Jurnal Diversita

Available online <http://ojs.uma.ac.id/index.php/diversita>

Modelling Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial Pada Anak Dengan Intellectual Disability

Modeling to Increase Social Interaction in Children with Intellectual Disability

Rosalina Citra Kasih

Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

Diterima; 21-03-2019; Disetujui: 27-06-2019; Dipublish: 30-06-2019

*Corresponding author: rosalinacitra07@gmail.com

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meningkatkan interaksi sosial anak dengan cara *modelling*. Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Asesmen yang digunakan yaitu tes Binet dan penelitian ini dilakukan dengan bentuk *single case*. Diagnosis subjek adalah *intellectual disability*. Subjek penelitian yang terlibat bernama Budi (nama samaran) berusia 9 tahun dan berjenis kelamin laki-laki memiliki permasalahan interaksi sosial dengan lingkungan sekitarnya yang buruk seperti tidak adanya interaksi dengan tetangga dan teman sebaya. Intervensi yang digunakan adalah dengan pendekatan behavioristik yaitu teknik *modelling* yang dilakukan dengan 5 sesi, yaitu: (1) Membangun Komitmen (2) *Modelling* dan *Role Play* menyapa (3) *Modelling* dan *Role Play* bertanya (4) *Modelling* dan *Role Play* meminta sesuatu (5) Evaluasi dan Terminasi. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan dalam interaksi sosial subjek sehingga intervensi dengan teknik *modelling* memberikan dampak yang positif seperti menyapa tetangga dan teman sebaya dan berani untuk membeli sesuatu di warung.

Kata Kunci: *Modelling*, Disabilitas Intelektual, Interaksi Sosial.

Abstract

The purpose of this study is to improve the social interaction of children by modeling. The research method used is a qualitative research method with a case study approach. The assessment used was the Binet test and this study was conducted in a single case form. The subject's diagnosis is intellectual disability. The research subjects involved named Budi (a pseudonym) who were 9 years old and male sex had problems with social interaction with the surrounding environment which was poor such as the absence of interaction with neighbors and peers. The intervention used was a behavioristic approach, namely modeling techniques carried out with 5 sessions, namely: (1) Building Commitments (2) Modeling and Role Play greeting (3) Modeling and Role Play asking (4) Modeling and Role Play asking for something (5) Evaluation and Termination. The results showed an increase in the social interaction of the subject so that intervention with modeling techniques had a positive impact such as greeting neighbors and peers and daring to buy something in a stall.

Keywords: *Modeling*, Intellectual Disability, Social Interaction.

How to Cite: Kasih, R.C. 2019, *Modelling Untuk Meningkatkan Interaksi Sosial pada Anak dengan Intellectual Disability*, *Jurnal Diversita*, 5 (1): 51-57.

PENDAHULUAN

Intelektual atau inteligensi merupakan kata dari kecerdasan kognitif seseorang, yaitu kemampuan verbal dan nonverbal yang mencakup ingatan, abstraksi, logika, persepsi, wawasan, perbendaharaan kata, pengolahan informasi, pemecahan masalah, dan keterampilan motorik visual (Puar, 1998). Disabilitas merupakan kondisi yang menggambarkan adanya disfungsi atau berkurangnya suatu fungsi yang secara objektif dapat diukur atau dilihat, karena adanya kehilangan atau kelainan dari bagian tubuh atau organ seseorang (Mangunsong, 2009).

Disabilitas intelektual merupakan ketidakmampuan yang ditandai dengan keterbatasan yang signifikan baik dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif seperti yang dinyatakan dalam konseptual, sosial, dan keterampilan praktis adaptif (Davison, Neale, Kring, 2002). Disabilitas intelektual merupakan istilah baru dari retardasi mental (RM). Disabilitas intelektual terdiri dari tiga fitur utama. Yang pertama adalah perkembangan kognitif (berpikir) yang buruk, pada taraf ini biasanya anak memperoleh skor kurang dari 70 pada tes inteligensi. Kedua adalah penurunan fungsi adaptif. Fungsi adaptif mengacu pada kemampuan untuk menyelesaikan tugas sehari-hari yang memungkinkan seseorang untuk mandiri. Ketiga adalah bahwa gangguan disabilitas intelektual dialami sebelum usia 18 tahun (APA, 2000).

Berdasarkan hal tersebut maka sesungguhnya kemampuan sosial merupakan salah satu yang sangat penting dimiliki seseorang dengan kondisi tersebut, terutama adalah bagaimana

mereka mempunyai inisiatif meminta bantuan orang-orang di sekitarnya saat mengalami kesulitan. Seseorang dengan masalah inteligensi biasanya memiliki kemampuan sosial yang rendah sehingga berdampak pada munculnya masalah dalam ranah sosial (Gresham & MacMillan, 1997). Intervensi melibatkan pendekatan behavioristik terbukti cukup signifikan dalam mengubah perilaku anak dengan disabilitas (Neely-Barnes & Dia, 2008).

Hasil asesmen yang dilakukan subjek adalah anak laki-laki berusia 9 tahun, merupakan anak tunggal. Subjek tinggal dengan orang tuanya dan 3 kakak tirinya, subjek memiliki kakak tiri yang menderita down syndrome. Saat ini subjek duduk di kelas 2 SD Negeri, sebelumnya subjek pernah sekali tidak naik kelas dikarenakan subjek tidak dapat berkonsentrasi dalam pelajarannya yang membuat subjek sering mendapat nilai jelek. Dalam interaksi subjek dengan teman-temannya sangat jarang karena subjek sulit untuk berkomunikasi dimana subjek hanya dapat berkomunikasi dengan bahasa-bahasa sederhana dan tidak nyambung dalam berinteraksi.

Dalam kesehariannya subjek sering di temani oleh ibunya, begitu pun jika subjek berada di rumah dimana subjek tidak pernah keluar rumah sendiri walaupun hanya pergi ke tetangga atau ke warung. Subjek juga tidak bergaul dengan teman sebayanya yang merupakan teman sebayanya di sekolah. Hal ini membuat subjek sulit berinteraksi dengan orang lain, yang mana orang tua tidak pernah mengajarkan pada subjek cara untuk berinteraksi dengan lingkungan sekitar.

Menurut orang tua, subjek merupakan anak yang normal karena

dapat memahami perintah-perintah dan dapat mengurus diri sendiri, orang tua juga mengatakan bahwa akademis anaknya buruk karena anaknya malas untuk belajar, tetapi ibu subjek tidak menyadari bahwa anaknya mengalami keterlambatan dalam intelegensi. Sehingga ibu tidak terlalu mempermasalahkan akademis anaknya. Ibu juga tidak menyadari bahwa anaknya sulit dalam interaksi sosial, dimana ibu merasa anaknya adalah anak satu-satu yang harus di jaga dan dilayani. Ibu selalu bersama anaknya baik itu dirumah ataupun diluar rumah.

Dari hasil pemeriksaan tes Binet yang sudah dilakukan, subjek menunjukkan adanya hambatan dalam kognitifnya. Subjek memperoleh skor IQ 58, basal di usia 4 tahun setengah dan ceiling di usia 8 tahun. Terdapat kemunduran mental hingga usia 5 tahun. Selama tes berlangsung subjek lebih banyak melihat ke kiri dan ke kanan dan saat menjawab subjek tidak nyambung dimana subjek menjawab benda yang dilihatnya, benda tersebut yang membuat subjek tidak konsentrasi. Hasil ini menunjukkan jika subjek berada dalam kategori disabilitas intelektual *mild*/ringan. Hal ini membuat subjek kurang dalam hal interaksi sosial tetapi jika subjek diberi pertanyaan-pertanyaan yang sederhana subjek dapat menjawab yang mana saat berkomunikasi dengan subjek, subjek bisa kooperatif. Dari aspek konsentrasi subjek, ketika bertinteraksi dengan orang yang sudah dikenalnya subjek sering senyum-senyum dan selalu memperhatikan apa yang digunakan lawan bicaranya dan juga apa yang dipakai lawan bicaranya, saat di ajak bicara subjek

hanya dapat melihat (beberapa detik) mata lawan bicaranya dan selebihnya melihat disekitar subjek.

Berdasarkan uraian kasus, hasil asesmen dan rujukan yang ada di *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Fifth Edition* (DSM-V) (APA, 2013), maka dapat ditegakan diagnosis bahwa subjek memenuhi kriteria diagnostik: (319) *intellectual dissability (Intellectual Developmental Disorder)* Specify current severity: (F71) Mild, dengan permasalahan interaksi sosial. Prognosis subjek bersifat positif yaitu subjek memiliki motivasi untuk diberikan intervensi dan juga kooperatif patuh terhadap aturan selama asesmen. Selain itu, subjek juga mendapat dukungan dari keluarga khususnya orang tua subjek yang menginginkan subjek agar dapat berinteraksi dengan orang lain. Jadi dapat disimpulkan bahwa subjek memiliki prognosis baik/positif.

METODE PENELITIAN

Metode asesmen yang digunakan adalah wawancara, observasi dan tes psikologi yaitu BINET. Wawancara dilakukan pada orang tua subjek dengan tujuan untuk mendapatkan informasi mengenai subjek. Observasi dilakukan untuk melihat perilaku subjek, memudahkan dalam menegakan diagnosis dan merancang intervensi yang akan diberikan kepada subjek. Tes psikologi dengan menggunakan BINET untuk melihat skor IQ dan kemunduran usia mentalnya. Metode penelitian yaitu dalam bentuk *single case* (kasus tunggal/studi kasus). Selain itu, penelitian ini menggunakan intervensi *modeling*.

Bandura memandang perilaku individu tidak semata-mata refleksi otomatis atas stimulus, melainkan juga akibat reaksi yang timbul sebagai hasil interaksi antara lingkungan dengan skema kognitif individu itu sendiri. Teori dasar belajar menurut teori ini bahwa apa yang dipelajari individu terutama belajar sosial dan moral terjadi melalui penyajian contoh perilaku atau modelling (Santrock, 2011). Teknik modelling adalah satu teknik yang menunjukkan terjadinya proses belajar melalui pengamatan dari orang lain dan perubahan yang terjadi karena adanya peniruan (Gunarsa, 2000). Modelling dalam arti khusus menunjukkan bahwa perilaku orang lain yang diamati, ditiru, lebih merupakan peniruan terhadap apa yang dilihat, diamati dan bukan mengenai perilaku secara umum sebagai model dengan dasar perilakunya. Pada proses belajar melalui pengamatan menunjukkan terjadinya proses belajar setelah mengamati perilaku orang lain (Gunarsa, 2000).

Ada beberapa macam modelling menurut Corey (2013) yaitu: (1) Model yang nyata (life model), misal ada terapis, atau guru, anggota keluarga atau tokoh lain yang dikagumi yang dijadikan model oleh klien. (2) Model yang simbolik (symbolic model), adalah tokoh yang dilihat dari film, video atau media lain. (3) Model ganda (multiple model) yang terjadi dalam kelompok. Seorang anggota dari suatu kelompok merubah sikap dan mempelajari suatu sikap baru setelah mengamati bagaimana anggota-anggota lain dalam kelompoknya bersikap. Terapi perilaku dengan teknik modelling ini diberikan untuk subyek yang mengalami disabilitas intelektual dimana subyek

dengan kondisi ini akan lebih mudah untuk memahami perilaku yang baru dengan cara mencontoh model yang sangat dekat dengan subyek dan sangat disukai oleh subyek. Dalam melakukan intervensi ini, model yang digunakan adalah life model yaitu terapis.

Sesi 1 adalah membangun komitmen subjek dalam pelaksanaan intervensi dan bersedia mengikuti proses intervensi sampai dengan selesai. Kemudian menetapkan perilaku yang akan ditingkatkan/dimunculkan, yakni meningkatkan interaksi dengan orang lain seperti menyapa, bertanya dan meminta sesuatu. Pada sesi ini subjek dan ibu harus bersedia untuk benar-benar bersedia dengan syarat tidak ada kemarahan atau mengasihani jika anak mulai menangis dan takut untuk ditemani.

Sesi 2 yakni *Modelling* dan *Role Play* (menyapa). Terapis memberi contoh bagaimana cara menyapa kepada orang-orang yang berada dalam lingkungan rumah subjek seperti tetangga yang lewat depan rumah, kemudian terapis menyuruh subjek untuk memperhatikan apa yang terapis lakukan agar dapat dicontoh dan dilakukan. Kemudian subjek melakukan role play yaitu meminta subjek untuk mencoba menngghampiri orang yang berada disekitar rumahnya, kemudian subjek diminta senyum lebih dulu kepada orang tersebut lalu menyapa.

Sesi 3 yakni *Modelling* dan *Role Play* (bertanya). Terapis memberi contoh bagaimana cara bertanya kepada orang-orang yang berada dalam lingkungan rumah subjek seperti tetangga atau teman sebayanya yang lewat depan rumah, kemudian terapis menyuruh subjek untuk memperhatikan apa yang terapis lakukan

agar dapat dicontoh dan dilakukan. Kemudian subjek melakukan role play yaitu meminta subjek untuk mencoba menngampingi orang yang berada disekitar rumahnya, kemudian subjek diminta senyum lebih dulu kepada orang tersebut lalu menyapa lalu menanyakan sesuatu.

Sesi 4 *Modelling* dan *Role Play* (meminta sesuatu). Terapis memberi contoh bagaimana cara meminta sesuatu kepada orang-orang yang berada dalam lingkungan rumah subjek seperti tetangga atau teman sebayanya yang lewat depan rumah, kemudian terapis menyuruh subjek untuk memperhatikan apa yang terapis lakukan agar dapat dicontoh dan dilakukan. Kemudian subjek melakukan role play yaitu meminta subjek untuk mencoba menghampiri orang yang berada disekitar rumahnya, kemudian subjek diminta senyum lebih dulu kepada orang tersebut lalu menyapa, menanyakan sesuatu dan meminta sesuatu.

Sesi 5 yakni Evaluasi dan Terminasi. terapis mengevaluasi kembali dan memberikan penguatan seperti pujian dan hadiah kepada subjek sekaligus pemberhentian intervensi. Dalam sesi ini terapis memastikan bahwa subjek benar-benar dapat berinteraksi dengan orang lain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil dari pemberian intervensi berupa teknik pada subjek menunjukkan adanya perubahan positif. Sebelumnya subjek tidak pernah keluar rumah selain ditemani oleh orang tuanya dan tidak berinteraksi dengan orang lain, setelah dilakukan intervensi subjek sudah dapat keluar rumah sendiri dan bisa berinteraksi

dengan orang lain. Selain itu ada beberapa perubahan yang nampak setelah dilakukannya intervensi. Perubahan dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 1. Hasil Intervensi sebelum dan sesudah

Target Perilaku	Sebelum	Sesudah
<i>Menyapa orang lain/ lingkungan sekitarnya</i>	<i>Subjek tidak berani untuk keluar rumah apa lagi menyapa orang lain atau teman sebayanya (sekolah)</i>	<i>Subjek dapat keluar rumah menghampiri tetangganya dan mulai menyapa</i>
<i>Bertanya pada orang lain/lingkungan nya</i>	<i>Subjek takut bertanya orang lain atau teman sebayanya (sekolah)</i>	<i>Subjek sudah dapat bertanya sesuatu jika ada teman sebayanya yang lewat atau tetangganya</i>
<i>Meminta sesuatu pada orang lain/lingkungan sekitarnya</i>	<i>Subjek tidak berani untuk pergi berbelanja sendiri ataupun meminta sesuatu kepada orang lain</i>	<i>Subjek sudah berani pergi ke warung ataupun meminta sesuatu pada teman, orang lain</i>

Pada kasus ini, terapis mencoba untuk menangani permasalahan yang paling nampak yakni interaksi sosial subjek. Teknik modelling merupakan salah satu bentuk aplikasi dari pendekatan behavior, yang mana sangat erat hubungannya dengan modifikasi perilaku. Menurut teori belajar sosial ini bahwa apa yang dipelajari individu terutama belajar sosial dan moral terjadi melalui penyajian contoh perilaku atau modelling (Santrock, 2011).

Banyak pandangan bahwa disabilitas intelektual merupakan gangguan spesifik yang terjadi seumur hidup dengan pola kepribadian yang unik. Diagnosis disabilitas intelektual mengacu pada

tingkat fungsi intelektual dan adaptif seseorang di bawah batas ambang dari populasi pada umumnya. Disabilitas intelektual ini merupakan suatu masalah di bidang kesehatan masyarakat, kesejahteraan sosio dan pendidikan pada anak yang mengalami gangguan maupun keluarga dan masyarakat. Gangguan kesehatan ini dapat dikatakan sebagai penyimpangan dalam tumbuh kembang anak, sedangkan proses tumbuh kembang tersebut merupakan hal terpenting dalam kehidupan (Walsh, 2008). American Association on Mental Retardation (AAMR, 2002) menjelaskan tentang disabilitas intelektual merupakan ketidakmampuan yang ditandai dengan keterbatasan yang signifikan baik dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif seperti yang dinyatakan dalam konseptual, sosial, dan keterampilan praktis adaptif. Ketidakmampuan ini berasal sebelum seseorang berusia 18 tahun.

Dalam kasus yang dialami subjek dengan permasalahan interaksi sosial dimana subjek tidak pernah mendapatkan pengalaman langsung dari orang tuanya. Intervensi dengan teknik modelling dipilih sebagai intervensi yang diberikan pada subjek dikarenakan adanya perilaku interaksi sosial yang kurang. Penggunaan behavior *therapy* dengan proses pembelajaran dengan modeling memudahkan bagi subjek untuk mempelajari perilaku yang ingin dirubah. Menurut Bandura (dalam Corey, 2013) belajar bisa diperoleh melalui pengalaman langsung dan bisa diperoleh secara tidak langsung dengan mengamati tingkah laku orang lain. Dalam hal ini terapis menunjukkan pada subjek tentang tingkah laku model, dapat menggunakan model

audio, model fisik, model hidup atau lainnya yang teramati dan dipahami jenis tingkah laku yang hendak dicontoh (Latipun, 2006). Intervensi ini dilakukan dengan menggunakan life model yaitu terapis sendiri dalam melakukan modelling dan roleplay.

Pada prinsipnya, terapi behavior itu sendiri bertujuan untuk memperoleh perilaku baru, mengeliminasi perilaku lama yang merusak diri dan memperkuat, serta mempertahankan perilaku yang diinginkan yang lebih sehat. Tujuan konseling behavior dengan teknik modelling adalah untuk merubah perilaku dengan mengamati model yang akan ditiru agar subjek memperkuat perilaku yang sudah terbentuk (Corey, 2013).

SIMPULAN

Teknik ini dapat meningkatkan interaksi sosial. Subjek dapat keluar rumah sendiri yaitu bermain dengan teman sebayanya tanpa ditemani orang tuanya, dapat menyapa, bertanya dan meminta sesuatu ke orang lain. Keberhasilan intervensi didukung pula dengan adanya intervensi tambahan berupa konseling keluarga dan kerjasama yang baik dari orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- Corey, G. (2013). *Teori dan Praktek Ponseling dan Psikoterapi*. Bandung: Refika Aditama.
- Davison, G. C, Neale, J. M & Kring, A. M. (2002). *Abnormal Psychology*. California: John Wiley and Sons, Inc.
- Gunarsa, S. D. (2000). *Konseling dan Psikoterapi*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Gresham, F. M., & MacMillan, D. L. (1997). *Social Competence and Affective Characteristics of Students with Mild Disabilities*. Review of Educational Research, 67(4), 377-415.

- Latipun. (2006). *Psikologi Konseling*. Malang: UMM Press.
- Mangunsong, Frieda. (2009). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus (Jilid Kesatu)*. Depok: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi.
- Neely-Barnes, S. L., & Dia, D. A. (2008). *Families of children with disabilities: A review of literature and recommendations for interventions*.
- Santrock. (2011). *Life-Span Development: Perkembangan Masa-Hidup*. Jakarta: Erlangga.
- Walsh, P.N. (2008). *Health Indicators and Intellectual Disability*. USA: Psychiatry, 7 (2) 474-478.