

Studi Kasus pada Pasien dengan Disabilitas Intelektual Ringan di Klinik Psikologi Rumah Sakit Umum X

Anggun Citra Isti'annah¹, Satiningsih², Arfin Nurma Halida³

¹Universitas Negeri Surabaya; anggun.21023@mhs.unesa.ac.id

²Universitas Negeri Surabaya; satiningsih@unesa.ac.id

³Universitas Negeri Surabaya; arfinhalida@unesa.ac.id

Article Info

Article history:

Received Jun 9, 201xx
Revised Nov 20, 201xx
Accepted Dec 11, 20xx

Kata Kunci:

Kata Kunci Pertama, Kata Kunci Kedua, Kata Kunci Ketiga, Kata Kunci Keempat

Keywords:

First keyword, Second keyword
Third keyword, Fourth keyword

ABSTRAK

Disabilitas intelektual, yang sebelumnya dikenal dengan istilah retardasi mental, merupakan gangguan perkembangan pada anak yang ditandai dengan adanya keterbatasan dalam perilaku adaptif dan fungsi intelektual. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan teknik wawancara, observasi serta intervensi yang dilakukan oleh psikolog klinis untuk mengidentifikasi defisit pada fungsi intelektual dan adaptif subjek. Penelitian ini melibatkan subjek yang terdiri dari pasien dengan disabilitas intelektual ringan yang melakukan pemeriksaan psikologis di klinik Psikologi di rumah sakit X, yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk memilih subjek berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian, sehingga data yang diperoleh lebih mendalam dan spesifik. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi langsung, yang merupakan metode yang efektif untuk memahami kondisi psikologis dan sosial pasien secara komprehensif. Dari hasil asesmen, anamnesa dan observasi pada subjek, subjek didiagnosa memiliki disabilitas intelektual. Dimana subjek menunjukkan kriteria diagnostik yang terdapat pada disabilitas intelektual. Yaitu subjek hanya dapat berkomunikasi dengan menggunakan bahasa sederhana dengan menggunakan intonasi yang monoton, subjek sering menceritakan kejadian yang sudah pernah diceritakan sebelumnya, subjek tidak mengerti konsep membeli dengan menggunakan uang dan subjek kesulitan untuk menyesuaikan emosi dengan situasi di sekitarnya.

ABSTRACT

Intellectual disability, formerly known as retardation, is a developmental disorder in children marked by limitations in adaptive behavior and intellectual function. This study uses case study approaches with interview techniques, observation, and intervention by clinical psychologists to identify deficits in the subject's intellectual and adaptive functions. The study involves a subject of a patient with mild intellectual disability who conducts a psychological analysis at the psychological clinic at x hospital, chosen through an established sampling technique. These techniques enable researchers to select the subject by certain criteria relevant to the research purpose, so that the data obtained is more in-depth and specific. Data collection takes place through deep interviews and direct observations, which are effective methods for comprehensive psychological and social conditions. From external alignment, anamnesa, and observation of the subject, the subject was diagnosed with intellectual disability. Where the subject points to diagnostic criteria for intellectual disability. Which is that the subject can communicate only in simple language by means of

monotonous intonation, the subject often relates events previously told, the subject does not understand the concept of buying using money and the subject is struggling to adjust emotion to the situation around her.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Name: Anggun Citra Isti'anah
Institution: Universitas Negeri Surabaya
Email: anggun.21023@mhs.unesa.ac.id

1. PENDAHULUAN

Disabilitas intelektual, yang sebelumnya dikenal dengan istilah retardasi mental, merupakan gangguan perkembangan pada anak yang ditandai dengan adanya keterbatasan dalam perilaku adaptif dan fungsi intelektual. Kondisi ini mempengaruhi kemampuan individu dalam menjalani aktivitas sehari-hari dan berinteraksi secara mandiri dengan lingkungan sosialnya. Keterbatasan tersebut juga dapat menghambat individu dalam menyelesaikan tugas-tugas praktis, beradaptasi dengan situasi sosial yang kompleks, serta mengambil keputusan sesuai dengan konteks. Onset disabilitas intelektual terjadi sebelum anak mencapai usia 18 tahun (Lestari et al., 2021).

Disabilitas intelektual diklasifikasikan dalam tiga tingkatan berdasarkan tingkat kecerdasan atau *Intelligence Quotient* (IQ) individu. Tingkat yang pertama adalah disabilitas intelektual ringan, dengan nilai IQ 50-75. Tingkat kedua adalah disabilitas intelektual tingkat sedang, dengan nilai IQ antara 25-50. Terakhir, tingkat ketiga adalah disabilitas intelektual berat, dengan nilai IQ di bawah 25 (Efendi, 2006) dalam (Yogasara & Stefiany, 2019). Setiap tingkatan disabilitas intelektual memiliki karakteristik dan tantangan tersendiri, baik dalam hal kemampuan kognitif, perilaku adaptif maupun fungsi sosial.

Salah satu bentuk disabilitas intelektual adalah disabilitas intelektual ringan. Individu dengan disabilitas ini umumnya mengalami kesulitan dalam pembelajaran akademik yang tidak sejalan dengan usia kronologisnya. Selain itu, mereka menunjukkan kematangan yang rendah dalam interaksi sosial, seperti kesulitan membangun hubungan interpersonal yang baik dan memahami norma-norma sosial. Pemahaman mereka terhadap risiko dalam situasi sosial, penilaian sosial, serta aspek-aspek praktis juga cenderung terbatas (Amran, R & Widayat, W, 2020). Meskipun demikian, dukungan yang tepat serta pelatihan yang terstruktur, individu dengan disabilitas intelektual ringan dapat mengembangkan kemandirian secara signifikan (Stevanny & Laksmiwati, 2023).

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji lebih dalam karakteristik individu dengan disabilitas intelektual ringan yang berada di Klinik Psikologi Rumah Sakit X. Studi ini berfokus pada bagaimana keterbatasan yang dimiliki individu dapat diidentifikasi. Melalui penelitian ini, diharapkan dapat diperoleh pemahaman yang lebih komprehensif mengenai kondisi disabilitas intelektual ringan, sehingga strategi intervensi dapat diimplementasikan secara efektif sesuai dengan kebutuhan individu.

2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Disabilitas Intelektual*

2.1.1 Pengertian Disabilitas Intelektual (Intellectual Disability/ Intellectual Development Disorder)

Menurut (American Psychiatric Association, 2022), disabilitas intelektual merupakan sebuah gangguan perkembangan dengan onset yang terjadi pada masa perkembangan dan terdapat defisit baik fungsi intelektual dan fungsi adaptif dalam ranah konseptual, sosial dan praktis dengan kriteria diagnostik sebagai berikut :

- Mengalami defisit pada fungsi intelektualnya (penalaran, *problem solving*, perencanaan, pemikiran abstrak, penilaian, pembelajaran akademis dan pembelajaran dari pengalaman.) => kriteria A
- Anak memiliki fungsi adaptif yang kurang yang berakibat pada kegagalan memenuhi standar dan norma sosial yang diharapkan individu dapat menjadi mandiri dan bertanggung jawab secara sosial. Fungsi adaptif melibatkan tiga domain: konseptual (memori, bahasa, membaca, menulis, *problem solving*, penalaran matematika, dan penilaian dalam situasi baru), sosial (kesadaran akan pikiran, perasaan, pengalaman orang lain) dan praktis (merawat diri sendiri, mengelola uang, pekerjaan rumah tangga, tanggung jawab pekerjaan, dan keterampilan hidup sehari-hari lainnya). Tanpa penanganan, defisit adaptif dapat membatasi fungsi-fungsi dalam aktivitas sehari-hari (komunikasi sosial, partisipasi sosial, kehidupan mandiri di berbagai lingkungan). => kriteria B
- Timbul defisit intelektual dan adaptif selama masa perkembangan. => kriteria C

Kelainan ini dibagi menjadi empat tingkatan, meliputi ringan, sedang, berat dan sangat berat (American Psychiatric Association, 2022).

I. Ringan/ Mild (F.70) dengan IQ 50-69

Pada usia prasekolah, anak memiliki kesulitan dalam pembelajaran akademis, seperti membaca, menulis, berhitung, mengenali konsep waktu atau uang. Pada orang dewasa, individu mengalami gangguan pada fungsi eksekutif (perencanaan, penyusunan strategi, penetapan prioritas dan fleksibilitas kognitif) dan memori jangka pendek.

Individu RM ketika dibandingkan dengan teman seusianya, ia termasuk individu yang belum matang dalam berinteraksi sosial, yaitu mengalami kesulitan dalam memahami isyarat sosial yang diberikan oleh orang lain secara akurat.

II. Sedang/moderate (F.71) dengan IQ 35 – 49

Individu mengalami ketertinggalan dengan teman sebayanya dalam hal pengembangan kemampuan akademis. Kemampuan untuk merawat diri dan motorik mengalami keterlambatan. Dengan pemberian pengajaran dalam jangka waktu yang lama serta dukungan dari orang disekitarnya, individu dapat menjadi pribadi yang mandiri ketika dewasa.

III. Berat/severe (F.72) dengan IQ 20-34

Keterbatasan pemahaman anak tentang bahasa tertulis atau konsep angka, kuantitas, waktu dan uang. Tidak dapat membuat keputusan yang bertanggung jawab mengenai kesejahteraan diri atau orang lain. Serta memerlukan adanya pendampingan setiap waktu. Individu kemungkinan berperilaku maladaptif (melukai diri sendiri). Cenderung mengalami kesulitan dalam manajemen emosi, rentan mengalami stres dan juga kecemasan. Pematangan motorik cenderung lambat dan kurang dalam koordinasi gerak pada anak.

IV. Sangat berat/profound (F.73) IQ <20

Sangat keterbatasan dalam pemahaman simbolis komunikasi. Kemungkinan mengerti beberapa instruksi sederhana. Individu membutuhkan pendampingan orang lain untuk menjalani kehidupan sehari-hari (perawatan secara total). Pemahaman serta penggunaan bahasa yang digunakan anak sangat terbatas.

Penentuan tingkat keparahan ditentukan berdasarkan fungsi adaptif karena fungsi adaptif yang menentukan tingkat pendampingan yang diperlukan oleh anak.

2.1.2 Faktor Disabilitas Intelektual

1) Genetik

Sindrom genetik. Adanya kelainan kromosom

2) Fisiologis

- Prenatal kesalahan metabolisme bawaan, melformasi otak, penyakit ibu (termasuk plasenta), pengaruh lingkungan (alkohol, obat-obatan, racun, teratogen)
- Pascanatal hipoksia iskemik, cedera otak traumatis, infeksi, gangguan demielinasi, kejang, sindrom metabolik toksik dan intoksikasi (timbal, merkuri) dan deprivasi sosial parah dan kronis.

2.1.3 Simptom Disabilitas Intelektual

Menurut (Shree & Shukla, 2016), karakteristik yang dapat dilihat pada penyandang disabilitas intelektual antara lain :

1) Pembelajaran dan memori

- Kemampuan belajar serta memori jauh di bawah rata-rata dibandingkan dengan teman sebaya
- Kemampuan dalam penyerapan materi tergolong lambat

2) Keterampilan adaptif

- Kesulitan untuk membaca isyarat sosial
- Berperilaku impulsif
- Tingkat distraksi lebih tinggi

3) Regulasi diri

- Kemampuan mengatur perilaku diri sendiri kurang

4) Pidato dan bahasa

- Keterlambatan dalam berbicara dan pemahaman bahasa

5) Motivasi

- Membutuhkan dorongan motivasi dari orang lain

6) Karakter fisik

- Tingkat keparahan gangguan mempengaruhi fisik individu

2.2 Pendekatan dengan Teori Vygotsky

Teori Vygotsky merupakan salah satu teori konstruktif sosial-kognitif, dimana teori ini berfokus pada bagaimana interaksi sosial individu dengan lingkungan berdampak pada perkembangan kognitif individu (Shree & Shukla, 2016). Anak akan memperoleh pengetahuannya melalui pengamatan dan interaksi secara langsung dengan orang lain yang setelah itu anak akan mengasimilasi pengetahuan yang didapatkan untuk ditambahkan kepada nilai-nilai pribadinya. Interaksi sosial menurut vygotsky sangat penting untuk dapat memicu perkembangan kognitif seseorang. Pada masa perkembangan, lingkungan merupakan sumber penting bagi anak untuk memperoleh pengetahuan sehubungan dengan pernyataan vygotsky, dimana anak akan cenderung bergantung kepada orang lain sepenuhnya (Topçiu & Myftiu, 2015). Hal tersebut dinilai lebih efisien ketika anak belajar dengan pendampingan orang lain, guru atau orang dewasa.

3. METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus dengan teknik wawancara, observasi serta intervensi yang dilakukan oleh psikolog klinis untuk mengidentifikasi defisit pada fungsi intelektual dan adaptif subjek. Penelitian ini melibatkan subjek yang terdiri dari pasien dengan disabilitas intelektual ringan yang melakukan pemeriksaan psikologis di klinik Psikologi di rumah sakit X, yang dipilih melalui teknik purposive sampling. Teknik ini memungkinkan peneliti untuk memilih subjek berdasarkan kriteria tertentu yang relevan dengan tujuan penelitian, sehingga data yang diperoleh lebih mendalam dan spesifik. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam dan observasi langsung, yang merupakan metode yang efektif untuk memahami kondisi psikologis dan sosial pasien secara komprehensif.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif, di mana data yang diperoleh dari wawancara dan observasi dianalisis untuk menemukan pola dan tema yang muncul. Pendekatan ini sangat cocok untuk memahami fenomena kompleks seperti disabilitas intelektual, di mana konteks sosial dan psikologis sangat mempengaruhi hasil. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perkembangan pasien dengan disabilitas intelektual ringan, termasuk dukungan sosial dan intervensi psikologis yang tepat. Selain itu, penelitian ini memberikan rekomendasi untuk intervensi yang lebih efektif berdasarkan temuan tersebut, yang mencakup pelatihan bagi tenaga kesehatan dan keluarga untuk memahami kebutuhan khusus pasien. Dengan demikian, penelitian ini tidak hanya berkontribusi pada pemahaman tentang kebutuhan pasien dengan disabilitas intelektual, tetapi juga memberikan panduan praktis untuk meningkatkan layanan psikologis yang diberikan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Observasi yang dilakukan oleh peneliti terhadap subjek di lingkungan rumah dan klinik memberikan wawasan yang mendalam mengenai kondisi dan perkembangan subjek yang memiliki disabilitas intelektual ringan. Di rumah, subjek tinggal bersama ibu dan adiknya setelah kehilangan ayahnya, yang meninggal dunia ketika subjek berusia delapan tahun. Pada saat kedatangan peneliti, subjek terlihat sedang menyetrika pakaian, sebuah aktivitas yang menunjukkan kemandirian dan keterlibatan dalam tugas domestik. Selama interaksi, meskipun subjek cenderung menghindari kontak mata dan menundukkan kepala saat berbicara, ia tetap memberikan respons terhadap pertanyaan yang diajukan oleh peneliti. Hal ini menunjukkan adanya komunikasi yang terbatas namun tetap ada, yang dapat diartikan sebagai upaya subjek untuk berinteraksi meskipun dalam batasan tertentu. Selain itu, subjek juga menunjukkan minat dalam kegiatan mengaji, yang ditandai dengan pengenalan buku panduan mengaji dan pengakuan bahwa ia telah menghafal beberapa surat Al-Quran. Ketika peneliti meminta izin untuk mendokumentasikan kegiatan tersebut, ibu subjek mengarahkan subjek untuk berpakaian rapi, yang kemudian dilaksanakan oleh subjek secara mandiri, menandakan adanya dukungan positif dari lingkungan keluarga.

Di klinik, observasi lebih lanjut mengungkapkan bahwa subjek menunjukkan defisit dalam fungsi intelektual dan adaptif, yang dapat dilihat dari berbagai indikator perilaku. Dalam aspek penalaran, subjek mampu memahami instruksi sederhana dan segera melaksanakan perintah yang diberikan. Ketika berada di dalam ruangan klinik psikologi, subjek menunjukkan sikap kooperatif saat diminta untuk duduk dan mengerjakan tes yang diberikan. Namun, dalam fungsi adaptif konseptual, subjek mengalami keterbatasan dalam membaca, menulis, dan menghitung. Meskipun kemampuan membaca subjek ditunjukkan dengan tempo yang lambat, ia mampu membaca soal dengan lancar. Kemampuan menulis dan menghitung sederhana, termasuk menghitung dengan susun, tergolong baik, meskipun secara keseluruhan prosesnya memerlukan waktu lebih lama.

Dalam aspek sosial, komunikasi verbal subjek menggunakan bahasa yang sederhana dengan intonasi monoton dan tempo lambat. Hal ini konsisten dengan hasil observasi pada tes Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC), khususnya subtes digit span, di mana subjek mampu menyebutkan hingga empat digit angka secara maju (digit forward) dan tiga digit angka secara mundur (digit backward). Komunikasi nonverbal subjek juga cukup baik, meskipun tetap sederhana. Dalam aspek praktikal, subjek dapat segera mengerjakan tugas yang diberikan oleh tester setelah menerima instruksi, menunjukkan kemampuannya dalam memahami arahan. Meskipun terdapat beberapa tantangan dalam fungsi intelektual dan adaptif, subjek menunjukkan potensi untuk berkembang lebih lanjut dengan dukungan yang sesuai.

Kondisi keluarga subjek juga berperan signifikan dalam perkembangan sosial dan emosionalnya. Subjek merupakan anak pertama dari dua bersaudara dan diasuh oleh ibu dan neneknya, karena kedua orangtuanya aktif bekerja. Ayah subjek bekerja sebagai video editor di salah satu stasiun televisi terkenal, sedangkan ibu subjek bekerja di butik di luar kota. Setelah ayah subjek meninggal, ibu subjek memutuskan untuk berhenti bekerja di luar dan mulai bekerja dari rumah. Kini, ibu subjek berperan sebagai ibu rumah tangga sekaligus membuka kelas privat menjahit dan menerima pesanan menjahit serta kue kering. Dalam aspek kemandirian, subjek menunjukkan kemampuan yang baik dalam menjalankan rutinitas harian secara mandiri, termasuk melakukan tugas domestik seperti menyetrika, menyapu, dan mengepel. Ia juga aktif dalam kegiatan pembelajaran mandiri, yang mencakup persiapan menghadapi ujian, mempelajari pelajaran matematika, serta menghafal dan membaca Al-Quran.

Namun, di lingkungan tempat tinggalnya, subjek tidak memiliki teman sebaya yang dapat diajak

bermain, sehingga interaksi sosialnya di rumah lebih terbatas. Sebaliknya, di sekolah, ia menjalin hubungan yang dekat dengan salah satu teman dari kelas khusus Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), yang menjadi teman belajar dan bermainnya. Hubungan subjek dengan saudara kandungnya juga terjalin dengan baik, ditandai dengan kebiasaan bermain bersama yang mencerminkan kedekatan emosional antar saudara. Dalam hal kemandirian, subjek memiliki kemampuan menyelesaikan tanggung jawab secara mandiri, seperti membeli barang di warung, menyetrika baju, dan menjaga kebersihan dirinya. Ia juga mampu mengelola aktivitas sehari-hari, termasuk memilih pakaian dan makanan sesuai dengan keinginannya. Dari segi perilaku, subjek tidak menunjukkan kecenderungan mudah marah, yang mencerminkan kontrol emosi yang stabil. Saat ini, subjek tinggal bersama ibu dan adiknya, dengan lingkungan rumah yang mendukung perkembangan fisik dan emosionalnya. Aspek-aspek ini menunjukkan perkembangan yang baik dalam kehidupan sehari-hari, sosial, dan kemandirian subjek.

Berdasarkan kriteria diagnostik dalam DSM 5-TR (American Psychiatric Association, 2022), subjek menunjukkan ciri-ciri disabilitas intelektual ringan, yang ditandai dengan defisit dalam fungsi intelektual dan adaptif. Hasil observasi dan wawancara di klinik psikologi menunjukkan bahwa subjek mengalami kesulitan dalam memahami instruksi kompleks, sehingga instruksi diberikan dengan bahasa yang sederhana. Selain itu, subjek memiliki IQ yang rendah, yaitu 61, dan kesulitan dalam berkomunikasi, dengan kosakata dan tata bahasa yang terbatas. Kemampuan mengingat subjek juga kurang, terlihat dari kebiasaan mengulang cerita yang sama. Dalam hal emosi, subjek tidak menunjukkan respons yang sesuai terhadap situasi emosional, seperti saat kehilangan orang tua. Defisit ini muncul sebelum usia delapan belas tahun, sesuai dengan kriteria C, yang menunjukkan bahwa subjek mengalami kesulitan dalam mengenali konsep uang dan berinteraksi sosial. Teori Vygotsky mendukung pengamatan ini, di mana interaksi sosial dan lingkungan berperan penting dalam perkembangan kognitif subjek. Setelah menjalani terapi wicara, subjek menunjukkan kemajuan dalam kemampuan berbahasa dan memahami konsep angka. Ibu subjek juga berperan aktif dalam mendukung pembelajaran di rumah, mengajarkan keterampilan akademik dan non-akademik, yang memungkinkan subjek untuk mengerjakan tugas-tugas tersebut secara mandiri.

5. KESIMPULAN

Dari hasil asesmen, anamnesa dan observasi pada subjek, subjek didiagnosa memiliki disabilitas intelektual. Dimana subjek menunjukkan kriteria diagnostik yang terdapat pada disabilitas intelektual. Yaitu subjek hanya dapat berkomunikasi dengan menggunakan bahasa sederhana dengan menggunakan intonasi yang monoton, subjek sering menceritakan kejadian yang sudah pernah diceritakan sebelumnya, subjek tidak mengerti konsep membeli dengan menggunakan uang dan subjek kesulitan untuk menyesuaikan emosi dengan situasi di sekitarnya.

Jika permasalahan dan usaha yang dilakukan subjek dikaitkan dengan teori vygotsky, dimana ketika anak masih dalam masa perkembangan, interaksi individu dengan lingkungan berdampak pada perkembangan kognitif individu, maka perkembangan pada subjek akan terlihat ketika ada usaha untuk membimbing subjek yang dilakukan oleh orang dewasa disekitar subjek. Seperti memberikan kesempatan subjek untuk melakukan terapi wicara ketika subjek masih belum dapat berkomunikasi, dengan hasil subjek dapat berkomunikasi meskipun masih dengan bahasa yang sederhana. Lalu melatih subjek dengan soal-soal latihan perkalian dan pembagian agar subjek dapat mengerti konsep perkalian dan pembagian. Agar lebih seimbang, ibu subjek juga mengajarkan keterampilan lain seperti pekerjaan rumah (menyapu, mengepel, dan menyetrika), menjahit baju dan membuat kue kering.

Diagnosa dari subjek ialah *Intellectual Disability* dengan tingkat yang ringan. Dimana subjek mengalami kesulitan pada memori, penalaran, konsep uang, bahasa, dan emosi. Jika disatukan dengan usaha yang telah dilakukan oleh subjek dan keluarga, prognosa subjek akan berdampak baik pada beberapa aspek yaitu motivasi dalam diri subjek, kepatuhan subjek, dukungan keluarga, status sosial dan ekonomi keluarga, serta kognitif subjek terkait konsep uang. Disamping itu, pada aspek lingkungan sosial, bahasa, kognitif terkait memori dan juga emosi subjek kurang berdampak baik dikarenakan tidak adanya pelatihan (terapi) yang diberikan pada subjek atau adanya perubahan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2022). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. DSM-5-TR. Fifth Edition text revision. In *American Psychiatric Association Publishing*. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95720-3_23
- Amran, R. S., & Widayat, W. I. (2020). Pengaruh Behavioral Social Skill Training Dalam Meningkatkan Keterampilan Sosial Pada Anak Disabilitas Intelektual Ringan. *Psikostudia: Jurnal Psikologi*, 9(1), 74–81. <https://core.ac.uk/download/pdf/327124907.pdf>
- Lestari, G. M., Pratamawati, T. M., & Brajadenta, G. S. (2021). Hubungan Pengetahuan tentang Disabilitas Intelektual terhadap Tingkat Kecemasan Orang Tua yang Memiliki Anak dengan Disabilitas Intelektual. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kesehatan*, 7, 1–5. <https://jurnal.ugj.ac.id/index.php/tumed/article/view/6616>
- Shree, A., & Shukla, P. C. (2016). Intellectual Disability: Definition, classification, causes and characteristics. *Learning Community-An International Journal of Educational and Social Development*, 7(1), 9. <https://doi.org/10.5958/2231-458x.2016.00002.6>
- Stevanny, S. M., & Laksmiwati, H. (2023). Gambaran Dukungan Sosial Orang Tua Yang Memiliki Anak Disabilitas Intelektual Di SLB Kabupaten Bangkalan Description Of Parental Social Support For Children With Intellectual Disabilities In Special Education Schools In Bangkalan District Sisilya M Stevan. *Jurnal Penelitian Psikologi*, 10(03), 597–608. <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/character/article/view/54468/43330>
- Topçiu, M., & Myftiu, J. (2015). Vygotsky Theory on Social Interaction and its Influence on the Development of Pre-School. *European Journal of Social Sciences Education and Research*, 4(August), 172–179.
- Yogasara, T., & Stefiany, C. (2019). Aplikasi Terapi Wicara bagi Remaja Penyandang Disabilitas Intelektual Ringan. *Jurnal Optimasi Sistem Industri*, 18(1), 86–96. <https://doi.org/10.25077/josi.v18.n1.p86-96.2019>