul selama masa pertumbuhan dan perkembangan anak, bahkan sejak masih dalam kandungan. Selain itu, keterbelakangan mental juga berkaitan dengan rendahnya kemampuan anak dalam beradaptasi dengan lingkungan selama proses tumbuh kembang.

Dengan demikian, seorang anak dapat dikategorikan mengalami keterbelakangan mental apabila menunjukkan kesulitan dalam penyesuaian diri, yang diperkuat dengan hasil pengukuran melalui tes intelegensi, di mana skor yang diperoleh berada jauh di bawah rata-rata.

b. Klasifikasi Anak Disabilitas intelektual

Anak dengan disabilitas intelektual biasanya diklasifikasikan berdasarkan tingkat IQ serta kemampuan mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Secara umum, kondisi keterbelakangan mental ini dibagi menjadi tiga kategori, yaitu

---

<sup>76</sup> Ilahi Basuni, M. (2012). Pembelajaran Bina Diri Pada Anak Tunagrahita Ringan. *Jurna*

disabilitas intelektual berat, disabilitas intelektual sedang, dan disabilitas intelektual ringan.

#### 1) Disabilitas intelektual Berat dan Sangat Berat

Kelompok ini mencakup individu yang tidak dapat dilatih untuk tujuan ekonomi, memiliki keterbatasan dalam berpartisipasi secara sosial, serta mengalami kesulitan dalam mengurus kebutuhan dirinya sendiri. Pada klasifikasi berat, tingkat IQ berada pada kisaran 20–32 menurut *skala Binet* dan 25–39 menurut *skala Wechsler*. Sementara itu, pada kategori sangat berat, IQ berada di bawah 19 (*skala Binet*) dan di bawah 24 (*skala Wechsler*). Individu dengan disabilitas intelektual berat hingga sangat berat membutuhkan pengawasan dan perawatan secara penuh sepanjang hidupnya, karena mereka tidak mampu melindungi diri sendiri maupun berkomunikasi secara efektif dengan orang lain. Kelompok ini sering disebut sebagai individu yang memiliki ketergantungan total terhadap orang lain.

#### 2) Disabilitas Intelektual Sedang

Kelompok ini sering dikenal sebagai anak embisil atau anak mampu latih. Berdasarkan klasifikasi intelegensi, rentang IQ mereka berada pada 36–51 menurut skala Binet dan 40–54 menurut skala Wechsler. Anak dalam kategori ini masih bisa mendapatkan pendidikan dasar serta dilatih untuk melakukan

aktivitas sehari-hari secara mandiri, seperti merawat diri dan menjaga keselamatan, misalnya menghindari bahaya kebakaran, berhati-hati saat di jalan, atau mencari perlindungan ketika hujan. Selain itu, mereka umumnya masih dapat berkomunikasi dan memahami percakapan sederhana, serta mampu mengerjakan tugas-tugas rutin apabila diberikan bimbingan dan pengawasan yang intensif. Namun, kemampuan akademik seperti membaca dan menulis biasanya masih terbatas dan belum berkembang dengan baik.

### 3) Disabilitas intelektual Ringan

Kelompok ini sering dikenal sebagai anak moron atau debil. Mereka umumnya memiliki rentang IQ sekitar 68–52 menurut skala Binet, dan 69–55 berdasarkan skala Wechsler. Anak dalam kelompok ini masih mampu membaca dan menulis pada tingkat sederhana, tetapi kemampuan kognitifnya berada di bawah rata-rata anak seusianya. Meskipun begitu, mereka tetap dapat menguasai keterampilan akademik dasar serta mampu beradaptasi secara intelektual dan sosial, terutama jika diberikan strategi dan metode pembelajaran yang sesuai dengan tingkat perkembangan intelektualnya.<sup>77</sup>

---

<sup>77</sup> Rozi Sastra Purna, “Klasifikasi Kognitif Siswa Disabilitas intelektual Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Wacana Asih Padang Berdasarkan Pengukuran Stanford Binet Scale”, *Jurnal Statement*, Volume 3 Nomor 2 Tahun 2023

Sementara itu, klasifikasi yang digunakan di Indonesia saat ini, merujuk pada PP No. 72 Tahun 1991, membagi tunagrahita menjadi beberapa kategori, yaitu tunagrahita ringan dengan IQ 50–70, tunagrahita sedang dengan IQ 30–50, serta tunagrahita berat dan sangat berat dengan IQ di bawah 30.

c. Karakteristik Psikologis Anak Disabilitas intelektual

Anak dengan disabilitas intelektual memiliki beberapa karakteristik yang cukup khas, di antaranya sebagai berikut:

- 1) Cenderung hiperaktif dan mengalami gangguan perhatian, sehingga lebih fokus pada aktivitas motorik dan sulit memusatkan perhatian secara penuh kepada guru atau pendidik.
- 2) Memiliki persepsi yang kurang optimal, terutama dalam aspek visual dan pendengaran.
- 3) Mengalami kelemahan dalam kemampuan mengingat dan berpikir, termasuk kesulitan dalam memecahkan masalah serta memahami konsep.
- 4) Mengalami hambatan dalam proses belajar, khususnya yang berkaitan dengan kemampuan akademik dan pemahaman materi.

#### d. Kendala Anak Disabilitas intelektual

Hambatan atau kendala yang dialami oleh anak dengan disabilitas intelektual perlu dipahami sebagai dasar dalam menyusun rancangan pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Desain pembelajaran ini dibuat tidak hanya untuk mengatasi berbagai keterbatasan yang ada, tetapi juga untuk mengoptimalkan potensi yang masih bisa dikembangkan. Berbagai kendala tersebut telah banyak dibahas dalam literatur berdasarkan hasil penelitian, dan dirangkum dalam beberapa poin berikut:

- 1) Secara umum, pola perkembangan perilaku anak tidak selalu sejalan dengan kemampuan potensial yang dimiliki.
- 2) Anak menunjukkan perilaku maladaptif, seperti agresif secara verbal maupun fisik, menyakiti diri sendiri, menarik diri dari lingkungan sosial, sering menyendiri, mengucapkan kata-kata yang sulit dipahami, memiliki ketakutan tanpa sebab yang jelas, serta menunjukkan sikap bermusuhan.
- 3) Memiliki kecenderungan yang cukup tinggi untuk melakukan tindakan yang kurang tepat atau keliru.
- 4) Mengalami permasalahan kesehatan tertentu, seperti keterlambatan perkembangan gerak, perkembangan motorik yang tidak normal, serta gangguan sensorik terutama pada penglihatan dan pendengaran.

- 5) Beberapa anak juga memiliki kondisi seperti *cerebral palsy* yaitu gangguan saraf dan otot akibat kerusakan bagian otak sejak lahir atau awal kehidupan. Kondisi ini ditandai dengan hambatan intelektual, gangguan gerak dan postur tubuh, masalah pernapasan, mudah merasa kedinginan, buta warna, kesulitan berbicara akibat kejang otot artikulasi, serta kesulitan mengunyah.
- 6) Secara umum terdapat kelemahan dalam keterampilan motorik, kondisi fisik yang kurang optimal, koordinasi gerak yang rendah, serta kurangnya rasa percaya diri dalam menghadapi lingkungan. Kemampuan motorik kasar dan halus juga cenderung terbatas.
- 7) Kemampuan sosial anak umumnya masih rendah, seperti kecenderungan menghindari keramaian, ketergantungan pada keluarga, kesulitan mengendalikan emosi seperti marah dan takut, serta keterbatasan dalam aktivitas yang melibatkan kemampuan intelektual.
- 8) Mengalami keterlambatan dalam memahami dan menggunakan bahasa, yang pada akhirnya juga dapat memengaruhi perkembangan kemandirian mereka.<sup>78</sup>

---

<sup>78</sup> Hediati Hastuti, 'Alusinasi Dan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Disabilitas intelektual Ringan: A Case Report', *Jurnal Sentri : Riset Ilmiah*, Volume 3 Nomor 4 Tahun 2024

## F. Metode Penelitian

### 1. Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menerapkan pendekatan kualitatif melalui desain studi kasus(*case study*). Pendekatan kualitatif diterapkan karena tujuan penelitian ini adalah untuk memahami fenomena secara mendalam dalam konteks yang alami. Penelitian kualitatif fokus pada makna, proses, dan pemahaman fenomena sosial.<sup>79</sup>

Metode penelitian kualitatif adalah pendekatan yang digunakan untuk mempelajari suatu fenomena dalam keadaan yang alami, tidak seperti penelitian eksperimen. Dalam pendekatan ini, peneliti berfungsi sebagai alat utama dalam proses pengumpulan data. Metode pengumpulan data dilakukan dengan triangulasi atau kombinasi beberapa cara, sementara analisis datanya bersifat induktif. *Outcome* Hasil penelitian kualitatif lebih fokus pada pemahaman makna daripada generalisasi.<sup>80</sup>

Dalam studi ini, peneliti menerapkan pendekatan kualitatif karena data yang didapat di lapangan lebih dominan berupa informasi dan penjelasan, bukan berupa angka. Jenis penelitian yang diterapkan adalah kualitatif deskriptif, di mana data yang diperoleh berupa kata-kata, gambar, serta hasil pengamatan, bukan dalam bentuk angka. Data itu diperoleh melalui wawancara dan pengamatan yang berhubungan dengan gambaran

---

<sup>79</sup> John W. Creswell & Cheryl N. Poth, *Qualitative Inquiry and Research Design: Choosing Among Five Approaches*, 4th ed. (California: SAGE Publications, 2018), hlm. 43–47.

<sup>80</sup> Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*, (Bandung: Alfabeta, 2014), Hlm. 18

intervensi anak disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram. Selanjutnya, data dijelaskan, dianalisis, dan kemudian diambil kesimpulan sebagai hasil penelitian.

Alasan peneliti memilih pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus (*case study*) adalah karena fenomena yang dikaji merupakan realitas sosial yang bersifat interaktif, khususnya terkait dinamika intervensi perkembangan pada anak dengan disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram.

## 2. Subjek Penelitian

Subjek atau informan merupakan partisipan dalam penelitian yang memberikan jawaban atas pertanyaan peneliti. Subjek pada penelitian ini adalah siswa SMP SLB Negeri 1 Mataram yang terdiri dari 6 informan utama (2 siswa kelas 7, 2 siswa kelas 8 dan 2 siswa kelas 9), dan 3 informan pendukung (3 guru pendamping). Pemilihan informasi berdasarkan pada kaitan mereka pada fokus penelitian yang dilakukan oleh peneliti. 6 siswa dipilih sebagai informan utama karena mereka secara langsung berkaitan dengan tujuan dilakukannya penelitian oleh peneliti. Disisi lain, 3 informan pendukung yang berinteraksi langsung dengan siswa ketika berada di sekolah memiliki peran krusial dalam perkembangan dan pemenuhan kebutuhan siswa.

<b>Nama (Inisial)</b>	<b>Kelas</b>	<b>Jenis Kelamin</b>
<b>FA</b>	7	Perempuan
<b>LS</b>	7	Laki-Laki
<b>RA</b>	8	Perempuan
<b>RM</b>	8	Laki-Laki
<b>FR</b>	9	Laki-laki
<b>AR</b>	9	Laki-Laki

**Tabel 1.1 Data Informan Utama (Siswa SMP SLB Negeri 1 Mataram)**

<b>Nama (Inisial)</b>	<b>Peran</b>	<b>Jenis Kelamin</b>
<b>LR</b>	Guru Kelas 7	Laki-Laki
<b>SW</b>	Guru Kelas 8	Perempuan
<b>KY</b>	Guru Kelas 9	Perempuan

**Tabel 1.2 Data Informan Pendukung (Guru Pendamping Kelas)**

### 3. Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan SLB Negeri 1 Mataram, Jl. Adi Sucipto No.42, Ampenan Utara, Kec. Ampenan, Kota Mataram, Nusa Tenggara Barat.

### 4. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data adalah tahapan kunci dalam penelitian, karena tujuan utama penelitian adalah memperoleh data. Dalam penelitian kualitatif, data dikumpulkan dilingkungan alami, sumber data utama dan metode pengumpulan datanya sebagian besar diperoleh melalui observasi terlibat (*participant observation*). Wawancara mendalam (*in depth*

*interview*) serta pengumpulan dokumentasi.<sup>81</sup> Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa teknik pengumpulan data diantaranya :

a. Observasi

Observasi adalah aktivitas pengamatan yang dilakukan oleh peneliti untuk mengumpulkan informasi dan data yang diperlukan. Emzir menjelaskan bahwa observasi dapat diartikan sebagai perhatian yang dilakukan secara sengaja terhadap suatu kejadian, gejala, atau fenomena tertentu.<sup>82</sup>

Observasi dilakukan untuk mendapatkan gambaran secara langsung mengenai pelaksanaan intervensi pada anak dengan disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram. Observasi sangat diperlukan karena setiap anak memiliki ciri khas, keterampilan, dan kebutuhan yang berbeda sehingga strategi intervensi yang dilakukan guru juga bervariasi sesuai dengan kebutuhan masing-masing anak. Dalam hal ini peneliti mengamati proses intervensi yang dilakukan oleh guru, perilaku dan respon siswa, kemampuan siswa, interaksi antara guru dan siswa serta suasana belajar siswa.

Observasi dilaksanakan pada saat kegiatan sekolah dimulai sampai waktu pulang, khususnya ketika guru memberikan intervensi kepada siswa. Kegiatan ini dilakukan secara bertahap dalam beberapa kali pertemuan agar peneliti mendapatkan data yang lebih akurat dan

---

<sup>81</sup> Ibid, Hlm 296-297

<sup>82</sup> Emir, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Jakarta: Rajawali Pres, 2010), Hlm. 37

menyeluruh, jam efektif dilakukannya observasi pada saat pagi hari saat kegiatan inti pembelajaran karena pada saat itu interaksi dan proses intervensi berlangsung secara optimal. Observasi dilakukan secara langsung dikelas dengan menerapkan teknik observasi non-partisipan, di mana peneliti tidak berpartisipasi langsung dalam aktivitas pembelajaran, melainkan hanya menyaksikan jalannya proses intervensi.

b. Wawancara

Wawancara merupakan proses komunikasi berupa tanya jawab antara pihak pewawancara sebagai pengaju pertanyaan dan narasumber sebagai pemberi jawaban. Kegiatan ini dilakukan dengan tujuan tertentu sesuai dengan kebutuhan informasi yang ingin diperoleh.<sup>83</sup> Wawancara dilakukan kepada 3 informan pendukung (3 guru pendamping) dilakukan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam terkait proses pelaksanaan intervensi di SLB Negeri 1 Mataram.

c. Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah cara mengumpulkan data dengan mencari berbagai sumber tertulis, seperti arsip, transkrip, buku, surat kabar, majalah, data hasil pencapaian, notulen pertemuan, dan dokumen lainnya. Dengan metode ini, peneliti dapat

---

<sup>83</sup> Lesy J Moleong, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Bandung: Pt Remaja Rosdakarya, 2018) Hlm 186

mengumpulkan data berupa program pembelajaran dan perencanaan tertulis yang dibuat dan dikembangkan oleh guru selama proses belajar mengajar.<sup>84</sup>

## 5. Analisis Data

Analisis data adalah tahap dalam penelitian yang bertujuan untuk memproses dan mengorganisir data secara sistematis yang diperoleh dari wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi. Proses ini dilakukan dengan mengategorikan data ke dalam kelompok tertentu, membaginya menjadi bagian-bagian lebih kecil, melakukan sintesis, menyusun pola, memilih data relevan untuk dianalisis, dan akhirnya menarik kesimpulan agar hasilnya mudah dimengerti oleh peneliti maupun orang lain.<sup>85</sup> Sejalan dengan hal tersebut, Bogdan (dalam Sugiyono) menerangkan bahwa analisis data merupakan proses pengelompokan dan penyusunan data secara teratur yang berasal dari wawancara, catatan lapangan, dan berbagai sumber lainnya, sehingga data tersebut lebih mudah dimengerti serta hasil temuan dapat disampaikan kepada pihak lain.<sup>86</sup>

### a. Pengumpulan data

Pengumpulan data adalah langkah awal yang dilakukan untuk mendapatkan berbagai informasi yang berkaitan dengan fokus penelitian, misalnya melalui pengamatan dan wawancara dengan narasumber. Pada fase ini, seluruh informasi yang didapat

---

<sup>84</sup> Emzir, Metodologi Penelitian Pendidikan Kuantitatif & Kualitatif, (Jakarta Rajawali Pers, 2014), Hlm 26

<sup>85</sup> Ibid, Hlm 320

<sup>86</sup> Ibid, Hlm 319

dikumpulkan secara komprehensif tanpa melalui proses seleksi terlebih dahulu terhadap data yang ditemukan

b. Reduksi data

Data yang direduksi dilakukan setelah tahap pengumpulan data melalui wawancara, observasi, dan dokumentasi telah selesai. Data yang telah dikumpulkan selanjutnya disaring dengan merangkum seluruh hasil, kemudian memilih informasi yang paling signifikan dan terkait. Selanjutnya, informasi dikategorikan dan disusun menjadi poin-poin ringkasan sesuai dengan urutan rumusan masalah penelitian. Proses reduksi ini melibatkan kegiatan seleksi, fokus perhatian, simplifikasi, pengabstrakan, hingga konversi data mentah yang berasal dari catatan lapangan.<sup>87</sup> Tujuan dari pengurangan data adalah untuk menyederhanakan informasi yang didapat agar memudahkan dalam proses pengambilan kesimpulan. Oleh karena itu, semua data yang telah terkumpul disaring kembali untuk memastikan tingkat relevansi dan kelayakannya dalam mendukung penelitian.

c. Penyajian data

Data yang dikumpulkan dari lapangan terkait permasalahan penelitian terlebih dahulu diseleksi untuk memisahkan mana yang relevan dan mana yang tidak diperlukan. Selanjutnya, data yang telah direduksi disajikan dalam bentuk narasi, tabel, maupun

---

<sup>87</sup> Mangoki, "Pengembangan Dosen Universitas Kristen Indonesia Toraja," *Jurnal Keguruan dan Ilmu Pendidikan* 2, no. 2 (2013): 245.

pengelompokan tematik sesuai dengan fokus penelitian. Penyajian dilakukan secara terstruktur agar memudahkan pembaca dalam memahami pola, keterkaitan antar kategori, serta makna yang terkandung di dalamnya. Melalui tahap ini, data lapangan dapat dipahami secara menyeluruh dan mendalam, sehingga dapat menjadi dasar dalam proses analisis dan penarikan kesimpulan.<sup>88</sup>

d. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Menarik kesimpulan dan melakukan verifikasi adalah langkah yang diambil peneliti untuk memahami arti dari data yang telah disajikan, contohnya dengan menghubungkan satu data dengan data yang lainnya. Kesimpulan yang didapatkan pada awalnya bersifat sementara, oleh karena itu perlu diuji kembali melalui pencarian data yang lebih mendalam dengan menganalisis semua data yang telah terkumpul. Proses menarik kesimpulan ini didasarkan pada pengolahan berbagai data yang telah disusun dalam format penyajian yang teratur. Dengan cara ini, peneliti dapat mengerti fokus penelitian dengan lebih baik dan menghasilkan kesimpulan yang tepat mengenai objek yang diteliti. Dalam tahap ini, semua isu terkait deskripsi intervensi anak disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram bisa terjawab.

---

<sup>88</sup> Sugiono, Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R&D, (Alfabeta, 2017)

### G. Sistematika Pembahasan

Penelitian ini disusun dalam beberapa bab yang memaparkan secara menyeluruh isi dari penelitian yang dilakukan. Dimulai dari bab pendahuluan hingga bab kesimpulan, penelitian ini terbagi menjadi 5 (lima) bab, yaitu:

BAB I	Pendahuluan	Berisi latar belakang masalah, yang memuat tentang kompleksitas hambatan anak disabilitas intelektual (kognitif, bahasa, motorik) dan pentingnya intervensi yang tepat berdasarkan tahap perkembangan kognitif. Identifikasi masalah, Variasi tingkat perkembangan siswa (FA, LS, RA, RM, FR, AR) meskipun berada dalam jenjang kelas yang sama, rumusan masalah, tujuan penelitian dan manfaat penelitian.
BAB II	Profil	Menjelaskan profil lokasi penelitian secara singkat yang memuat sejarah berdirinya sekolah, visi dan misi sekolah, data siswa, data Pendidikan dan tenaga kependidikan, serta program-program sekolah.
BAB III	Paparan Data I	Pelaksanaan intervensi anak disabilitas intelektual slb negeri 1 mataram.
BAB IV	Paparan Data II	Perkembangan siswa disabilitas intelektual pasca-intervensi
BAB V	Penutup	Memuat penutup yang berisi kesimpulan dari hasil penelitian ini dengan menyampaikan jawaban berdasarkan rumusan masalah secara singkat, padat, dan jelas, serta diakhiri dengan rekomendasi. Yang bertujuan untuk membantu pembaca dalam menangkap esensi dari tulisan ini.

## BAB V

### PENUTUP

#### A. KESIMPULAN

Pelaksanaan intervensi pada anak disabilitas intelektual di SLB Negeri 1 Mataram dilakukan secara individual, bertahap, konsisten, dan menyesuaikan karakteristik serta tingkat kemampuan masing-masing anak. Guru tidak hanya berperan sebagai pengajar, tetapi juga sebagai pendamping, pembimbing, fasilitator, dan pengontrol perilaku dalam proses pembelajaran. Bentuk intervensi yang diterapkan meliputi *modeling*, *prompting*, *reinforcement*, *fading*, *drill*, pembiasaan, penguatan positif, komunikasi intensif, serta pendekatan emosional yang dilakukan secara berulang dan berkelanjutan. Intervensi juga dilakukan melalui penggunaan benda konkret, demonstrasi langsung, latihan aktivitas sehari-hari, kerja kelompok, dan pembelajaran fungsional yang dekat dengan kehidupan anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh subjek mengalami perkembangan pada aspek kognitif, bahasa, sosial-emosional, motorik, akademik, dan kemandirian meskipun tingkat perkembangan masing-masing berbeda. Perbedaan capaian tersebut dipengaruhi oleh tingkat keparahan hambatan intelektual, kemampuan komunikasi, kondisi emosional, motivasi belajar, dukungan keluarga, serta konsistensi latihan yang diberikan di sekolah maupun di rumah.

Aspek perkembangan yang paling menonjol dalam penelitian ini adalah aspek sosial-emosional dan kemandirian. Hal ini terlihat dari meningkatnya keberanian anak dalam berinteraksi, kemampuan mengikuti aturan kelas, mengontrol perilaku, beradaptasi dengan lingkungan sekolah, serta berkurangnya ketergantungan terhadap guru dalam aktivitas sederhana. Perkembangan tersebut terjadi karena intervensi dilakukan secara konsisten melalui pembiasaan, penguatan positif, pendampingan intensif, komunikasi interpersonal, serta interaksi sosial yang berlangsung terus-menerus selama proses pembelajaran. Lingkungan sekolah yang suportif dan hubungan emosional yang baik antara guru dan siswa juga menjadi faktor penting yang membantu anak merasa aman, diterima, dan lebih percaya diri dalam berkembang. Selain itu, aspek bahasa dan komunikasi juga menunjukkan perkembangan yang cukup signifikan karena guru secara aktif menggunakan instruksi verbal sederhana, pengulangan, interaksi langsung, dan latihan komunikasi dalam kegiatan sehari-hari. Sedangkan perkembangan akademik cenderung berlangsung lebih lambat karena kemampuan berpikir abstrak anak disabilitas intelektual masih terbatas sehingga pembelajaran harus dilakukan secara konkret, sederhana, dan bertahap.

Dalam perspektif Psikologi Pendidikan Islam, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa teori fitrah Hasan relevan dalam memahami perkembangan anak disabilitas intelektual. Setiap anak tetap memiliki fitrah atau potensi dasar yang dapat berkembang melalui pendidikan, lingkungan,

pembiasaan, dan stimulasi yang tepat. Intervensi yang diberikan membuktikan bahwa keterbatasan intelektual tidak menghilangkan potensi perkembangan anak, melainkan memerlukan pendekatan pendidikan yang lebih sabar, manusiawi, bertahap, dan sesuai kebutuhan individu.

Implikasi penelitian ini terhadap Psikologi Pendidikan adalah pentingnya penerapan pendekatan pendidikan yang berpusat pada kebutuhan anak (*child-centered approach*), penggunaan intervensi individual yang berkelanjutan, serta pentingnya keterlibatan lingkungan sosial, keluarga, dan sekolah dalam mendukung perkembangan anak disabilitas intelektual. Penelitian ini juga memperkuat bahwa keberhasilan pendidikan anak berkebutuhan khusus tidak hanya diukur dari pencapaian akademik, tetapi juga dari kemampuan adaptasi sosial, regulasi emosi, komunikasi, dan kemandirian dalam kehidupan sehari-hari. Dengan demikian, pendidikan bagi anak disabilitas intelektual perlu dipandang sebagai proses pengembangan potensi manusia secara menyeluruh, bukan sekadar upaya mengatasi keterbatasan yang dimiliki anak.

## **B. SARAN**

### **1. Bagi Guru**

Guru disarankan untuk terus menerapkan pembelajaran yang berbasis pada tahap perkembangan kognitif siswa dengan memanfaatkan media konkret, visual, dan aktivitas kontekstual. Selain itu, guru perlu menerapkan strategi pembelajaran individual (*individualized instruction*) serta melakukan pengulangan dan penguatan secara konsisten.

### **2. Bagi Sekolah**

Sekolah diharapkan dapat menjaga segala sarana dan prasarana yang sudah mendukung pembelajaran berbasis kebutuhan khusus, seperti alat peraga konkret, media visual sehingga dapat memperlancar kegiatan intervensi.

### **3. Bagi Orang Tua**

Orang tua disarankan untuk melanjutkan latihan dan stimulasi di rumah agar terjadi kesinambungan antara pembelajaran di sekolah dan di lingkungan keluarga. Dukungan emosional dan keterlibatan aktif orang tua sangat penting dalam meningkatkan kemandirian anak.

### **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan model intervensi yang lebih spesifik dan inovatif, serta mengkaji efektivitas intervensi dalam jangka panjang, terutama pada tahap *maintenance* dan *generalization*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Sudrajat, "Optimalisasi Zone of Proximal Development (ZPD) dalam Pembelajaran Bina Diri bagi Siswa Disabilitas intelektual," *Jurnal Inklusi Pendidikan* 5, no. 1 (2020): hal. 12-18.
- Ahmadi. Abu Dan Munawar Sholeh. 2015. Psikologi Perkembangan. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Aisyah Fadilah, "Penggunaan Intervensi Dalam Mengendalikan Emosi Anak Usia Dini", *Jurnal Analisis Pendidikan Sosial*, 1 (01) 2023
- American Association on Mental Deficiency. (1983). *Definition of mental retardation (Grossman)*
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic And Statistical Manual Of Mental Disorders* (5th Ed.). Arlington, Va: American Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*
- Anggraeni Ika Shanti, "Penerapan Teknik Penyisihan Sesaat Untuk Mengurangi Durasi Perilaku Tantrum Pada Autisme Kelas Iii Di Sekolah Luar Biasa (Slb) Autisma Dian Amanah Yogyakarta". 2015
- Ayu Syifaur Rohma, "Efektivitas Penerapan Intervensi Untuk Meningkatkan Kedisiplinan anak Kelompok A Di Tk mnu Sunan Giri Kecamatan Balung Kabupaten Jember", *Jpp Paud Fkip Untirta*, 10 (02) 2023
- B.F. Skinner, *Science and Human Behavior* (New York: Macmillan, 1953).
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Potret Penyandang Disabilitas di Indonesia: Hasil Long Form Sensus Penduduk 2020*. BPS: Jakarta.
- Bandura, A. (1997). *Self-Efficacy: The Exercise of Control*. Freeman.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence. *Journal of Early Adolescence*, 11(1), 56–95.
- Baumrind, D. (2013). *Authoritative parenting revisited: History and current status*.
- Beukelman, D., & Mirenda, P. (2013). *Augmentative and Alternative Communication*. Paul H. Brookes.
- Black, M. M., et al. (2017). Early childhood development coming of age: science through the life course. *The Lancet*, 389(10064), 77–90.
- Bradley, R. H., & Corwyn, R. F. (2002). Socioeconomic status and child development. *Annual Review of Psychology*, 53, 371–399.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. *Handbook of Child Psychology*.
- Browder, D. M., & Snell, M. E., "Teaching Functional Academic Skills," dalam *Instruction of Students with Severe Disabilities* (Merrill, 2011), hal. 482-487.
- Case-Smith, J., & O'Brien, J. (2014). *Occupational Therapy for Children and Adolescents*. Mosby.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2007). *Applied Behavior Analysis*. Pearson.
- Dale, N. (1996). *Working with Families of Children with Special Needs*. Routledge.

- Damastuti, E.. *Intervensi Dini Anak Berkebutuhan Khusus*. Purwokerto: Cv. Irdh. 2020
- Daniel P. Hallahan, James M. Kauffman, and Paige C. Pullen, *Exceptional Learners: An Introduction to Special Education* (Boston: Pearson, 2015).
- Data Sekolah berdasarkan hasil Rangkum oleh Bagian Tata Usaha SLB Negeri 1 Mataram
- Doll, E. A. (1941). *The essentials of an inclusive concept of mental deficiency*. American Journal of Mental Deficiency.
- Dunst, C. J., Trivette, C. M., & Hamby, D. W. (2007). Meta-analysis of family-centered practices. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*.
- Efendi, M. (2018). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkebutuhan Khusus*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ellyana Dwi Farisandy, "Efektivitas Modifikasi Perilaku Pada Anak Dengan Disabilitas intelektual Dan Dbd (Disruptive Behavior Disorder) Efektivitas Modifikasi Perilaku Pada Anak Dengan Disabilitas intelektual Dan Dbd (Disruptive Behavior Disorder)". *Jurnal Motivasi Psikologi*, 2 (02) 2020
- Emerson, E. (2003). Prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents with intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research*.
- Emir, Metodologi Penelitian Kualitatif, (Jakarta: Rajawali Pres, 2010), Hlm. 37
- Erik H. Erikson, *Childhood and Society* (New York: W.W. Norton & Company, 1963).
- Ganz, J. B., & Simpson, R. L. (2004). *Effects on communicative requesting and speech development of the Picture Exchange Communication System in children with characteristics of autism*. Journal of Autism and Developmental Disorders.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C., *Exceptional Learners: An Introduction to Special Education*, Boston: Pearson, 2015.
- Haryono, "Pemanfaatan Media Pembelajaran Konkret untuk Meningkatkan Kemampuan Kognitif Anak Tunagrahita Ringan," *Jurnal Pendidikan Luar Biasa*, Vol. 14, No. 1 (2019), hal. 22-29.
- Hediati Hastuti, 'Alusinasi Dan Perilaku Kekerasan Pada Pasien Disabilitas intelektual Ringan: A Case Report', *Jurnal Sentri : Riset Ilmiah*, Volume 3 Nomor 4 Tahun 2024
- Ilahi Basuni, M. (2012). *Pembelajaran Bina Diri Pada Anak Tunagrahita Ringan*. Jurna
- Indah Purnamasari, "Pengembangan Model Kurikulum Fungsional Bagi Anak Tunagrahita Sedang (Moderate Mental Retardation)," *Jurnal Pendidikan Khusus* 11, no. 2 (2015): 15-28.
- Inhelder, B., & Piaget, J. (1958): *The Growth of Logical Thinking from Childhood to Adolescence*. Buku ini membahas transisi krusial dari operasi konkret (manipulasi benda/gambar) ke operasi formal (logika abstrak).
- Jean Piaget, *The Psychology of Intelligence* (London: Routledge, 1950), hal. 120-125.

- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak RI, *Profil Satuan Pendidikan Ramah Anak dan Standardisasi LPKRA*, (Jakarta: KemenPPPA, 2021).
- Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan, *Rencana Strategis Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan 2020-2024*, (Jakarta: Kemendikbud, 2020)
- Kozulin, A. (2003). Vygotsky's educational theory in cultural context. *Cambridge Journal of Education*.
- Kusmiyati, "Pendekatan Psikososial, Intervensi Fisik, Dan Perilaku Kognitif Dalam Desain Pembelajaran Pendidikan Jasmani Bagi Anak Dengan Disabilitas intelektual", *Jurnal Movement And Education* Vol 2 Nomor 1 Tahun 2021
- Latifah Ismu Jamik Adiniyah, "Penerapan Intervensi Dalam Mengontrol Perilaku Anak Tunagrahita Di Slb B-C Bina Insan Mandiri Mojolaban".
- Lev S. Vygotsky, *Mind in Society: The Development of Higher Psychological Processes* (Cambridge, MA: Harvard University Press, 1978).
- Lindsay, G. (2007). Educational psychology and inclusive education. *British Journal of Educational Psychology*.
- Lou Brown et al., "A Strategy for Developing Functional Curricula for Severely Handicapped Students," *The Journal of Special Education* 13, no. 3 (1979): 261–289.
- Lourenço, O. (2016). Developmental stages and Piagetian theory. *Encyclopedia of Child Behavior and Development*.
- Mangoki, "Pengembangan Dosen Universitas Kristen Indonesia Toraja," *Jurnal Keguruan dan Ilmu Pendidikan* 2, no. 2 (2013): 245.
- Martini, "Perkembangan Kognitif Pada Anak Usia Dini", *Jurnal Al Abyadh*, Vol 6, No 1 Tahun 2023
- Mulyadi, A., "Meningkatkan Keterampilan Sosial Siswa Tunagrahita melalui Metode Bermain Peran dan Kerja Kelompok," *Jurnal Rehabilitasi dan Pendidikan*, Vol. 5, No. 1 (2020), hal. 12-18.
- Nisrina Putri Anandiva, "Intervensi Regulasi Emosi Marah Berbasis Cognitive Behavioral Therapy Untuk Meningkatkan Keterampilan Regulasi Emosi Marah Pada Anak", Vol 13 Nomor 2 Tahun 2023
- Ns. Setia Budi Dkk. 2025. Psikologi Perkembangan Anak Berkebutuhan Khusus. [UNP Press], Padang : <https://unppress.unp.ac.id/index.php/unppress/catalog/view/187/159/452-1> (di akses pada 19 Februari 2026)
- Nur Hayati, Dkk "Efektifitas Intervensi Dalam Mengurangi Perilaku Temper Tantrum Pada Anak". Umsida: 1 (02) 2024
- Nurul Asqia, "Penerapan Metode Intervensi Dalam Memodifikasi Perilaku Manipulative Tantrum Pada Anak Usia 4- 5 Tahun Di Desa Mirring Kabupaten Polewali Mandar (Studi Kasus)". *Anakta : Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 2 (02) 2023
- Nurul Wardhani, "Penerapan Teknik Scaffolding untuk Meningkatkan Kemampuan Akademik Anak Tunagrahita Ringan," *Jurnal Pendidikan Khusus* 14, no. 2 (2018): hal. 55-60.
- Papalia, D. E., & Martorell, G. (2021). *Experience Human Development* (14th ed.). McGraw-Hill.
- Piaget, J. (1923): *The Language and Thought of the Child*.

- Piaget, J. (1941): *The Child's Conception of Number*. (Membahas bagaimana logika numerik berkembang melalui manipulasi konkret).
- Piaget, J. (1952). *The Child's Conception of Number*. Routledge & Kegan Paul. "Membahas bagaimana anak membangun logika angka secara terpisah dari bahasa. Ini menjelaskan mengapa RM mungkin lebih mahir berhitung daripada membaca".
- Piaget, J. (1952). *The Origins of Intelligence in Children*. International Universities Press. Hlm 23-30 "Menjelaskan secara mendalam tentang Skema dan bagaimana individu berinteraksi dengan lingkungan melalui asimilasi dan akomodasi."
- Piaget, J. (1952). *The Origins of Intelligence in Children*. International Universities Press. Hlm 31-42 "Membahas bagaimana intelegensi berkembang dari refleks biologis menjadi skema kognitif yang kompleks".
- Piaget, J. (1973). *Main Trends in Psychology*. George Allen & Unwin." Membahas bagaimana perbedaan kecepatan biologis (seperti pada *Down Syndrome*) memengaruhi urutan pencapaian tahap-tahap perkembangan kognitif".
- Rahayu, S., "Penerapan Teori Perkembangan Psikososial Erikson dalam Pembelajaran Anak Berkebutuhan Khusus," *Jurnal Psikologi Pendidikan & Konseling*, Vol. 6, No. 2 (2021), hal. 88-94.
- Regita Cahyani, "Optimalisasi Intervensi Terapi Okupasi Aktivitas Menggambar Terhadap Perubahan Persepsi Sensori Pada Pasien Halusinasi Di Rsjd. Arif Zainudin Surakarta", *Jurnal Ilmu Kesehatan Mandira Cendekia*, Volume 3 Nomor 7 Tahun 2024
- Reza Febri Abadi, "Keterampilan Bimbingan Merawat Diri Pada Anak Dengan Hambatan Intelektual Usia 12 Tahun Di Kp. Binuang Randu, Kec. Binuang, Kab. Serang-Banten", *Jurnal Penelitian Bimbingan Dan Konseling*, Volume 6 Nomor 1 Tahun 2021
- Riana Mashar, 2016. Asesmen dan Intervensi Permasalahan Perkembangan Anak. [UNIMMA Press], Magelang : [https://eprints.uad.ac.id/51007/1/DiktatAsesmenIntervensiPermasalahanPerkembanganAUD.pdf?utm\\_source](https://eprints.uad.ac.id/51007/1/DiktatAsesmenIntervensiPermasalahanPerkembanganAUD.pdf?utm_source)
- Robert L. Schalock et al., *Intellectual Disability: Definition, Classification, and Systems of Supports* (Washington, DC: American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, 2010).
- Schalock, R. L., et al. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). Washington, DC: AAIDD.
- Sugiyono, Metode Penelitian Pendidikan: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D, (Bandung: Alfabeta, 2014), Hlm. 18
- Susanti, S. R., & Ramadhani, A. (2024). *Pendidikan anak berkebutuhan khusus pada anak tunagrahita di sekolah inklusif jenjang* (Hambatan dalam Pendidikan Anak Tunagrahita di Sekolah Inklusif) . PPSDP Undergraduate Journal of Educational Sciences
- Talizaro Tafanao, "Pendekatan Behavioristik Dalam Analisis Dan Intervensi Perilaku", *Jurnal Dunia Pendidikan*, Volume 2 Nomor 1 Tahun 2024
- Wehman, P. (2013). *Life Beyond the Classroom: Transition Strategies for Young People with Disabilities*.

- Widiastuti, N. L. G. (2017). *Hambatan perkembangan bahasa pada anak tunagrahita*. Jurnal Pendidikan Khusus.
- William L. Heward, John O. Cooper, and Timothy E. Heron, *Applied Behavior Analysis* (Upper Saddle River, NJ: Pearson, 2007).
- Yeni Susilawati, “*Mengurangi Perilaku Agresif Pada Anak Tunarungu : Studi Eksperimen Single Subject Research Terhadap Anak Tunarungu Yang Berperilaku Agresif Di Slb Negeri Cicendo Bandung*”.

