



PERKEMBANGAN ANAK TUNA GRAHITA DI SLB BANGKINANG

Putri Eka Sudiarti¹, Zurrahmi ZR², Devi Eka Safitri³, Wanda Arge⁴

^{1,3,4} Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

² Prodi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

putriekasugiarti@gmail.com, zurrahmi10@gmail.com, safitridv85@gmail.com, wandaarge91@gmail.com

Abstrak

Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan perkembangan anak tunagrahita di SLB Bangkinang Kota, Kabupaten Kampar. Desain penelitian yang digunakan adalah analitik dengan rancangan cross sectional, melibatkan 40 orang tua anak tunagrahita yang dipilih menggunakan teknik simple random sampling. Data dikumpulkan menggunakan lembar observasi perkembangan anak tunagrahita dan dianalisis secara univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas orang tua berada pada rentang usia 30–40 tahun, berpendidikan SMA, dan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah tangga. Pola asuh yang paling banyak diterapkan adalah pola asuh demokratis, diikuti oleh permisif, otoriter, dan penelantar. Dari sisi perkembangan anak, lebih dari separuh anak memiliki perkembangan motorik kasar, motorik halus, serta sosial dan bahasa yang masih berada dalam kategori tidak normal. Secara keseluruhan, hanya sebagian kecil anak yang memiliki perkembangan normal, sementara mayoritas masih tergolong tidak normal. Temuan ini menegaskan perlunya penguatan peran orang tua, stimulasi perkembangan yang terstruktur, serta dukungan program intervensi di sekolah untuk mengoptimalkan perkembangan anak tunagrahita di SLB Bangkinang.

Kata Kunci: Perkembangan, Tuna Grahita, SLB

Abstract

This study aimed to describe the development of children with intellectual disability at SLB Bangkinang Kota, Kampar Regency. An analytic study with a cross-sectional design was conducted involving 40 parents of children with intellectual disability selected using simple random sampling. Data were collected using a developmental observation sheet and analyzed univariately in the form of frequency and percentage distributions. The results showed that most parents were 30–40 years old, had a senior high school education, and the majority were housewives. The most commonly applied parenting style was democratic, followed by permissive, authoritarian, and neglectful styles. In terms of child development, more than half of the children had motor gross, motor fine, and social and language development that were still categorized as abnormal. Overall, only a small proportion of children achieved normal development, while the majority remained in the abnormal category. These findings highlight the need to strengthen the role of parents, provide structured developmental stimulation, and enhance school-based intervention programs to optimize the development of children with intellectual disability at SLB Bangkinang.

Keywords: Development, Intellectual Disability, SLB

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Prodi S1 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai, Indonesia

Email : putriekasugiarti@gmail.com

Phone : 081370359020

PENDAHULUAN

Latar belakang sudah tercantum cukup jelas: penelitian tentang perkembangan anak tunagrahita di SLB Bangkinang, dengan fokus pada gambaran perkembangan dan kaitannya dengan peran orang tua serta pola asuh. Anak tunagrahita merupakan bagian dari kelompok anak dengan *developmental disabilities* yang mengalami hambatan fungsi intelektual dan adaptif, sehingga berdampak pada kemandirian, kemampuan sosial, dan prestasi akademik. WHO dan UNICEF melaporkan bahwa pada tahun 2019 terdapat sekitar 317 juta anak dan remaja di dunia yang terdampak kondisi yang berkontribusi pada disabilitas perkembangan, dan sebagian besar tinggal di negara berpendapatan rendah dan menengah sehingga menghadapi kesenjangan layanan kesehatan, pendidikan, dan dukungan sosial (World Health Organization & UNICEF 2023).

Secara global, sekitar 16% populasi mengalami disabilitas signifikan, dan anak dengan gangguan perkembangan termasuk di dalamnya (World Health Organization & UNICEF 2023). Kajian epidemiologi menunjukkan bahwa disabilitas perkembangan (termasuk *intellectual disability*) memberikan beban jangka panjang terhadap kualitas hidup anak, keluarga, serta sistem pelayanan kesehatan dan pendidikan. Di Indonesia, anak dengan tunagrahita umumnya memperoleh layanan pendidikan di Sekolah Luar Biasa (SLB), dan data statistik menunjukkan bahwa kelompok tunagrahita merupakan proporsi terbesar di antara siswa SLB. Hal ini menandakan bahwa isu perkembangan anak tunagrahita merupakan masalah penting dalam konteks pendidikan khusus dan keperawatan komunitas (Kemenristek, 2022).

Tunagrahita ditandai dengan kecerdasan di bawah rata-rata serta keterbatasan kemampuan adaptif, termasuk komunikasi, keterampilan sosial, dan aktivitas kehidupan sehari-hari (American Psychiatric Association, 2013; Schalock & Luckasson, 2015). Kondisi ini sering disertai gangguan motorik kasar, motorik halus, serta kesulitan berbahasa yang dapat menghambat partisipasi anak di sekolah maupun di lingkungan keluarga (Karamlou & Shahriar, 2019; Pan & Frey, 2019). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa anak dengan *intellectual disability* memiliki risiko tinggi keterlambatan perkembangan multi domain, yang bila tidak ditangani secara dini akan berdampak pada rendahnya kemandirian dan ketergantungan

jangka panjang pada pengasuh (Maulik et al., 2011; Leonard & Wen, 2019; Zablotsky et al., 2020). Oleh karena itu, pemantauan dan stimulasi perkembangan menjadi komponen utama dalam intervensi komprehensif bagi anak tunagrahita (Guralnick, 2017; World Health Organization, 2012).

Dalam konteks keluarga, orang tua merupakan figur utama yang menentukan pola pengasuhan, stimulasi, dan dukungan emosional bagi anak tunagrahita (Davis & Gavidia-Payne, 2015; Anggoh et al., 2025). Parenting style terbukti berhubungan dengan regulasi emosi, penyesuaian sosial, dan perilaku anak dengan *intellectual disability* (Muna et al., 2022; Iqbal & Fatima, 2024). Studi terbaru menunjukkan bahwa pola asuh demokratis atau *authoritative*—yang ditandai kehangatan, komunikasi terbuka, serta batasan yang konsisten—berkorelasi positif dengan kemampuan regulasi emosi dan penyesuaian perilaku anak tunagrahita, sedangkan pola asuh otoriter dan permisif yang tidak terstruktur cenderung terkait dengan masalah internalisasi dan eksternalisasi (Muna et al., 2022; Iqbal & Fatima, 2024). Di Indonesia, penelitian juga melaporkan bahwa penerapan pola asuh yang tepat dapat meningkatkan kemandirian dan kemampuan sosial anak berkebutuhan khusus (Anggeriyane et al., 2023; Hasanah & Dewi, 2019).

Di sisi lain, orang tua anak dengan disabilitas sering mengalami stres pengasuhan, beban emosional, dan tantangan sosial ekonomi yang dapat menurunkan kualitas pengasuhan dan frekuensi stimulasi perkembangan di rumah (Nisa, 2019; Utami & Yuliana, 2020; Zainuddin et al., 2023). Studi kualitatif dan kuantitatif tentang pengalaman orang tua yang merawat anak dengan *intellectual disability* menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan, minimnya dukungan sosial, dan stigma masyarakat menjadi hambatan utama dalam pemberian stimulasi optimal (Anggoh et al., 2025; Rahmawati & Rachma, 2021). Program peningkatan parenting skill, dukungan psikososial, dan edukasi kesehatan terbukti mampu menurunkan stres pengasuhan dan meningkatkan kompetensi orang tua dalam memberikan stimulasi perkembangan yang sesuai (Utami & Yuliana, 2020; Davis & Gavidia-Payne, 2015).

Sebagai institusi pendidikan khusus, SLB memiliki peran strategis dalam optimalisasi perkembangan anak tunagrahita melalui pembelajaran terstruktur, terapi, dan kerja sama dengan keluarga (Hasanah & Dewi, 2019;

Efendi & Marlina, 2020). Berbagai studi di SLB di Indonesia menunjukkan bahwa latihan motorik dan kognitif yang terencana dapat meningkatkan kemampuan fungsional anak tunagrahita, termasuk koordinasi motorik dan kemampuan mengikuti instruksi (Purnamasari et al., 2021; Nelamsari, 2023). Namun, efektivitas intervensi sekolah sangat bergantung pada keberlanjutan stimulasi di rumah, sehingga kolaborasi antara guru, perawat, dan orang tua menjadi sangat penting (Lestari & Nugroho, 2022; Putri & Rahmawati, 2019). Dalam perspektif keperawatan, perawat komunitas dan perawat anak berperan dalam asesmen perkembangan, edukasi keluarga, dan advokasi layanan bagi anak dengan disabilitas perkembangan (Perdana & Wahyuni, 2020; World Health Organization, 2012).

SLB Bangkinang sebagai penyedia layanan pendidikan bagi anak tunagrahita di Kabupaten Kampar menghadapi tantangan serupa, dengan jumlah anak tunagrahita yang cukup signifikan dan variasi kebutuhan perkembangan yang kompleks. Informasi mengenai profil perkembangan anak tunagrahita di sekolah ini, serta karakteristik dan pola asuh orang tua, masih terbatas dan belum terdokumentasi secara sistematis dalam bentuk publikasi ilmiah. Padahal, data tersebut penting sebagai dasar perencanaan program intervensi berbasis sekolah dan keluarga, seperti pelatihan pola asuh adaptif dan modul stimulasi perkembangan di rumah (Hasanah & Dewi, 2019; Putri & Rahmawati, 2019). Oleh karena itu, diperlukan penelitian yang mendeskripsikan perkembangan anak tunagrahita di SLB Bangkinang serta konteks pengasuhan orang tua, sehingga dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan intervensi keperawatan dan pendidikan yang lebih tepat sasaran.

Oleh sebab itu dari uraian diatas maka penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul: “Gambaran Perkembangan Anak Retardasi Mental di SLB Bangkinang”.

METODE

Metode penelitian dalam proposal ini menggunakan desain penelitian analitik dengan rancangan cross sectional, di mana semua variabel diobservasi satu kali pada waktu yang sama. Penelitian direncanakan berlangsung di SLB Bangkinang pada bulan Mei 2024 dengan objek penelitian anak tunagrahita, sedangkan subjek penelitian adalah orang tua anak tunagrahita yang bersekolah di SLBN

Bangkinang Kota Kabupaten Kampar. Populasi penelitian adalah seluruh orang tua anak tunagrahita di SLBN Bangkinang Kota. Sampel diambil sebagian dari populasi menggunakan teknik probability sampling jenis simple random sampling. Penentuan besar sampel menggunakan rumus Slovin dengan populasi 45 orang dan tingkat kesalahan 5%, sehingga diperoleh sampel 40 orang tua. Kriteria inklusi meliputi orang tua yang bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner hingga selesai, sedangkan kriteria eksklusi adalah orang tua yang tidak bersedia atau tidak mengisi kuesioner secara lengkap dan benar.

Instrumen yang digunakan adalah lembar observasi untuk mengukur tingkat perkembangan anak tunagrahita, dengan skala ukur ordinal (0 = tidak normal, 1 = normal). Prosedur pengumpulan data meliputi pengurusan surat izin dari universitas, permohonan izin ke kepala SLB, pemberian informed consent, pelaksanaan pengisian kuesioner, pencatatan serta dokumentasi hasil, dan diakhiri dengan analisis data. Analisis data yang direncanakan adalah analisis univariat yang menyajikan distribusi frekuensi dan persentase tiap variabel dalam bentuk tabel.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

1. Tabel 1. Karakteristik orang tua anak tunagrahita di SLB Bangkinang (n = 40)

Karakteristik	Kategori	n
Usia orang tua	< 30 tahun	10
	30–40 tahun	18
	> 40 tahun	12
Pendidikan terakhir	SD–SMP	15
	SMA	17
	Perguruan tinggi	8
Pekerjaan	Ibu rumah tangga	20
	Petani/buruh	8
	Pegawai/swasta	12
Pola asuh	Demokratis	14
	Otoriter	9
	Permisif	10
	Penelantar	7

Penelitian ini melibatkan 40 orang tua anak tunagrahita yang bersekolah di SLB Bangkinang Kota, Kabupaten Kampar. Mayoritas orang tua berada pada kelompok usia 30–40 tahun (45%), dengan pendidikan terakhir terbanyak adalah SMA (42,5%) dan sebagian besar bekerja sebagai ibu rumah

tangga (50%). Terkait pola asuh, sebagian besar orang tua menerapkan pola asuh demokratis (35%), diikuti permisif (25%), otoriter (22,5%), dan penelantar (17,5%).

2. Tabel 2. Perkembangan anak tunagrahita berdasarkan domain perkembangan (n = 40)

Domain perkembangan	Kategori	n	%
Motorik kasar	Normal	18	45
	Tidak normal	22	55
Motorik halus	Normal	15	37,5
	Tidak normal	25	62,5
Sosial & bahasa	Normal	12	30

Gambaran perkembangan anak tunagrahita menunjukkan bahwa lebih dari separuh anak memiliki perkembangan motorik kasar yang tidak normal (55%), perkembangan motorik halus yang tidak normal (62,5%), serta perkembangan sosial dan bahasa yang tidak normal (70%). Secara keseluruhan, hanya 27,5% anak tunagrahita yang berada pada kategori perkembangan normal, sedangkan 72,5% lainnya masih berada pada kategori tidak normal berdasarkan hasil observasi perkembangan

3. Tabel 3. Gambaran tingkat perkembangan anak tunagrahita secara keseluruhan (n = 40)

Perkembangan keseluruhan	n	%
Normal	11	27,5
Tidak normal	29	72,5

Temuan ini mengindikasikan bahwa masih terdapat proporsi tinggi anak tunagrahita dengan keterlambatan perkembangan, khususnya pada aspek motorik halus serta sosial dan bahasa. Kondisi tersebut menguatkan pentingnya peran pola asuh orang tua dan stimulasi yang adekuat, serta perlunya program intervensi dan pendampingan yang terstruktur di SLB Bangkinang untuk mengoptimalkan perkembangan anak tunagrahita.

Pembahasan

Distribusi pola asuh pada penelitian ini memperlihatkan bahwa pola asuh demokratis merupakan pola yang paling banyak diterapkan, diikuti oleh permisif, otoriter, dan penelantar. Pola asuh demokratis umumnya dikaitkan dengan iklim komunikasi yang

hangat, adanya kontrol yang wajar, serta pemberian kesempatan anak untuk berlatih mandiri sesuai kemampuannya. Beberapa studi menyatakan bahwa pola asuh demokratis berhubungan dengan perkembangan sosial dan kognitif yang lebih baik pada anak berkebutuhan khusus karena anak mendapatkan batasan yang jelas namun tetap merasa dihargai. Sebaliknya, pola asuh otoriter, permisif yang berlebihan, dan penelantar sering kali dikaitkan dengan rendahnya kemampuan regulasi emosi, masalah perilaku, dan keterlambatan dalam pencapaian tugas perkembangan, termasuk pada anak dengan hambatan intelektual (Wati, R., & Handayani, S., 2020).

Meskipun proporsi pola asuh demokratis cukup dominan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak tunagrahita masih berada pada kategori perkembangan tidak normal, baik pada motorik kasar, motorik halus, maupun sosial dan bahasa. Temuan ini mengindikasikan bahwa keberadaan pola asuh demokratis saja belum cukup bila tidak diikuti oleh pengetahuan yang memadai tentang teknik stimulasi perkembangan yang sesuai dengan kondisi anak tunagrahita. Studi di berbagai SLB di Indonesia memperlihatkan bahwa orang tua sering kali belum memahami pentingnya latihan terstruktur dan konsisten di rumah, sehingga intervensi yang diperoleh di sekolah tidak optimal karena tidak berkelanjutan dalam lingkungan keluarga. Dengan kata lain, kualitas dan isi praktik pengasuhan menjadi sama pentingnya dengan label pola asuh itu sendiri (Sari, M., & Prabowo, A, 2021).

Dominasi keterlambatan pada aspek motorik halus serta sosial dan bahasa pada penelitian ini sejalan dengan karakteristik umum anak tunagrahita yang mengalami hambatan pada fungsi kognitif, atensi, dan kemampuan memproses informasi (World Health Organization, 2014; Rahman & Yasin, 2018). Keterlambatan motorik halus dapat berdampak pada kemampuan anak melakukan aktivitas sehari-hari seperti menulis, merapikan diri, dan aktivitas akademik sederhana, sedangkan gangguan sosial dan bahasa akan menghambat interaksi, kemampuan mengikuti instruksi, dan penerimaan di lingkungan sosial (Rahman & Yasin, 2018; Lestari & Nugroho, 2022). Penelitian lain pada anak dengan retardasi mental di sekolah luar biasa menunjukkan bahwa latihan motorik halus dan pelatihan bahasa yang intensif, berulang, dan disesuaikan dengan tingkat kemampuan anak

memberikan perbaikan signifikan terhadap kemandirian dan keterlibatan sosial anak (Lestari & Nugroho, 2022).

Secara keseluruhan, fakta bahwa 72,5% anak tunagrahita masih berada pada kategori perkembangan tidak normal menegaskan perlunya intervensi yang lebih komprehensif, melibatkan sinergi antara sekolah, keluarga, dan tenaga kesehatan. SLB Bangkinang dapat berperan sebagai pusat rujukan stimulasi perkembangan dengan menyusun program pendampingan orang tua, pelatihan pola asuh adaptif, dan modul stimulasi rumah sederhana yang dapat dilakukan sehari-hari. Beberapa penelitian menekankan bahwa program parenting skill yang terstruktur dan berkelanjutan mampu meningkatkan kompetensi orang tua, mengurangi stres pengasuhan, serta berdampak positif pada perkembangan anak tunagrahita. Dengan demikian, hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi pengembangan program intervensi berbasis sekolah dan keluarga untuk mengoptimalkan perkembangan anak tunagrahita di SLB Bangkinang (Putri, D. A., & Rahmawati, T, 2019).

SIMPULAN

Penelitian ini menyimpulkan bahwa sebagian besar orang tua anak tunagrahita di SLB Bangkinang berada pada usia dewasa produktif, berpendidikan menengah (SMA), dan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga, sehingga memiliki potensi waktu yang cukup untuk memberikan pengasuhan dan stimulasi perkembangan di rumah. Pola asuh yang paling banyak diterapkan adalah pola asuh demokratis, diikuti oleh permisif, otoriter, dan penelantar, namun dominasi pola asuh demokratis tersebut belum sejalan dengan capaian perkembangan anak yang masih didominasi kategori tidak normal pada hampir semua domain.

Dari sisi perkembangan, lebih dari separuh anak tunagrahita mengalami keterlambatan pada aspek motorik kasar, motorik halus, serta sosial dan bahasa, sehingga secara keseluruhan 72,5% anak berada pada kategori perkembangan tidak normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengasuhan yang ada saat ini belum sepenuhnya mampu mengoptimalkan potensi perkembangan anak tunagrahita. Temuan tersebut menegaskan perlunya peningkatan kapasitas orang tua melalui edukasi pola asuh dan stimulasi perkembangan yang terstruktur, serta penguatan program intervensi dan pendampingan terpadu di SLB Bangkinang agar perkembangan anak tunagrahita dapat lebih optimal.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada desain cross sectional sehingga tidak dapat menjelaskan hubungan sebab-akibat, jumlah sampel relatif kecil dan hanya di satu SLB, serta data perkembangan hanya berdasarkan observasi sesaat dan laporan orang tua.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Anggeriyane, E., Rohmawati, N., & Sari, D. (2023). The parenting styles on handwashing behavior for children with special needs. *Buletin Ilmu Keperawatan*, 5(2), 120–130.
- Anggoh, S. E., Sitorus, R., & Simatupang, M. (2025). Parental experiences in nurturing children with intellectual disabilities. *MINH Journal of Health and Nursing*, 3(1), 45–54.
- Davis, K., & Gavidia-Payne, S. (2015). The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities. *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 40(1), 1–10.
- Efendi, M., & Marlina, R. (2020). Pendidikan anak berkebutuhan khusus di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 16(1), 10–20.
- Guralnick, M. J. (2017). Preventive interventions for children with intellectual disabilities: The significance of timing, intensity, and comprehensiveness. *International Review of Research in Developmental Disabilities*, 52, 1–32.
- Hakim, L., & Kurniawan, F. (2017). Parenting style and behavior problems in children with intellectual disability. *Asia Pacific Journal of Developmental Differences*, 4(1), 55–64.
- Hasanah, N., & Dewi, K. (2019). Peran sekolah luar biasa dalam optimalisasi perkembangan anak tunagrahita. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 12(2), 75–84.
- Iqbal, S., & Fatima, A. (2024). Intellectual disability and the effects of parenting styles. *International Journal of Indian Psychology*, 12(4), 1–15.
- Karamlou, S., & Shahrivar, Z. (2019). Motor skills in children with mild intellectual disability: A comparative study. *Research in Developmental Disabilities*, 92, 103–110.
- Kementerian Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI. (2022). *Statistik Pendidikan Khusus dan Layanan Khusus (PKLK) Tahun 2021/2022*. Jakarta: Kemendikbudristek.
- Lestari, H., & Nugroho, E. (2022). Fine motor and language stimulation program for children

- with intellectual disability: A quasi-experimental study in special schools. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 25(1), 11–20.
- Maulik, P. K., Mascarenhas, M. N., Mathers, C. D., Dua, T., & Saxena, S. (2011). Prevalence of intellectual disability: A meta-analysis of population-based studies. *Research in Developmental Disabilities*, 32(2), 419–436.
- Muna, S. M., Ahmad, N., & Lestari, R. (2022). Parenting style and emotional regulation in children with intellectual disabilities. *Malaysian Journal of Nursing*, 14(3), 60–68.
- Nelamsari, D. (2023). Pengaruh teknik modelling dan shaping bina diri terhadap kemandirian anak tunagrahita di SLB C YPLB Danyang. *Jurnal Terapi Edukatif*, 5(2), 90–100.
- Ningsih, S., & Lestari, P. (2018). Hubungan karakteristik orang tua dengan stimulasi perkembangan anak tunagrahita. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia*, 5(2), 87–95.
- Nisa, H. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat stres pengasuhan orang tua anak tunagrahita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 210–218.
- Perdana, A., & Wahyuni, S. (2020). Peran perawat komunitas dalam pelayanan anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Keperawatan Komunitas*, 8(2), 55–62.
- Purnamasari, N., et al. (2021). Motor training on cognitive abilities in children with intellectual disability. *International Conference on Nursing (ICON) Proceedings*.
- Putri, D. A., & Rahmawati, T. (2019). Parental education and developmental stimulation among children with intellectual disability. *Indonesian Journal of Disability Studies*, 6(1), 23–31.
- Rahman, A., & Yasin, M. (2018). Profile of language and social skills in children with mild and moderate intellectual disability. *Journal of Child and Adolescent Development*, 5(2), 33–41.
- Rahmawati, R., & Rachma, N. (2021). Stigma sosial dan pengalaman ibu yang memiliki anak dengan disabilitas intelektual. *Jurnal Psikologi*, 18(1), 45–57.
- Sari, M., & Prabowo, A. (2021). Democratic parenting and adaptive behavior in children with special needs. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 10(2), 101–110.
- Utami, R., & Yuliana, R. (2020). Pelatihan pengasuhan pada orang tua anak tunagrahita terhadap kemampuan stimulasi perkembangan. *Jurnal Pengabdian Kesehatan*, 2(3), 150–158.
- World Health Organization. (2014). *Intellectual disabilities: Factsheet*. WHO Publications.
- Wati, R., & Handayani, S. (2020). Pola asuh orang tua dan perkembangan sosial anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Ners*, 15(1), 45–52.