

## PEMBERDAYAAN WARGA RETARDASI MENTAL KAMPUNG SIDOHARJO JAMBON PONOROGO MELALUI MODEL ASANTI EMOTAN

Muhammad Hanif<sup>1</sup> Dian Ratnaningtyas Afifah<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Pendidikan Sejarah FPIPS IKIP PGRI Madiun

<sup>2</sup>Pg-Paud Fip Ikip PGRI Madiun

Jalan Setiabudi No. 85 Madiun Jawa Timur

dee4n58@gmail.com

### Abstract

The research aimed to analyze and describe the abilities of mental retardation people domiciled in Sidoharjo village, Jambon, Ponorogo in doing their daily life after having been empowered by AsantiEmotan Model. This action research was conducted for a year. The research sample was classified by using disproportionate stratified random sampling. Data were collected by using observation, interview, and documentation. It was tested by using single one shot case study model and analyzed by using t-test correlation. The result showed that (1) through operating Asanti Emotan Model, the abilities of mental retardation people (MRP) doing their personal activities, household, and social activities increased as criteria suggested. Based on the experiments 1, 2, and 3, the abilities of mental retardation people (MRP) categorized as debil, increased in 33%, 70% and 85% respectively. MRP categorized as imbecile, increased in 28%, 58%, and 68% respectively. The abilities of MRP categorized as idiot, increased in 33%, 50%, and 67%. AsantiEmotan Model showed good correlation that the abilities of MRP categorized as debil were in 0,56, 0,16, and 0,14, the abilities of MRP categorized as imbecile were in 0,67, 0,50, and 0,30, the abilities of MRP categorized as idiot were in 0,87, 0,75, and 0,68. Therefore, this model was considered to effective and significant. (2) The application of the model helped the family, people surrounding, and liaison officers to empower mental retardation people easier.

**Keywords:** Empowering, Mental Retardation People, Asanti Emotan Model

### Abstrak

Desa Sidoharjo merupakan salah satu desa di Kabupaten Ponorogo yang disebut "kampung idiot". Di desa ini jumlah warga yang mengalami retardasi mental mencapai 2,20% (138 orang). Perilaku sosial orang tua, keluarga, dan warga masyarakat di lingkungan sekitar cenderung menerimanya namun belum ada suatu kegiatan yang terprogram dan terstruktur untuk memberdayakannya. Mereka pada umumnya memberi bantuan barang-barang yang bersifat konsumtif sehingga menimbulkan ketergantungan. Untuk itu perlu dikembangkan model pemberdayaan yang cocok dalam memandirikan warga retardasi mental dengan tujuan warga retardasi mental di kampung berdaya, mandiri, dan adaptif. Penelitian tindakan ini dilaksanakan selama satu tahun. Sampel penelitiannya ditentukan dengan *disproportionate stratified random sampling*. Pengambilannya dengan observasi, wawancara, dan pencatatan dokumen. Teknik pengujiannya menggunakan model *single one shot case study* dan dianalisis dengan t-test berkorelasi. Hasil penelitian menunjukkan; (1) Melalui Model Asanti Emotan, kemampuan warga retardasi menjalankan aktivitas pribadi, keluarga, dan sosial mengalami peningkatan sebagaimana kriteria yang diharapkan. Dari uji coba 1, uji coba 2, dan uji coba 3. Warga Retardasi Mental (WRM) Debil; 33%, 70%, dan 85%. WRM Imbesil; 28%, 58%, dan 68%. WRM Idiot; 33%, 50%, dan 67%. Model Asanti Emotan memiliki korelasi yang baik yaitu WRM Debil; 0,56, 0,16, dan 0,14. WRM Imbesil; 0,67, 0,50, dan 0,30. WRM Idiot; 0,87, 0,75, dan 0,68. Model ini juga terbilang efektif dan signifikan. Dari hasil uji t terhadap WRM dalam berbagai kategori hasilnya t hitung lebih besar dari t tabel, (2) Penerapan model memberi kemudahan keluarga, warga lingkungan sekitar, dan tenaga pendamping dalam melaksanakan pemberdayaan warga retardasi mental.

**Kata kunci:** pemberdayaan, warga retardasi mental, model Asanti Emotan

### Pendahuluan

Desa Sidoharjo merupakan desa hasil pemekaran wilayah Desa Kreet Kecamatan Jambon. Pemekaran desa ini bertujuan untuk mengintensifkan dan mengefektifkan pelaksanaan pembangunan. Desa Kreet sebelum pemekaran

memiliki luas wilayah lebih dari 25Km<sup>2</sup>, dibagi dalam 9 dukuh, dan jumlah penduduk yang mencapai 12 ribu jiwa. Kondisi tersebut tidak seimbang dengan daya dukungnya. Sarana-prasarana dan sumberdaya yang tersedia tidak

mampu menjangkau secara optimal beberapa dukuh di wilayah Selatan.

Untuk mengatasi berbagai masalah tersebut di atas, pemerintahan desa Kreet berupaya mencari alternatif pemecahannya, yaitu perlu ada pemekaran atau pemecahan Desa Kreet, Desa Kreet dimekarkan menjadi 2 desa, wilayah desa pemekaran mencakup 3 dukuh, yaitu Dukuh Klitik, Dukuh Karangsegon dan Dukuh Sidowayah, dan desa pemekaran diberi nama Desa Sidoharjo

Luas wilayah Desa Sidoharjo tergolong luas yaitu 1.219, 84 hektar namun tidak subur, 60% dari luas wilayah dataran dan 40% perbukitan/pegunungan, hanya memiliki satu akses jalan masuk, lantaran sisi-sisi jalannya tertutup oleh perbukitan. Hanya ada satu jalan utama setelah melewati sawah, ladang dan perbukitan. Jalan menyempit saat memasuki desa tersebut. Umumnya, jalan terbagi tiga tipe; aspal, makadam dan paving, serta tanah dengan berbagai tanjakan dan turunan khas daerah pegunungan. Jumlah penduduk Desa Sidoharjo 6.265 orang dengan mata pencaharian mayoritas sebagai tani dan buruh tani.

Sebutan Desa Sidoharjo sebagai “kampung idiot” sebenarnya kurang tepat karena tidak semua orang yang mengalami keterbelakang mental disebut idiot. Hal tersebut didasarkan pada klasifikasi retardasi mental yang menyebutkan bahwa idiot adalah orang yang mengalami retardasi mental berat. Padahal orang-orang yang cacat di kampung tersebut tidak semua idiot dan tidak semua yang cacat mengalami retardasi mental. Diantara mereka ada yang gila, cacat fisik, dan lain-lainnya. Orang-orang yang cacat di Desa Sidoharjo dalam data kependudukan dimasukan pada Orang Dengan Kecacatan (ODK). Hal tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini

Tabel 1

Data Jumlah Orang Dalam Kecacatan dan Retardasi Mental Desa Sidoharjo

| Retardasi Mental | Tuna Daksa | Tuna Rungu | Tuna Wicara | Cacat Psik-Lumpuh | Gila/ Stress | Jumlah |
|------------------|------------|------------|-------------|-------------------|--------------|--------|
| 138              | 5          | 9          | 3           | 4                 | 5            | 164    |

(Sumber: Hasil pendataan peneliti bersama FSB, Februari 2015)

Tabel di atas menunjukkan bahwa tidak semua orang cacat merupakan orang idiot dan tidak semua orang retardasi mental adalah idiot.

Kabupaten Ponorogo terkenal dengan kesenian khasnya yang mendunia yaitu Reyog. Ponorogo juga dikenal sebagai kota santri dengan sejumlah pesantren yang bereputasi nasional maupun internasional. Di tengah kekayaan budaya dan modal sosial yang luar biasa tersebut, Ponorogo memiliki sisi lain yang fenomenal dan unik yaitu terdapatnya desa-desa yang warganya banyak mengalami retardasi mental sehingga desa-desa

tersebut dilabeli dengan “kampung idiot”. Desa yang dimaksud yaitu Desa Kreet dan Sidoharjo di Kecamatan Jambon, serta Desa Karang Patihan dan Pandak di Kecamatan Balong.

Dari penelitian sebelumnya ditemukan bahwa selain warga retardasi mental terdapat juga warga yang mengalami kecacatan lain, diantaranya cacat fisik dan sakit jiwa. Mereka dikategorikan sebagai Orang Dengan Kecacatan (ODK). dengan rincian seperti tercantum dalam dalam tabel di bawah ini:

Tabel 2

Data Jumlah Orang Dengan Kecacatan dan Warga Retardasi Mental

| Desa, Kecamatan        | Jumlah Penduduk (orang) | Jumlah ODK (orang) | Jumlah WRM (orang) dan % |
|------------------------|-------------------------|--------------------|--------------------------|
| Sidoharjo, Jambon      | 6.265                   | 164                | 138 (2,20%)              |
| Kreet, Jambon          | 7.853                   | 89                 | 33 (0,42%)               |
| Pandak, Balong         | 4.009                   | 50                 | 14 (0,35%)               |
| Karang-patihan, Balong | 6.020                   | 69                 | 15 (0,25%)               |

(Sumber: Hasil pendataan peneliti bersama FSB)

Dalam kehidupan sosialnya, warga masyarakat di lingkungan pada umumnya tidak menyembunyikan, tidak menutupi kondisi warga retardasi mental. Mereka memberi bantuan (pangan, sandang, dan papan), namun belum memfasilitasi warga retardasi mental untuk mengembangkan diri dan mendorong beradaptasi dengan lingkungan (Hanif dan Asri, 2014). Hal ini disebabkan oleh banyak orangtua/keluarga dan warga masyarakat di lingkungan sekitar yang belum memiliki pengetahuan dan pemahaman yang memadai tentang penanganan orang retardasi mental. Sehingga orangtua/keluarga dan warga masyarakat walaupun menerima warga retardasi mental tetapi kesannya lebih pada ”pembiaran”. Oleh karena itu perlu adanya upaya pemberdayaan yang sistematis dan struktur, satu diantaranya dengan Model Asanti Emotan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu bagaimanakah pemberdayaan warga retardasi mental di Sidoharjo Jambon Ponorogo melalui Model Asanti Emotan. Adapun tujuan penelitian adalah untuk menganalisis dan mendeskripsikan kemampuan warga retardasi mental kampung Sidoharjo Jambon Ponorogo dalam menjalani aktivitas hidupnya setelah diberdayakan dengan Model Asanti Emotan.

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi masyarakat Desa Sidoharjo pada khususnya dan masyarakat Ponorogo dalam memberdayakan warga retardasi mental yang selama ini dilabeli "kampung idiot". Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberi masukan kepada pemerintah, baik pusat ataupun daerah tentang model yang lebih efektif dalam pemberdayaan warga retardasi mental.

## Kajian Pustaka Warga Retardasi Mental

Kata warga mengandung arti adalah anggota keluarga, perkumpulan, penduduk, dan sebagainya (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2008:1556). Sedangkan pengertian retardasi mental sering dipadankan dengan istilah lemah pikiran (*feeble-minded*), terbelakang mental (*mentally retarded*), dungu (idiot), gangguan intelektual, dan lain sebagainya. Dalam psikologi klinis, orang yang mengalami retardasi mental adalah kelainan atau kelemahan jiwa dengan inteligensi yang kurang sejak masa perkembangan (sejak lahir atau sejak masa anak). Biasanya terdapat perkembangan mental yang kurang secara keseluruhan, tetapi gejala yang utama adalah intelegensi yang terbelakang (Maramis, 2005: 386).

Retardasi mental menurut *American Asociation on Mental Deficiency/AAMD* meliputi fungsi intelektual umum di bawah rata-rata (Kaplan dkk, 1997:673). Santrock (2010: 224-225) mengutarakan bahwa retardasi mental adalah kondisi sebelum usia 18 tahun yang ditandai dengan rendahnya kecerdasan dan sulit beradaptasi dengan kehidupan sehari-hari. Pendapat yang tidak jauh berbeda juga disampaikan Durant dan Barlow (2007: 305-306).

Nevid, Rathus, dan Greene (2003:149-150) mengkritikan kecacatan mental dilihat dari angka hasil tes kecerdasan. IQ 0-25 dikategorikan *idiot*, IQ 25-50 dikategorikan *imbecil*, dan IQ 50-70 kategori *debil* atau *moron*. Kategori *debil* merupakan retardasi mental ringan yang tingkatan intelegensi setara dengan anak normal berusia 7-12 tahun, bersifat *educable* atau dapat didik. Kategori *imbecil* merupakan retardasi mental sedang yang tingkatan intelegensinya setara dengan anak-anak normal usia 3-7 tahun, kemampuan membentuk konsep amat terbatas, namun *trainable* atau dapat dilatih. *Idiot* merupakan retardasi mental berat yang tingkatan intelegensi setara dengan anak normal berusia 1-3 tahun, bersifat tergantung, membutuhkan perawatan sepenuhnya seumur hidup, karena tidak mampu hidup tanpa pertolongan orang lain.

*Intelligence Quotient (IQ)* bukan merupakan satu-satunya patokan yang dapat digunakan untuk menentukan berat ringannya retardasi mental. Retardasi mental harus dinilai

berdasarkan sejumlah besar keterampilan spesifik yang berbeda. Penilaian tingkat kecerdasan didasarkan pada semua informasi yang tersedia, termasuk temuan klinis, perilaku adaptif dan hasil tes psikomotorik.

Dengan demikian retardasi mental merupakan hasil proses patologik di dalam otak yang menyebabkan keterbatasan terhadap intelektualitas dan fungsi adaptif, atau suatu kelemahan yang terjadi pada fungsi intelektual dan fungsi adaptif. Kemampuan jiwa retardasi mental gagal berkembang secara wajar. Mental, inteligensi, perasaan, dan kemauannya berada pada tingkat rendah, sehingga yang bersangkutan mengalami hambatan dalam penyesuaian diri.

## Perilaku Warga Retardasi Mental

Perilaku merupakan aktivitas atau tindakan yang timbul sebagai akibat dari stimulus yang diterima oleh organisme yang bersangkutan. Menurut kaum behavioris seperti Bandura (1977), Skinner (1976/2013 edisi), dan lain lainnya perilaku tersebut dikatakan sebagai respon dari stimulus namun sifatnya tidak mekanistik dan otomatis. Dalam hubungan respon dengan stimulus tersebut, diri individu ada kemampuan untuk menentukan perilaku yang diambilnya dalam artian individu mengambil peranan dalam menentukan perilakunya. Pendapat serupa disampaikan Chaplin (1995:19) bahwa perilaku merupakan tingkah laku yang dipengaruhi oleh hadirnya orang lain, tingkah laku kelompok, atau tingkah laku yang ada di bawah kontrol masyarakat. Skinner (dalam Sarwono dan Meinarno, 2011:17) menegaskan bahwa perilaku tersebut berkembang dan dipertahankan oleh anggota masyarakat yang memberi penguat pada individu untuk berperilaku secara tertentu (yang dikehendaki oleh masyarakat).

Perbuatan atau tingkah laku yang ditampilkan orang dalam situasi sosial dengan manusia yang lain merupakan satu pola yang relatif menetap yang diperlihatkan oleh individu di dalam interaksinya dengan orang lain. Individu dituntut mampu menyesuaikan diri dengan beragam lingkungan baik lingkungan keluarga dan lingkungan masyarakat. Lingkungan masyarakat membina hubungan dengan warga masyarakat yang datang dari berbagai ragam keluarga dengan warna sosial yang beragam. Oleh karena itu sosialisasi yang dilakukan oleh individu di masyarakat akan tergantung dari kemampuan individu dalam menyesuaikan diri dengan berbagai kegiatan yang ada di masyarakat (Simon dalam Johnson, 1988:76).

Adaptasi sosial ini meliputi perilaku nyata yang ditampilkan (Wenar, 1994:339). Sedangkan perilaku warga abnormal (retardasi mental) menurut Kaplan, Sadock, dan Grebb (1997) ditunjukkan



pada: (1) Terlambat dalam belajar duduk, merayap, merangkak, atau berjalan dibandingkan anak-anak lain, (2) Terlambat untuk berbicara, atau memiliki masalah dalam berbicara, (3) Susah untuk ingat berbagai hal, (4) Tidak memahami bagaimana cara membayar berbagai hal, (5) Memiliki masalah dalam pemahaman aturan sosial, (6) Memiliki masalah dalam melihat konsekuensi dari tindakan mereka, (7) Memiliki masalah memecahkan permasalahan, dan (8) Memiliki masalah pemikiran secara logika. Ditambahkan oleh Kaplan dkk (1997), bahwa perilaku maladaptif orang retardasi mental ditunjukkan seperti perilaku mengganggu/mengacau, perhatian rendah, perilaku hiperaktif, kebingungan, agresi verbal dan fisik, melukai/menyakiti diri sendiri, dan menstimulasi diri. Individu dengan gejala retardasi mental berat seringkali mengekspresikan perilaku maladaptif yang ekstrim.

### **Pemberdayaan Warga Retardasi Mental**

Pemberdayaan memiliki makna memberikan atau meningkatkan kekuasaan atau kekuatan kepada orang atau masyarakat. Istilah pemberdayaan ini mengandung dua pengertian yaitu (1) *to give power outhority* yang berarti sebagai upaya memberi kekuasaan, mengalihkan kekuatan atau mendelegasikan otoritas ke pihak lain, (2) *to give ability to or enable* yang berarti sebagai upaya untuk memberikan kemampuan atau keberdayaan (Priyono dan Pranata, 1996:3).

Parson (1994) juga menyampaikan bahwa pemberdayaan merupakan sebuah proses agar seseorang atau sekelompok orang menjadi cukup kuat untuk berpartisipasi dalam berbagai pengontrolan dan mempengaruhi kejadian-kejadian serta lembaga-lembaga yang mempengaruhinya. Pendapat serupa disampaikan Suharto (2009:59-60) bahwa pemberdayaan merupakan sebuah proses dan tujuan. Pemberdayaan sebagai proses adalah serangkaian kegiatan untuk memperkuat kekuasaan atau keberdayaan kelompok lemah dalam masyarakat. Sedangkan pemberdayaan menunjuk pada keadaan atau hasil yang ingin dicapai yaitu masyarakat berdaya. Dengan demikian yang dimaksud pemberdayaan warga retardasi mental adalah sebuah rangkaian proses kegiatan untuk memberdayakan warga retardasi mental agar mampu dan kuat menjalankan aktivitas hidupnya dengan tetap memperkuat potensi atau daya yang dimilikinya.

### **Model Pemberdayaan "Asanti Emotan"**

Model pemberdayaan Asanti Emotan merupakan serangkaian bentuk kegiatan untuk membantu orang retardasi mental dalam mengembangkan kehidupan pribadi, kehidupan

keluarga, dan kehidupan sosialnya melalui ASANTI EMOT-AN (pembiasAN, pengerTian, pEModelan, dan penguatan).

Model Asanti Emotan dikembangkan dengan merujuk teori-teori perilaku karena perilaku pada hakikatnya dapat dibentuk melalui belajar. Adapun teori-teori perilaku yang dirujuk adalah teori perilaku Skinner (teori S-O-R atau *Stimulus-Organisme-Respon*), teori perilaku Thorndike (teori S-R atau *Stimulus-Respon*), dan teori perilaku Bandura (teori pembelajaran sosial).

Prinsip Model Asanti Emotan meliputi; (a) Pembiasaan atau kondisioning (*conditioning*) yaitu warga retardasi mental dibiasakan menjalankan aktivitas pribadi, keluarga, dan sosial secara benar dan sesuai dengan kaidah-kaidah yang berlaku, (b) Pengertian (*insight*) yaitu warga retardasi mental diberi pengertian, pemahaman, dan informasi tentang arti penting, manfaat, dan segala sesuatu yang berkaitan dengan aktivitasnya baik aktivitas pribadi, keluarga, dan sosial, (c) Pemodelan (*modelling*) yaitu warga retardasi mental diberi contoh atau model tentang bagaimana menjalankan aktivitas individu, keluarga, dan sosial, (d) Penguatan (*reinforcement*) yaitu warga retardasi mental agar melakukan aktivitas individu, keluarga, dan sosial secara berkelanjutan diperlukan penguatan. Penguatan ini ada yang positif (hadiah) dan ada yang negatif (hukuman). Penguatan positif akan mendorong organisme berbuat dan penguatan negatif akan menghambat organisme melakukan aktivitas yang tidak sesuai yang diharapkan.

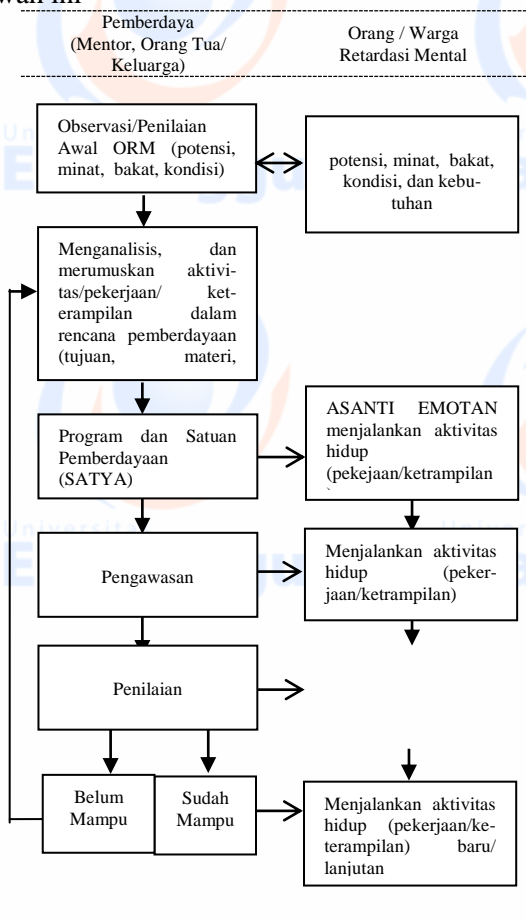
Model Asanti Emotan dapat dilaksanakan dalam berbagai bentuk kegiatan, antara lain; (1). Individu yaitu bentuk kegiatan pemberdayaan yang membantu orang retardasi mental secara perorangan, (2) Kelompok yaitu bentuk kegiatan pemberdayaan yang membantu sejumlah orang retardasi mental melalui suasana dinamika kelompok, (3). Lapangan yaitu bentuk kegiatan pemberdayaan yang membantu seorang atau sejumlah orang melalui kegiatan lapangan.

Sintak pemberdayaan melalui Model Asanti Emota yaitu:

- a. Pelaksana pemberdayaan yaitu orang tua/keluarga, tokoh masyarakat di lingkungan sekitar, secara sendiri atau bersama mengobservasi, menilai, dan menganalisis kebutuhan, potensi, bakat, minat, perkembangan, kondisi, dan peluang-peluang yang dimiliki orang retardasi mental yang akan diberdayakan
- b. Menyusun program kegiatan pemberdayaan. Program pemberdayaan yang direncanakan dalam bentuk Satya dilaksanakan sesuai dengan sasaran, substansi, jenis kegiatan, waktu, tempat, dan pihak-pihak terkait.

- c. Pelaksana pemberdaya memberi perlakuan orang retardasi mental dengan ASANTI EMOTAN dalam menjalankan aktivitas pekerjaan atau keterampilan tertentu
- d. Orang retardasi mental menjalankan aktivitas hidup, menjalankan pekerjaan, atau melakukan pekerjaan keterampilan tertentu sebagaimana yang diharapkan dari program.
- e. Pelaksana pemberdaya melakukan pemantauan, observasi, dan penilaian. Jika orang retardasi mental belum mampu menjalankan aktivitas hidup sebagaimana yang ditentukan, maka kegiatan diulang. Sedangkan orang yang sudah mampu menjalankan aktivitas hidup sebagaimana yang ditentukan, maka diberi kegiatan baru atau lanjutan.
- f. Kegiatan pemberdayaan dicatat dalam laporan pelaksanaan program (Lapelprog)
- g. Volume dan waktu untuk pelaksanaan kegiatan pemberdayaan diatur oleh tenaga pemberdaya dengan persetujuan keluarga.
- h. Program pemberdayaan dikelola dengan memperhatikan keseimbangan dan kesinambungan program, dan mensinkronisakannya dengan aktivitas hidup kesehariannya dengan warga lingkungan sekitar.

Sintak di atas dapat dibagangkan seperti di bawah ini



Bagan 1  
Pelaksanaan Model Asanti Emotan

## Metode Penelitian

Jenis penelitian ini yaitu *Action Research* dan pendekatan yang digunakan dalam penelitian yaitu kualitatif-kuantitatif (kombinasi). Pendekatan kualitatif digunakan pada tahap merumuskan model pemberdayaan. Sedangkan pendekatan kuantitatif digunakan pada tahap pengujian model.

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Sidoharjo Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo selama 2 (dua) tahun. Populasi penelitian ini adalah warga retardasi mental di kampung idiot Desa Sidoharjo Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo yang berjumlah 138 orang. Sedangkan sampel penelitiannya ditentukan dengan teknik *disproportionate stratified random sampling*.

Teknik pengumpulan data yang digunakan yaitu observasi, wawancara, dan dokumentasi. Instrumen utama penelitian ini yaitu peneliti sendiri dan dilengkapi alat untuk mencatat eksperimen model. Sedangkan analisis datanya menggunakan; (1) Tenaga pakar, peneliti, akademisi, dan praktisi guna menganalisis kevalidan dan kepraktisan secara teoritis, (2) Pengujian terbatas dan dan pengujian yang lebih luas menggunakan teknik analisis statistik deskriptif model *single one shot case study* dan untuk menelaah keefektifitasannya dengan t-test berkorelasi.

## Hasil dan Pembahasan

Warga retardasi mental yang dijadikan sampel penelitian pada uji coba terbatas diberi perlakuan sesuai dengan aspek-aspek pemberdayaan yang tidak sama. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan intelektualitas, kebutuhan, potensi, minat, dan bakat diantara mereka tidaklah sama. Perlakuan diklasifikasikan menjadi tiga yaitu pada kelompok debil, imbesil, dan idiot. Adapun rincian kegiatan pemberian perlakuan dapat dilihat pada tabel satuan pemberdayaan.

Dalam melaksanakan model pemberdayaan ini, peneliti melibatkan keluarga dekat dan tetangga dekat yang secara langsung dan relatif bisa berinteraksi setiap harinya dengan sampel penelitian. Pelibatan mereka dimulai sejak tahap perencanaan sampai dengan pelaporan. Pemberian perlakuan terhadap sampel penelitian dilaksanakan selamat 3 (tiga) kali uji coba. Adapun hasilnya sebagai berikut

### Hasil Pengujian WRM Debil

Hasil uji coba menggunakan Model Asanti Emotan untuk memberdayakan warga retardasi mental kategori debil ditunjukkan pada tabel di bawah ini

Tabel 3  
Data Hasil Pengujian Pada WRM Debil

| No. Sampel | Uji Coba 1            |      |      |      |      |      |      | Jumlah |
|------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|--------|
|            | Aspek Kemampuan, Skor |      |      |      |      |      |      |        |
|            | a                     | b    | c    | d    | e    | f    | g    |        |
| DBL 01     | 2                     | 2    | 1    | 2    | 1    | 2    | 1    | 11     |
| DBL 02     | 2                     | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    | 2    | 10     |
| DBL 03     | 1                     | 2    | 1    | 1    | 1    | 2    | 1    | 9      |
| DBL 04     | 1                     | 2    | 1    | 2    | 1    | 1    | 1    | 9      |
| DBL 05     | 1                     | 1    | 1    | 2    | 1    | 1    | 1    | 8      |
| DBL 06     | 1                     | 2    | 1    | 1    | 1    | 1    | 1    | 8      |
| Jumlah     | 8                     | 10   | 6    | 10   | 6    | 8    | 7    | 55     |
| Ski        |                       |      |      |      |      |      |      | 168    |
| Sia        | 24                    | 24   | 24   | 24   | 24   | 24   | 24   |        |
| Kkd        | 0.33                  | 0.42 | 0.25 | 0.42 | 0.25 | 0.33 | 0.29 | 0.33   |
| Pkkd       | 33                    | 42   | 25   | 42   | 25   | 33   | 29   | 33     |

| No. Sampel | Uji Coba 2            |      |      |      |      |      |      | Jumlah |
|------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|--------|
|            | Aspek Kemampuan, Skor |      |      |      |      |      |      |        |
|            | a                     | b    | c    | d    | e    | f    | g    |        |
| DBL 01     | 4                     | 3    | 3    | 2    | 2    | 3    | 3    | 20     |
| DBL 02     | 3                     | 3    | 3    | 2    | 3    | 3    | 3    | 20     |
| DBL 03     | 3                     | 3    | 2    | 2    | 2    | 3    | 3    | 18     |
| DBL 04     | 3                     | 3    | 3    | 2    | 2    | 3    | 3    | 19     |
| DBL 05     | 3                     | 3    | 3    | 3    | 2    | 3    | 3    | 20     |
| DBL 06     | 3                     | 3    | 3    | 3    | 2    | 3    | 3    | 20     |
| Jumlah     | 19                    | 18   | 17   | 14   | 13   | 18   | 18   | 117    |
| Ski        |                       |      |      |      |      |      |      | 168    |
| Sia        | 24                    | 24   | 24   | 24   | 24   | 24   | 24   |        |
| Kkd        | 0.79                  | 0.75 | 0.71 | 0.58 | 0.54 | 0.75 | 0.75 | 0.70   |
| Pkkd       | 79                    | 75   | 71   | 58   | 54   | 75   | 75   | 70     |

| No. Sampel | Uji Coba 3            |      |      |      |      |      |      | Jumlah |
|------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|--------|
|            | Aspek Kemampuan, Skor |      |      |      |      |      |      |        |
|            | a                     | b    | c    | d    | e    | f    | g    |        |
| DBL 01     | 4                     | 4    | 3    | 3    | 3    | 4    | 4    | 25     |
| DBL 02     | 4                     | 3    | 3    | 3    | 3    | 4    | 3    | 23     |
| DBL 03     | 4                     | 4    | 3    | 3    | 3    | 4    | 3    | 24     |
| DBL 04     | 4                     | 4    | 3    | 3    | 3    | 4    | 3    | 24     |
| DBL 05     | 4                     | 4    | 3    | 3    | 3    | 4    | 4    | 25     |
| DBL 06     | 3                     | 3    | 3    | 3    | 2    | 4    | 3    | 21     |
| Jumlah     | 23                    | 22   | 18   | 18   | 17   | 24   | 20   | 142    |
| Ski        |                       |      |      |      |      |      |      | 168    |
| Sia        | 24                    | 24   | 24   | 24   | 24   | 24   | 24   |        |
| Kkd        | 0.96                  | 0.92 | 0.75 | 0.75 | 0.71 | 1.00 | 0.83 | 0.85   |
| Pkkd       | 96                    | 92   | 75   | 75   | 71   | 100  | 83   | 85     |

Keterangan

- Merawat dan memelihara diri sendiri
- Mengerjakan pekerjaan untuk hidup secara mandiri pada pekerjaan-pekerjaan yang membutuhkan keterampilan
- Mengelola uang hasil bekerja
- Mengerjakan pekerjaan rumah tangga
- Menyiapkan makanan dan minuman
- Melakukan interaksi sosial dengan orang-orang di lingkungan sekitar
- Menampilkan sikap dan bertingkah laku sesuai dengan norma dalam bersosialisasi di lingkungan sekitar

Ski = Skor kriterium/ideal

Sia = Skor ideal setiap aspek kemampuan

Kkd = Kemampuan dari kriteria yang diharapkan

Pkkd = Persentase kemampuan dari kriteria yang diharapkan

- Skor kriterium/ideal kemampuan menjalankan aktivitas hidup yaitu  $4 \times 7 \times 6 = 168$  (4=skor kemampuan tertinggi, 7=jumlah aspek yang dinilai, 6=jumlah sampel penelitian).
- Skor ideal untuk setiap aspek kemampuan menjalankan aktivitas hidup yaitu  $4 \times 6 = 24$  (4=skor kemampuan tertinggi, 6=jumlah sampel penelitian)

Hasil Pengujian WRM Imbesil

Hasil uji coba penerapan Model Asanti Emotan untuk memberdayakan warga retardasi mental kategori imbesil yang dilaksanakan selama 3 kali uji coba debil ditunjukkan pada tabel di bawah ini

Tabel 4  
Data Hasil Uji Coba Pada WRM Imbesil

| No. Sampel | Uji Coba 1            |      |      |      |      | Jumlah |
|------------|-----------------------|------|------|------|------|--------|
|            | Aspek Kemampuan, Skor |      |      |      |      |        |
|            | a                     | b    | c    | d    | e    |        |
| IBL 01     | 1                     | 1    | 1    | 1    | 2    | 6      |
| IBL 02     | 1                     | 1    | 1    | 1    | 2    | 6      |
| IBL 03     | 1                     | 1    | 1    | 1    | 1    | 5      |
| IBL 04     | 1                     | 1    | 1    | 1    | 1    | 5      |
| Jumlah     | 4                     | 4    | 4    | 4    | 6    | 22     |
| Ski        |                       |      |      |      |      | 80     |
| Sia        | 16                    | 16   | 16   | 16   | 16   |        |
| Kkd        | 0.25                  | 0.25 | 0.25 | 0.25 | 0.38 | 0.28   |
| Pkkd       | 25                    | 25   | 25   | 25   | 37.5 | 28     |

| No. Sampel | Uji Coba 2            |      |      |     |      | Jumlah |
|------------|-----------------------|------|------|-----|------|--------|
|            | Aspek Kemampuan, Skor |      |      |     |      |        |
|            | a                     | b    | c    | d   | e    |        |
| IBL 01     | 3                     | 2    | 2    | 2   | 3    | 12     |
| IBL 02     | 3                     | 3    | 2    | 2   | 3    | 13     |
| IBL 03     | 3                     | 2    | 2    | 2   | 3    | 12     |
| IBL 04     | 2                     | 2    | 1    | 2   | 2    | 9      |
| Jumlah     | 11                    | 9    | 7    | 8   | 11   | 46     |
| Ski        |                       |      |      |     |      | 80     |
| Sia        | 16                    | 16   | 16   | 16  | 16   |        |
| Kkd        | 0.688                 | 0.56 | 0.44 | 0.5 | 0.69 | 0.58   |
| Pkkd       | 68.75                 | 56.3 | 43.8 | 50  | 68.8 | 58     |

| No. Sampel | Uji Coba 3            |      |      |     |      | Jumlah |
|------------|-----------------------|------|------|-----|------|--------|
|            | Aspek Kemampuan, Skor |      |      |     |      |        |
|            | a                     | b    | c    | d   | e    |        |
| IBL 01     | 4                     | 3    | 3    | 2   | 3    | 15     |
| IBL 02     | 3                     | 3    | 2    | 2   | 3    | 13     |
| IBL 03     | 3                     | 2    | 2    | 2   | 2    | 11     |
| IBL 04     | 4                     | 3    | 3    | 2   | 3    | 15     |
| Jumlah     | 14                    | 11   | 10   | 8   | 11   | 54     |
| Ski        |                       |      |      |     |      | 80     |
| Sia        | 16                    | 16   | 16   | 16  | 16   |        |
| Kkd        | 0.875                 | 0.69 | 0.63 | 0.5 | 0.69 | 0.68   |
| Pkkd       | 87.5                  | 68.8 | 62.5 | 50  | 68.8 | 68     |

Keterangan:

Aspek kemampuan menjalankan aktivitas hidup;

- Merawat dan memelihara diri sendiri secara mandiri
- Mengerjakan pekerjaan untuk hidup secara mandiri khususnya pada pekerjaan-pekerjaan yang tidak terlalu membutuhkan keterampilan
- Mengerjakan rutin pekerjaan rumah tangga
- Menyiapkan makanan-minuman dan makan-minum secara mandiri
- Melakukan interaksi sosial dengan orang-orang di lingkungan sekitar

Ski = Skor kriterium/ideal

Sia = Skor ideal setiap aspek kemampuan

Kkd = Kemampuan dari kriteria yang diharapkan

Pkkd = Persentase kemampuan dari kriteria yang diharapkan

- Skor kriterium/ideal kemampuan menjalankan aktivitas hidup yaitu  $4 \times 5 \times 4 = 80$  (4=skor kemampuan tertinggi, 5=jumlah aspek yang dinilai, 4=jumlah sampel penelitian).



- Skor ideal untuk setiap aspek kemampuan menjalankan aktivitas hidup yaitu  $4 \times 4 = 16$  (4=skor kemampuan tertinggi, 4=jumlah sampel penelitian).

### Hasil Pengujian WRM Idiot

Hasil uji coba penerapan Model Asanti Emotan untuk memberdayakan warga retardasi mental kategori idiot yang dilaksanakan selama 3 kali uji coba debil tercantum pada tabel di bawah ini

Tabel 5  
Data Hasil Uji Coba WRM Idiot

| No. Sampel | Uji Coba 1      |        | Uji Coba 2      |        | Uji Coba 3      |        |
|------------|-----------------|--------|-----------------|--------|-----------------|--------|
|            | Kemampuan, Skor | Jumlah | Kemampuan, Skor | Jumlah | Kemampuan, Skor | Jumlah |
| IDT 01     | 1               | 1      | 1               | 1      | 2               | 2      |
| IDT 02     | 1               | 1      | 2               | 2      | 3               | 3      |
| IDT 03     | 2               | 2      | 3               | 3      | 3               | 3      |
| Jumlah     | 4               | 4      | 6               | 6      | 8               | 8      |
| Ski        |                 | 12     |                 | 12     |                 | 12     |
| Sia        | 12              |        | 12              |        | 12              |        |
| Kkd        | 0,33            | 0,33   | 0,50            | 0,50   | 0,67            | 0,67   |
| Pkkd       | 33              | 33     | 50              | 50     | 67              | 67     |

**Keterangan**

Aspek kemampuan menjalankan aktivitas hidup

a. Melakukan aktivitas pribadi dasar secara mandiri

Ski = Skor kriteria/ideal

Sia = Skor ideal setiap aspek kemampuan

Kkd = Kemampuan dari kriteria yang diharapkan

Pkkd = Persentase kemampuan dari kriteria yang diharapkan

Model Asanti Emotan sebagai model yang valid untuk digunakan memberdayakan warga retardasi mental. Hal ini mengacu dari penilaian oleh para peneliti, praktisi, dan pemerhati pemberdayaan warga retardasi mental. Rata-rata total aspek model nilai dari validator 3,88, artinya nilai rata-rata tersebut bila dicocokkan dengan kriteria kevalidan model tergolong valid, layak, dan dapat digunakan untuk memberdayakan warga retardasi mental kampung Sidoharjo Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo. Sedangkan efektivitas dan signifikasinya sebagai berikut

### Efektivitas dan Signifikansi Model Asanti Emotan untuk WRM Debil

Berdasarkan data pada tabel 5.2 di atas, maka dapat disampaikan bahwa Model Asanti Emotan dapat meningkatkan kemampuan warga retardasi mental kategori debil. Tingkat kriteria kemampuan menjalankan aktivitas hidup dari uji coba 1 ke uji coba selanjutnya mengalami peningkatan. Persentase kemampuannya uji coba 1 : 33%, uji coba 2 : 70%, dan uji coba : 85% dari kriteria yang diharapkan. Sedangkan data hasil penilaian terhaap signifikansi penerapan Model Asanti Emotan dalam memberdayakan warga retardasi mental kategori debil sebagaimana tercantum pada tabel di bawah ini

Tabel 6  
Hasil Analisis Data Uji Coba WRM Debil

| Kegiatan   | N | Rata-rata | Standar Deviasi | Korelasi | Nilai t hitung | Df | Nilai t tabel |
|------------|---|-----------|-----------------|----------|----------------|----|---------------|
| Uji coba 1 | 6 | 9,17      | 1,07            | 0,56     | 23,48          | 4  | 2,13          |
| Uji coba 2 | 6 | 19,5      | 0,76            |          |                |    |               |
| Uji coba 2 | 6 | 19,5      | 0,76            | 0,16     | 6,32           | 4  | 2,13          |
| Uji coba 3 | 6 | 23,8      | 1,37            |          |                |    |               |
| Uji coba 1 | 6 | 9,17      | 1,07            | 0,38     | 22,31          | 4  | 2,13          |
| Uji coba 3 | 6 | 23,8      | 1,37            |          |                |    |               |

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa terdapat korelasi antara model dengan kemampuan warga retardasi menjalankan aktivitas hidupnya. Pada uji coba 1 dengan 2 tergolong tinggi/kuat, uji coba 2 dengan 3 tergolong tinggi/kuat, dan uji coba 1 dengan 3 tergolong rendah/lemah. Penurunan tingkat korelasi ini disebabkan oleh aktivitas-aktivitas yang diprogramkan sudah menjadi kebiasaan di dalam menjalani aktivitas kesehariannya. Nilai rata-rata uji coba 2 lebih besar dan berbeda secara signifikan dengan hasil uji coba 1 ( $19,5 > 9,17$ ;  $t \text{ hitung } 23,48 > t \text{ tabel } 2,13$ ), nilai uji coba 3 lebih besar dan berbeda secara signifikan dengan nilai uji coba 2 ( $23,67 > 19,5$ ;  $t \text{ hitung } 6,32 > 2,13$ ) dan nilai uji coba 3 lebih besar dan berbeda secara signifikan dari uji coba 1 ( $23,67 > 9,17$ ;  $t \text{ hitung } 22,31 > 2,13$ ), maka dapat disimpulkan bahwa Model Asanti Emotan terbukti efektif pada pengujian terbatas.

### Efektivitas dan Signifikansi Model Asanti Emotan untuk WRM Imbesil

Berdasarkan data penilaian penilai tabel 5.3 di atas menunjukkan bahwa Model Asanti Emotan dapat meningkatkan kemampuan warga retardasi mental kategori imbesil. Tingkat kriteria kemampuan menjalankan aktivitas hidup dari uji coba 1 ke uji coba selanjutnya mengalami peningkatan sebagaimana yang diharapkan. Persentase kemampuannya yaitu uji coba 1 : 28%, uji coba 2 : 58%, dan uji coba 3 : 68% dari kriteria yang diharapkan. Sedangkan data hasil penilaian terhaap signifikansi penerapan Model Asanti Emotan dalam memberdayakan warga retardasi mental kategori imbesil sebagaimana tercantum pada tabel di bawah ini

Tabel 7  
Hasil Analisis Data Uji Coba WRM Imbesil

| Kegiatan   | N | Rata-rata | Standar Deviasi | Korelasi | Nilai t hitung | Df | Nilai t tabel |
|------------|---|-----------|-----------------|----------|----------------|----|---------------|
| Uji coba 1 | 4 | 5,5       | 0,50            | 0,67     | 7,90           | 2  | 2,92          |
| Uji coba 2 | 4 | 11,5      | 1,50            |          |                |    |               |
| Uji coba 2 | 4 | 11,5      | 1,50            | 0,50     | 2,96           | 2  | 2,92          |
| Uji coba 3 | 4 | 13,5      | 1,66            |          |                |    |               |
| Uji coba 1 | 4 | 5,5       | 0,50            | 0,30     | 8,61           | 2  | 2,92          |
| Uji coba 3 | 4 | 13,5      | 1,66            |          |                |    |               |

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa korelasi antara model dengan kemampuan warga retardasi menjalankan aktivitas hidupnya pada uji coba 1 tergolong tinggi/kuat, uji coba 2 tergolong cukup, dan uji coba 3 tergolong rendah/lemah. Penurunan tingkat korelasi ini disebabkan oleh aktivitas-aktivitas yang diprogramkan sudah berjalan dan menjadi kebiasaan di dalam menjalani aktivitas kesehariannya. Nilai rata-rata uji coba 2 lebih besar dan berbeda secara signifikan dengan hasil uji coba 1 ( $11,5 > 5,5$ ;  $t$  hitung  $7,90 > t$  tabel  $2,92$ ), nilai uji coba 3 lebih besar dan berbeda dengan nilai uji coba 2 ( $13,5 > 11,5$ ;  $t$  hitung  $2,96 > 2,92$ ) dan nilai uji coba 3 lebih besar dan berbeda secara signifikan dengan hasil uji coba 1 ( $13,5 > 5,5$ ;  $t$  hitung  $8,61 > 2,92$ ), maka dapat disimpulkan bahwa Model Asanti Emotan terbukti efektif pada pengujian terbatas untuk warga retardasi mental kategori imbesil.

### Efektivitas dan Signifikansi Model Asanti Emotan untuk WRM Idiot

Berdasarkan tabel 5.4 di atas menunjukkan bahwa Model Asanti Emotan dapat meningkatkan kemampuan warga retardasi mental kategori idiot. Tingkat kriteria kemampuan menjalankan aktivitas hidup dari uji coba ke 1 ke uji coba selanjutnya mengalami peningkatan sebagaimana yang diharapkan. Persentase kemampuannya yaitu uji coba 1 : 33%, uji coba 2 : 50%, dan uji coba 3 : 67% dari kriteria yang diharapkan. Sedangkan data hasil penilaian terhaap signifikansi penerapan Model Asanti Emotan dalam memberdayakan warga retardasi mental kategori idiot sebagaimana tercantum pada tabel di bawah ini

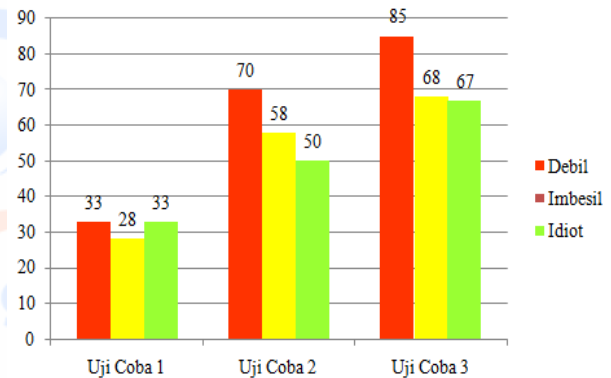
Tabel 8  
Hasil Analisis Data Uji Coba WRM Idiot

| Kegiatan   | N | Rata-rata | Standar Deviasi | Korelasi | Nilai t hitung | df | Nilai t tabel |
|------------|---|-----------|-----------------|----------|----------------|----|---------------|
| Uji coba 1 | 3 | 1,33      | 0,46            | 0,87     | 0,62           | 1  | 0,99          |
| Uji coba 2 | 3 | 2         | 0,81            |          |                |    |               |
| Uji coba 2 | 3 | 2         | 0,81            | 0,75     | 0,71           | 1  | 0,99          |
| Uji coba 3 | 3 | 2,67      | 0,46            |          |                |    |               |
| Uji coba 1 | 3 | 1,33      | 0,46            | 0,68     | 1,21           | 1  | 0,99          |
| Uji coba 3 | 3 | 2,67      | 0,46            |          |                |    |               |

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa korelasi antara model dengan kemampuan warga retardasi menjalankan aktivitas hidupnya pada uji coba 1 tergolong sangat tinggi, dan uji coba 2 dan uji coba 3 tergolong tinggi/kuat. Nilai rata-rata uji coba 2 lebih besar dan berbeda secara signifikan dengan hasil uji coba 1 ( $2,00 > 1,33$ ) namun  $t$  hitungnya  $0,62 > t$  tabel  $0,99$ , Hal tersebut juga terjadi pada uji coba 2; nilai rata-rata uji coba 3 lebih besar dan berbeda dengan nilai uji coba 2 ( $2,67 > 1,33$ ) namun  $t$  hitung  $0,71 < t$  tabel  $0,99$ .

Untuk uji coba 3, nilai rata-rata tetap mengalami kenaikan yang lebih besar dan berbeda secara signifikan dengan uji coba 1 ( $23,67 > 1,33$ ;  $t$  hitung  $1,21 > 0,99$ ), maka dapat disimpulkan bahwa Model Asanti Emotan terbukti efektif pada pengujian terbatas untuk warga retardasi mental kategori idiot.

Dari uraian di atas menunjukkan bahwa Model Asanti Emotan dapat meningkatkan kemampuan warga retardasi mental. Persentase kenaikan kemampuan warga retardasi mental menjalankan aktivitas hidupnya dapat dilihat pada gambar di bawah ini



Bagan 2

Persentase Hasil Uji Coba Kemampuan WRM Dalam Menjalani Aktivitas Hidup

Dengan demikian dapat digarisbawahi bahwa Model Asanti Emotan sampai dengan tahap pengujian terbatas dapat dinyatakan valid, layak, efektif, dan berpengaruh secara signifikan dalam usaha memberdayakan dan/atau memandirikan warga retardasi mental di kampung Sidoharjo Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo.

### Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang telah di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwa warga retardasi mental kampung Sidoharjo dapat diberdayakan dengan Model Asanti Emotan.

Hasil uji coba 1, 2, dan 3 menunjukkan; (1) kemampuan warga retardasi debil menjalankan aktivitas pribadi, keluarga, dan sosial mengalami peningkatan sebagaimana kriteria yang diharapkan yaitu WRM Debil; 33%, 70%, dan 85%. WRM Imbesil; 28%, 58%, dan 68%. WRM Idiot dalam menjalankan aktivitas pribadinya juga mengalami peningkatan; 33%, 50%, dan 67%. Model Asanti Emotan memiliki korelasi yang baik yaitu WRM Debil; 0,56, 0,16, dan 0,14. WRM Imbesil; 0,67, 0,50, dan 0,30. WRM Idiot; 0,87, 0,75, dan 0,68. Model ini juga terbilang efektif dan signifikan. Dari hasil uji  $t$  terhadap WRM dalam berbagai kategori



hasilnya t hitung lebih besar dari t tabel, (2) Penerapan model memberi kemudahan keluarga, warga lingkungan sekitar, dan tenaga pendamping dalam melaksanakan pemberdayaan warga retardasi mental, (3) Meningkatnya kemampuan menjalankan aktivitas hidupnya atau mandiri.

### Daftar Pustaka

- Arikunto. Suharsimi dkk. (2008). *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: PT Bumi Aksara.
- Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Ponorogo. (2013). *Kecamatan Jambon dalam Angka 2013*. Bapeda Kabupaten Ponorogo. Ponorogo.
- Bandura, A. 1977. *Social Learning Theory*. New Jersey: Prentise Hall.
- Chaplin, JP. (1995). *Kamus Lengkap Sosiologi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Durand, Mark V dan Barlow, David H. (2007). *Psikologi Abnormal* (Terjemahan Helly Prajitno Soetjipto dan Sri Mulyantini Soetjipto). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Habsari, Fransisca Letyaning. (2012). Efektifitas Terapi Pembelajaran Sosial Untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Anak Retardasi Mental Ringan. *Tesis*, (tidak dipublikasikan). Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Surabaya.
- Hanif, Muhammad dan Asri, Dahlia Novarianing. (2013). Perilaku dan Interaksi Sosial Warga Masyarakat Kampung Idiot Desa Sidoharjo dan Kreet Kecamatan Jambon Kabupaten Ponorogo dalam Counselia. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 3(2) November 2013.
- Hurlock, E. (1998). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta: Erlangga.
- Ishartiwi. (2010). Identifikasi Bentuk Intervensi Pembelajaran dan Perilaku Anak Retardasi Mental. *Jurnal Penelitian Ilmu Pendidikan*, 3(1) Maret 2010. Yogyakarta: FIP UNY.
- Jarvis, Matt. (2000). *Teori-teori Psikologi, Pendekatan Modern untuk Memahami Perilaku, Perasaan & Pikiran Manusia* (terjemahan). Bandung: Nusa Media.
- Johnson, Doyle Paul. (1986). *Teori Sosiologi Klasik dan Modern jilid 1*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Kaplan, Harold I, dkk. (1997). *Sinopsis Psikiatri Ilmu Pengetahuan Perilaku*. Jakarta: Bina Aksara.
- Maramis, W.F. (2005). *Ilmu Kedokteran Jiwa*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Munir, Miftahul. (2010). *Hubungan antara Dukungan Orang Tua dengan Prestasi Belajar Anak Retardasi Mental di SDLBN Tuban*. Laporan penelitian.
- Nevid, J.S., Rathus SA, dan Green B. (2005). *Psikologi Abnormal* (terjemahan). Jakarta: Erlangga.
- Parson. (1994). *The Integration of Social Work Practice*. California: Books/Cole.
- Prijono dan Pranarka. (1996). *Konsep-konsep Pemberdayaan*. Merriem Webster dan Oxford English Dictionary.
- Purwanta, Edi. (2012). *Modifikasi Perilaku*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Skinner, B.F. (2013). *Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia* (terjemahan Maufur). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Spiegler, Michael D. dan Gueveremont, David C. (2003). (Ed. 4). *Cosntemporary Behavior Therapy*. United States of America: Wadsworth.
- Suharto. (2005). *Membangun Masyarakat, Memberdayakan Rakyat: Kajian Strategis Pembangunan Kesejahteraan Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- Sugiyono. (2006). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2009). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Walgito, Bimo. (2011). *Psikologi Sosial Sebuah Pengantar*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Wenar, Charles. (1994). *Developmental Psychopathology*. New York: Inc. Graw Hill.

Yulastuti. (2011). *Pengaruh Latihan Rentang Gerak Sendi Terhadap Kekuatan Otot Tuna Grahita*. Tesis, ( tidak dipublikasikan). Keperawatan Universitas Indonesia. Depok.

[Artikel Online].  
<http://www.aaid.org/intellectualdisabilitybook>.