

Modifikasi Perilaku untuk Meningkatkan Kemampuan Bantu Diri Remaja dengan Retardasi Mental

Behavior Modification to Improve Self-Help Skills of Adolescent with Mental Retardation

Nadya Ardisna Arianti^(1*) & Nurul Hartini⁽²⁾

Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Indonesia

Disubmit: 28 Juli 2025; Direview: 20 Agustus 2025; Diaccept: 30 Agustus 2025; Dipublish: 08 September 2025

*Corresponding author: nadya.ardisna.arianti-2021@psikologi.unair.ac.id

Abstrak

Retardasi mental merupakan kondisi yang terjadi sebelum seseorang mencapai usia 18 tahun, ditandai dengan keterbatasan yang signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif, termasuk keterampilan konseptual, sosial, dan praktis. Anak yang mengalami retardasi mental biasanya kesulitan dalam membina hidup sehari-hari yang berkaitan dengan mengurus diri, menolong diri. Kemampuan merawat diri disebut dengan istilah *self-help* atau *self-care*, yaitu kemampuan merawat diri atau menolong diri sendiri atau memelihara diri sendiri dengan kegiatan; makan, minum, menjaga kebersihan, berpakaian atau berhias diri, dan orientasi ruang yang penting diajarkan pada anak yang mengalami gangguan retardasi mental mengingat bahwa anak harus hidup mandiri dan tidak tergantung kepada orang lain. *Behavior Modification* bertujuan untuk mengubah suatu perilaku yang maladaptif menjadi lebih adaptif sehingga hal tersebut dapat meningkatkan beberapa aspek dalam kehidupan seseorang. Pada kasus ini, *behavior modification* akan dilakukan dalam mengembangkan perilaku yang diinginkan, dimana klien akan diajarkan keterampilan dalam menjaga kebersihan selama menstruasi. Hasil pemberian intervensi menggunakan psikoedukasi dan modifikasi perilaku menunjukkan adanya peningkatan dalam kemampuan bantu diri klien terutama dalam melakukan manajemen kebersihan selama menstruasi.

Kata Kunci: Bantu Diri; Modifikasi Perilaku; Retardasi Mental.

Abstract

Mental retardation is a condition that occurs before a person reaches the age of 18, characterized by significant limitations in intellectual functioning and adaptive behavior, including conceptual, social, and practical skills. Children who experience mental retardation usually have difficulty in fostering daily life related to taking care of themselves, helping themselves. The ability to care for oneself is called self-help or self-care, which is the ability to care for oneself or help oneself or maintain oneself with activities; eating, drinking, maintaining cleanliness, dressing or decorating oneself, and space orientation which is important to be taught to children with mental retardation disorders considering that children must live independently and not depend on others. Behavior Modification aims to change a maladaptive behavior into a more adaptive one so that it can improve several aspects of a person's life. In this case, behavior modification will be carried out in developing the desired behavior, where the client will be taught skills in maintaining hygiene during menstruation. The results of providing interventions using psychoeducation and behavior modification showed an increase in the client's self-help skills, especially in performing hygiene management during menstruation.

Keywords: Behavior Modification; Mental Retardation; Self Help.

DOI: <https://doi.org/10.51849/j-p3k.v6i3.821>

Rekomendasi mensitasi :

Arianti, N. A. & Hartini, N. (2025), Modifikasi Perilaku untuk Meningkatkan Kemampuan Bantu Diri Remaja dengan Retardasi Mental. *Jurnal Penelitian Pendidikan, Psikologi dan Kesehatan (J-P3K)*, 6 (3): 1193-1197.

PENDAHULUAN

American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (2010) mendefinisikan disabilitas intelektual atau yang biasa disebut dengan retardasi mental merupakan kondisi yang terjadi sebelum seseorang mencapai usia 18 tahun, ditandai dengan keterbatasan yang signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif, termasuk keterampilan konseptual, sosial, dan praktis. Fungsi intelektual dan perilaku adaptif, termasuk keterampilan konseptual, sosial, dan praktis. Fungsi intelektual meliputi penalaran, perencanaan, pemecahan masalah, berpikir abstrak, memahami ide yang kompleks, belajar dengan cepat, dan belajar dari pengalaman. Sementara itu, fungsi perilaku adaptif adalah kemampuan berpikir konseptual, sosial, dan praktis yang telah dipelajari dan dilakukan oleh individu dalam kehidupan sehari-hari. Kemampuan konseptual meliputi bahasa, membaca dan menulis, konsep waktu dan angka. Keterampilan sosial meliputi keterampilan interpersonal, tanggung jawab sosial, harga diri, mematuhi aturan dan hukum, dan pemecahan masalah sosial. Keterampilan praktis meliputi perawatan diri, keterampilan kerja, penggunaan uang, keselamatan, kesehatan, penggunaan transportasi, jadwal rutin, dan penggunaan telepon.

Tingkat keparahan retardasi mental diklasifikasikan mulai dari ringan hingga berat. *The diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV TR) merupakan standar diagnostik profesional perawatan kesehatan mental di seluruh dunia. Secara lebih spesifik, kategori retardasi mental adalah: (1) retardasi mental ringan dengan skor kecerdasan

(IQ) antara 50-55 hingga sekitar 70, (2) retardasi mental sedang dengan skor kecerdasan (IQ) antara 35-40 hingga 50-55, (3) retardasi mental berat dengan skor kecerdasan (IQ) antara 20-25 hingga 35-40, (4) retardasi mental sangat berat dengan skor kecerdasan (IQ) dibawah 20 atau 25, serta (5) retardasi mental dengan keparahan yang tidak ditentukan: bila terdapat dugaan kuat adanya retardasi mental tetapi inteligensi seseorang tersebut tidak dapat diuji oleh tes standar (APA, 2000).

Anak yang mengalami retardasi mental biasanya kesulitan dalam membina hidup sehari-hari yang berkaitan dengan mengurus diri, menolong diri, dan merawat diri serta masalah penyesuaian diri, yang meliputi kemampuan komunikasi dan sosialisasi yang berkaitan dengan masalah dan hubungannya dengan kelompok maupun individu di sekitarnya. Menurut Astaty (1995), kemampuan merawat diri dalam bahasa Inggris disebut dengan istilah *self-help* atau *self-care*, yaitu kemampuan merawat diri atau menolong diri sendiri atau memelihara diri sendiri dengan kegiatan; makan, minum, menjaga kebersihan, berpakaian atau berhias diri, dan orientasi ruang. Pengertian tersebut menunjukkan bahwa keterampilan bina diri penting diajarkan pada anak yang mengalami gangguan retardasi mental mengingat bahwa anak harus hidup mandiri dan tidak tergantung kepada orang lain.

Behavior Modification merupakan intervensi yang berfokus pada perilaku yang dapat didefinisikan secara operasional, dapat diamati, serta dapat diukur (Corey, 2005). *Behavior Modification* bertujuan untuk mengubah

suatu perilaku yang maladaptif menjadi lebih adaptif sehingga hal tersebut dapat meningkatkan beberapa aspek dalam kehidupan seseorang (Miltenberg, 2008). *Behavior modification* yang digunakan yakni dengan penerapan *modeling*. Pada kasus ini, *behavior modification* akan dilakukan dalam mengembangkan perilaku yang diinginkan, dimana klien akan diajarkan keterampilan dalam menjaga kebersihan selama menstruasi.

METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan metode asesmen wawancara klinis, observasi, melakukan tes WISC, CBCL, VSMS, dan Grafis (DAP, BAUM, HTP). Wawancara dilakukan guna menggali informasi mendalam permasalahan klien, observasi dilakukan untuk mengamati secara langsung perilaku klien, WISC dilakukan untuk mengetahui kapasitas intelegensi klien, CBCL dilakukan untuk mengetahui permasalahan perilaku yang dialami klien, VSMS dilakukan untuk mengetahui tingkat kematangan sosial klien, dan Grafis dilakukan untuk memperoleh data terkait kepribadian klien.

Adapun, intervensi yang digunakan adalah *Behavior Modification* adalah suatu pendekatan psikologis yang bertujuan untuk mengubah perilaku individu melalui penggunaan prinsip-prinsip pembelajaran, khususnya berdasarkan teori behavioristik (Miltenberger, 2012).

Behavior modification yang digunakan yakni penerapan *modeling*. Pada kasus ini, *behavior modification* akan dilakukan dalam mengembangkan perilaku yang diinginkan, dimana klien akan diajarkan keterampilan dalam menjaga kebersihan selama menstruasi.

Klien akan diberikan intervensi berupa peningkatan kemampuan bantu diri secara umum. Bantu diri secara umum yang akan diajarkan yaitu berkaitan kebersihan diri selama menstruasi melalui *journaling*. Klien akan diajarkan urutan cara mencuci pembalut dan urutan cara mencuci pakaian dalam. Setelah dijelaskan mengenai urutan, klien akan diminta untuk mengurutkan sendiri langkah-langkah apa saja yang sudah diajarkan. Ini sebagai cara untuk mengetahui sejauh mana klien memahami penjelasan yang diberikan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara klinis, observasi, tes WISC, CBCL, VSMS, dan Grafis (DAP, BAUM, HTP), klien merupakan seorang anak perempuan berusia 11 tahun 9 bulan yang merupakan anak ke-3 dari tiga bersaudara. Tingkat kecerdasan Klien berada di bawah rata-rata jika dibandingkan dengan kelompok usianya, namun klien bisa mengikuti instruksi sederhana. Klien memiliki rasa ingin tahu terhadap suatu hal baru dan ingin mempelajarinya, namun karena adanya keterbatasan dalam kemampuan intelektual yang membuat klien kesulitan untuk mencapai keinginannya tersebut, menyebabkan klien mudah menyerah ketika mengerjakan sesuatu. Klien juga memiliki perasaan inferior dan cenderung pasif ketika berada di lingkungan sosial. Terkadang, klien tidak bisa mengontrol emosi yang dirasakan, yang ditunjukkan dengan menampakkan perasaan frustrasi ketika dihadapkan dengan kesulitan atau ketika tidak bisa melakukan hal yang diperintahkan. Selain itu, kematangan sosial klien yang berada di bawah usia teman sebaya sehingga hal ini

mempengaruhi kemampuan berinteraksi secara sosial yang belum optimal.

Keluhan awal datang dari guru di kelas inklusi yang menjelaskan bahwa klien memiliki kendala dalam proses belajar di kelas. Kemampuan akademiknya berbeda jauh dengan teman-teman seusianya. Selain itu, ibu klien mengeluhkan perilaku klien yang kurang mandiri setiap kali klien menstruasi. Ibu klien harus selalu mengingatkan dan membantu klien untuk membersihkan pembalut dan mencuci pakaian dalam yang terkena darah. Hal ini selaras dengan skor tes VSMS pada bagian *Self-Help General* yang berada di bawah rata-rata seusianya. Pada bagian *Self-Help General*, klien kurang memiliki pemahaman akan waktu dan membaca jam. Selain itu, memasuki usia remaja dan mengalami pubertas, klien sudah bisa memakai, mengganti dan membersihkan pembalut sendiri akan tetapi ini masih menjadi perhatian penting dari Ibu klien karena klien sering lupa untuk membuang pembalut yang sudah dicuci. Klien juga sering menumpuk pakaian dalam dan tidak mencucinya jika tidak disuruh Ibu.

Tabel 1. Hasil Intervensi

Sesi	Sebelum	Sesudah
Sesi I Psikoedukasi kepada orang tua klien (Ibu)	Ibu belum sepenuhnya memahami kondisi psikologis klien.	Ibu memiliki pandangan terkait kondisi psikologis klien. Ibu mengetahui dan memahami fokus intervensi yang akan diberikan kepada klien
Sesi II Tahap persiapan	Ibu belum mengetahui dan memahami intervensi yang akan diberikan kepada klien.	Ibu menyepakati fokus utama dari intervensi yang diberikan, yaitu berfokus pada meningkatkan kemampuan keterampilan manajemen kebersihan selama menstruasi Klien mengetahui buku apa saja yang harus dilakukan untuk menjaga kebersihan ketika mengalami menstruasi
Sesi III Penyampaian informasi tentang menstruasi dan <i>personal hygiene</i> menstruasi	Klien hanya menyebutkan menstruasi dengan sebutan M Klien tidak tahu kapan harus ganti pembalut. Klien	Klien mengetahui bahwa menstruasi adalah keluarnya darah dari kemaluan perempuan. Klien juga mengetahui bahwa hanya wanita yang mengalami menstruasi Klien mengetahui bahwa mengganti pembalut tidak harus menunggu pada saat akan buang air kecil, tetapi

Berdasarkan hasil asesmen dan DSM-IV TR, klien memenuhi kriteria Retardasi Mental yaitu 1) Fungsi intelektual umum di bawah rata-rata (IQ 48); 2) Defisit atau gangguan dalam fungsi adaptif; 3) Onset terjadi sebelum usia 18 tahun.

Prognosis pada klien tergolong positif. Hal ini dikarenakan faktor protektif yang klien miliki yaitu orang tua yang berusaha untuk memenuhi kebutuhan klien, ibu klien yang mencoba untuk tidak selalu mengikuti semua keinginan dan berusaha untuk mengajarkan hal baru ke klien agar klien menjadi individu yang mandiri, klien yang memiliki keinginan dan rasa penasaran dengan hal baru, selalu minta dibantu mengerjakan pelajaran yang tidak dimengerti, serta klien yang tidak menunjukkan perilaku agresi.

Hasil pemberian intervensi menggunakan psikoedukasi dan modifikasi perilaku menunjukkan adanya peningkatan dalam kemampuan bantu diri klien terutama dalam melakukan manajemen kebersihan selama menstruasi. Perubahan sebelum dan setelah intervensi dapat dilihat di tabel berikut:

	hanya mengganti pembalut ketika ingin buang air kecil	dilakukan sesuai dengan durasi seberapa lama pembalut sudah digunakan
Sesi IV Mengajarkan langkah-langkah mencuci pembalut	Klien hanya tau mencuci pembalut dan membiarkan pembalut yang sudah dicuci di kamar mandi	Klien bisa mengurutkan langkah-langkah yang dilakukan ketika akan membersihkan pembalut sampai membungkus dan membuang ke tempat sampah
Sesi V Pendekatan Mengajarkan langkah-langkah mencuci pakaian dalam	Klien hanya tau pada saat mandi klien juga harus mengganti pakaian dalam	Klien mengetahui bahwa menumpuk pakaian dalam akan mengakibatkan habisnya stok pakaian dalam klien dan klien tidak bisa menggunakan pakaian yang bersih jika tidak dicuci terlebih dahulu Klien mengetahui cara dan langkah mencuci hingga menjemur pakaian berdasarkan tugas mengurutkan gambar yang diberikan
Sesi VI Evaluasi dan Terminasi	Klien sering menumpuk pakaian dalam di kamar mandi tanpa mencuci	Klien dapat mencuci pakaian dalam dan menjemur secara mandiri tanpa perintah ibu

Berdasarkan tabel di atas, intervensi modifikasi perilaku mampu meningkatkan kemampuan bantu diri klien. Klien yang sebelumnya tidak tahu kapan ia seharusnya mengganti pembalut yang ia pakai dan hanya tau mencuci pembalut bekas pakai dan membiarkan pembalut tersebut di kamar mandi menjadi tahu bahwa mengganti pembalut dilakukan sesuai dengan durasi pemakaian dan tahu bahwa pembalut yang sudah dipakai dan dicuci harus dibungkus dan dibuang ke tempat sampah. Klien juga yang sebelumnya sering menumpuk pakaian dalam di kamar mandi tanpa ia cuci menjadi dapat mencuci pakaian dalam dan menjemur secara mandiri tanpa diperintah terlebih dahulu oleh ibu klien.

SIMPULAN

Berdasarkan intervensi yang sudah dilakukan kepada remaja yang mengalami retardasi mental, maka disimpulkan bahwa intervensi modifikasi perilaku terbukti dapat meningkatkan kemampuan bantu diri yang klien miliki. Saran bagi penelitian selanjutnya yaitu dapat memperpanjang sesi intervensi agar

perilaku yang ingin terbentuk dapat tercapai secara maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

- APA. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders text revision*, 4th Ed. Washington, DC: American Psychiatric Association Press.
- Astuti. (1995). *Terapi Okupasi, Bermain dan Musik Untuk Anak Tunagrahita*. Jakarta: Depdikbud.
- Corey, G. (2005). *Teori dan praktek konseling & psikoterapi*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Miltenberger, R. G. (2008). *Behavior modification: Principles and procedures*. 4th Ed. USA: Thompson Wadsworth.
- Miltenberger, R. G. (2012). *Behavior Modification: Principles and Procedures* (5th ed.). Cengage Learning.