



**PERBEDAAN JARAK KEMAMPUAN *MEMORY DIGIT* PADA ANAK  
*INTELLECTUAL DISABILITY* SMPLB DENGAN  
ANAK NORMAL SMP**

**Fathurrohman Rozhi Romadhon<sup>1</sup>, Setyadi Nugroho<sup>2</sup>, Windiarti Dwi<sup>3</sup>**

Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta<sup>1,2,3</sup>

e-mail: [rozhiart07@gmail.com](mailto:rozhiart07@gmail.com)<sup>1</sup>

**ABSTRAK**

*Intellectual disability* (ID) atau disabilitas intelektual adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata. Berdasarkan hal ini anak *intellectual disability* mengalami terganggunya tingkat kecerdasan yang salah satunya proses belajar dan mengingat, berbeda dengan anak normal yang dapat melakukan proses belajar dan mengingat lebih baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan jarak skor kemampuan *memory digit* pada anak *intellectual disability* SMPLB dengan anak normal SMP. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling dengan 40 responden anak dengan 20 *Intellectual Disability* dan 20 anak normal. Data yang terkumpul akan dianalisis secara univariat dan bivariat, dengan uji normalitas shapiro-wilk, selanjutnya uji homogenitas dengan independent t-test. Hasil yang didapat dalam penelitian ini adalah mean skor kemampuan *memory digit* pada anak *Intellectual Disability* SMPLB dari 20 responden adalah 12,85, sedangkan mean skor kemampuan *memory digit* pada anak normal SMP dari 20 responden adalah 16,70. Jadi perbedaan jarak mean skor *memory digit* pada anak *Intellectual Disability* SMPLB dengan anak normal SMP adalah 3,85 yang dimana nilai rata-rata anak *Intellectual Disability* SMPLB lebih rendah daripada anak normal SMP. Terdapat perbedaan jarak kemampuan skor *memory digit* pada anak *Intellectual Disability* ringan SMPLB dengan anak normal SMP yang nilainya dibawah rata-rata didapatkan hasil 3,85.

**Kata Kunci:** Perbedaan jarak, *Memory digit*, Anak *Intellectual Disability* SMPLB, Anak normal SMP

**ABSTRACT**

*Intellectual disability* (ID) is a disturbance in thinking function due to below average intelligence. Based on matter This child *intellectual disability* experience disruption of level intelligence wrong the only one process Study And remember, different from child normal Which can do process Study And remember better. This study aims to determine the difference in the distance between *digit memory ability scores* in children with *intellectual disabilities* from SMPLB and normal SMP children. The sampling technique was carried out by purposive sampling with 40 child respondents with 20 *Intellectual Disabilities* and 20 normal children. Data The collected data will be analyzed univariately and bivariately, with the Shapiro-Wilk normality test, then the homogeneity test with the independent t-test. The results obtained in this study were that the mean score of *digit memory ability* in children with *Intellectual Disabilities* from SMPLB from 20 respondents was 12.85, while the mean score of *digit memory ability* in normal children from SMP from 20 respondents was 16.70. So the difference in the mean distance of *the memory digit score* in children with *Intellectual Disabilities* in SMPLB and normal children in SMP is 3.85, where the average value of children with *Intellectual Disabilities* in SMPLB is lower than that of normal children in SMP. There is a difference in the distance between the ability of *digit memory scores* in children with mild *intellectual disabilities* in junior high schools with special needs and normal junior high school children whose scores are below the average, with a result of 3.85.

## PENDAHULUAN

Penyandang disabilitas merupakan warga negara yang memiliki beragam keterbatasan, baik fisik, mental, intelektual, maupun sensorik. Keterbatasan ini seringkali membuat mereka mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari, seperti mobilitas, komunikasi, dan perawatan diri. Selain itu, hambatan-hambatan ini dapat berlanjut pada tahap perkembangan selanjutnya, memunculkan tantangan dalam pendidikan, pekerjaan, dan kemandirian. Tak jarang, penyandang disabilitas juga menghadapi kendala dalam berinteraksi sosial, baik karena keterbatasan mereka sendiri maupun stigma dan diskriminasi dari lingkungan sekitar (Anlianna *et al.*, 2023).

Salah satu jenis disabilitas adalah disabilitas intelektual, yang mengacu pada kemampuan individu untuk melakukan sesuatu, kondisi ini biasanya berdampak pada kehidupan para penyandang disabilitas, baik dalam interaksi maupun kontribusinya terhadap masyarakat berdasarkan persamaan hak. Selain itu, masyarakat yang terkena dampak seringkali mengalami diskriminasi dan eksploitasi dalam berbagai cara, kondisi keterbelakangan mental tidak tergolong penyakit jiwa, melainkan keterbelakangan mental hanya berkaitan dengan kecerdasan orang yang terkena, namun kondisi tersebut masih memiliki potensi, bahkan di daerah tertentu memberikan manfaat yang luar biasa bagi penderita kondisi tersebut (Fitriyah, 2020).

*Intellectual disability* (ID) atau disabilitas intelektual adalah terganggunya fungsi pikir karena tingkat kecerdasan di bawah rata-rata, antara lain lambat belajar, disabilitas grahita, dan *down syndrom* (Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016, t.t.). Kebanyakan penyandang disabilitas intelektual memiliki disabilitas intelektual ringan, sehingga sulit untuk mengidentifikasi penyebab biologis yang mendasarinya, namun pada sejumlah kecil penyandang disabilitas intelektual berat, mungkin kita dapat mengidentifikasi penyebab biologis yang mendasarinya. Kemampuan kognitif dan fungsi adaptif dinilai menggunakan tes standar yang diberikan secara individual (Patel *et al.*, 2020).

Anak-anak dengan keterbelakangan mental dan disabilitas intelektual terbatas pada kemampuan intelektual di bawah rata-rata, yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk memperoleh keterampilan perawatan diri secara mandiri, sehingga mengakibatkan kebersihan pribadi yang buruk dan ketergantungan yang tinggi terhadap anak, memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami isolasi sosial di masyarakat dan keluarga (Purnamasari *et al.*, 2022).

Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) memperkirakan terdapat 42,8 juta anak usia sekolah, yaitu antara usia 5 sampai 14 tahun. Anak-anak dengan disabilitas intelektual atau disabilitas mengalami kinerja intelektual yang buruk dan hambatan terhadap perilaku adaptif yang terus berlanjut sepanjang perkembangan. Dari data Inklusi Penyandang Disabilitas mengatakan bahwa jumlah disabilitas intelektual di Indonesia adalah 1.389.614 jiwa. Masalah kecanduan perawatan diri sering terjadi pada anak-anak (sangat muda), orang lanjut usia, dan orang yang sakit atau cacat. Kecanduan perawatan diri digambarkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sebagai salah satu masalah kesehatan terbesar di dunia dalam hal ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari seperti menjaga kebersihan diri, makan, dan menyadari bahaya. Survei rumah tangga tahun 2008 yang dilakukan oleh UNICEF (United Nations International Children's Fund) dan University of Wisconsin menemukan bahwa 52,4% anak usia 6 hingga 9 tahun yang menyandang disabilitas atau tidak mampu bersekolah sudah mampu melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri (Purnamasari *et al.*, 2022).

Berdasarkan hal di atas anak *intellectual disability* mengalami terganggunya tingkat kecerdasan yang salah satunya proses belajar dan mengingat, berbeda dengan anak normal yang



dapat melakukan proses belajar dan mengingat lebih baik. Hal tersebut menjadikan alasan bagi penulis untuk melakukan penelitian dengan judul “Perbedaan Jarak Kemampuan *Memory Digit* Pada Anak *Intellectual Disability* SMPLB (Sekolah Menengah Pertama Luar Biasa) Dengan Anak Normal SMP (Sekolah Menengah Pertama)”.

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan metode deskriptif. Metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat, penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan kegiatan, sikap, pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh dari suatu fenomena, penelitian deskriptif adalah metode penelitian yang berusaha menggambarkan objek atau subjek yang diteliti sesuai dengan apa adanya (Syahrizal & Jailani, 2023).

Penelitian ini dilakukan di SLB Negeri Surakarta dan SMP Negeri 26 Surakarta. Berkaitan dengan data yang diamati, penelitian ini dilaksanakan pada semester ganjil pada tahun ajaran 2024/2025. Pada penelitian ini terdiri dari 20 anak *intellectual disability* ringan di SMPLB Negeri Surakarta kelas 1-3, sedangkan 20 siswa SMP Negeri 26 Surakarta yang nilainya dibawah rata-rata kelas 1-3, jadi jumlah responden 40. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah tes memori angka.

Sampel pada penelitian ini diambil dengan cara *purposive sampling*. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut: a) Kriteria Inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian dapat mewakili dalam sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: 1) Anak *intellectual disability* dan anak normal kelas 1-3 SMPLB dan SMP. 2) Sampel masih bersekolah di SMPLB dan SMP yang akan diteliti. 3) Tidak mengalami gangguan penyerta. 4) Peyandang *Intellectual Disability* ringan. 5) Siswa/i yang memiliki nilai rapot rata-rata. 6) Mendapatkan izin dari pihak sekolah dan SLB. 7) Mendapatkan izin dari orang tua/wali. B) Kriteria Eksklusi merupakan kriteria yang menyebabkan sampel yang memenuhi kriteria tidak diikutsertakan dalam penelitian. Adapun kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah: 1) Sampel bukan lagi siswa/i dari SMPLB dan SMP yang akan diteliti (telah lulus, dan dikeluarkan di tengah. 2) Penelitian sampel mengundurkan diri menjadi responden. 3) Terdapat gangguan penyerta.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

#### 1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Setelah tes kemampuan memori angka dikatakan valid oleh Hafidz Triantoro Aji Pratomo, dengan hasil berikut :

**Tabel 1. Hasil Uji Validitas Digit Maju**

No.	Item	NILAI r	Keterangan
1.	2 – 5	0.526**	Valid
2.	6 – 4	0.580**	Valid
3.	1 – 3 – 7	0.769**	Valid
4.	5 – 2 – 3	0.798**	Valid
5.	4 – 6 – 8	0.820**	Valid
6.	7 – 9 – 4	0.838**	Valid
7.	2 – 3 – 5 – 7	0.775**	Valid
8.	6 – 1 – 4 – 2	0.764**	Valid
9.	7 – 3 – 6 – 8	0.700**	Valid

10.	8 – 2 – 5 – 9	0.645**	Valid
11.	1 – 3 – 5 – 6 – 7	0.467**	Valid
12.	2 – 4 – 6 – 1 – 3	0.443**	Valid
13.	7 – 5 – 4 – 3 – 8	0.268**	Valid
14.	9 – 6 – 5 – 8 – 2	0.191*	Valid

Pada digit maju, uji validitas dilakukan dengan uji ítem (alpha cronbach) didapatkan hasil 0.867 dan uji reabilitas dilakukan dengan test re tes menggunakan uji korelasi spearman yang di ketahui nilai r adalah 0.914 dengana signifikansi  $p \leq 0.001$  yang berarti digit maju pada instrumen tersebut valid dan reliabel.

**Tabel 2. Hasil Uji Validitas Digit Mundur**

No.	Item	NILAI r	Keterangan
1.	3 – 7	0.771**	Valid
2.	5 – 2	0.807**	Valid
3.	1 – 2 – 5	0.786**	Valid
4.	7 – 1 – 6	0.743**	Valid
5.	3 – 5 – 9	0.755**	Valid
6.	4 – 8 – 3	0.685**	Valid
7.	1 – 4 – 5 – 7	0.525**	Valid
8.	5 – 1 – 7 – 2	0.487**	Valid
9.	2 – 4 – 6 – 8	0.525**	Valid
10.	8 – 1 – 3 – 9	0.525**	Valid
11.	1 – 2 – 4 – 5 – 7	0.525**	Valid
12.	6 – 3 – 5 – 1 – 2	0.525**	Valid
13.	2 – 5 – 4 – 1 – 8	0.525**	Valid
14.	9 – 5 – 3 – 8 – 4	0.525**	Valid

Pada digit mundur, uji validitas dilakukan dengan uji ítem(alpha cronbach) didapatkan hasil 0.814 dan uji reabilitas dilakukan dengan test re tes menggunakan uji korelasi spearman yang di ketahui nilai r adalah 0.887 dengana signifikansi  $p \leq 0.001$  yang berarti digit maju pada instrumen tersebut valid dan reliabel.

## 2. Hasil Olah Data

Analisis Bivariat yaitu menyorot dan menganalisis perbedaan atau hubungan antara dua variabel (Sukma *et al.*, 2022). Analisis bivariat untuk menguji adakah perbedaan. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji normalitas *independent t tes*.

### a. Uji normalitas Shapiro-Wilk dilakukan terhadap data skor kemampuan skor *memory digit* pada anak *intellectual disability* SMPLB dan anak normal SMP.

**Tabel 3. Hasil Uji Normalitas**

Kelompok	Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.
SLB	.959	20	.528
SMP	.954	20	.430

Hasil uji normalitas yang digunakan dapat dilihat pada uji *Shapiro-Wilk*. Berdasarkan tabel didapatkan nilai signifikansi untuk hasil skor kemampuan *memory digit* pada anak *intellectual disability* SMPLB yaitu 0,528, dan anak normal SMP yaitu 0,430. Hal ini menunjukkan skor kemampuan *memory digit* pada anak *intellectual disability* SMPLB menunjukkan nilai  $p$  (sig.)  $> 0,05$  yang berarti data terdistribusi normal. Sedangkan pada skor kemampuan *memory digit* pada anak normal SMP ini menunjukkan  $p$  (sig.)  $> 0,05$  yang berarti data terdistribusi normal.

**b. Uji Homogenitas pada varian Levene's Test for equality of variances perbedaan jarak kemampuan skor memory digit pada anak Intellectual Disability SMPLB dengan anak normal SMP**

**Tabel 4 Hasil Uji Levene's Test for equality of variances**

	Levene's Test for equality of variances	
	F	Sig.
Equal variances assumed		
Equal variances not assumed	6.093	.018

Hasil dari uji *Levene's Test for equality of variances* didapatkan hasil signifikansinya adalah 0.018 yang berarti nilai signifikansi (p) kurang dari 0,05. Sedangkan sesuai kaidah uji homogenitas bahwa data dikatakan homogen apabila nilai signifikansi (p) lebih dari 0,05. Yang berarti nilai signifikansi dari data distribusi dikatakan tidak homogenitas, dan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.

**c. Uji Independent Samples Test pada bagian T-tes for equality of means perbedaan jarak kemampuan skor memory digit pada anak Intellectual Disability SMPLB dengan anak normal SMP**

**Tabel 5. Hasil Uji T-tes for equality of means**

	Levene's test for equality of variances		T-tes for equality of means
	F	Sig.	Sig. (2-tailed)
Equal variances assumed	6.093	.018	.007
Equal variances not assumed			.008

Berdasarkan hasil uji homogenitas diatas data dapat dikatakan tidak homogen dikarenakan nilai signifikansi  $p < 0,05$ . Dikarenakan data dikatakan tidak homogen peneliti menggunakan varian *Equal variances not assumed*. Hasil dari uji *T-tes for equality of means* didapatkan hasil signifikansinya adalah 0.008 yang berarti nilai signifikansi  $p < 0,05$  ( $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima). Hal ini dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pada kemampuan *memory digit* pada anak *intellectual disability* SMPLB dengan anak normal SMP.

**d. Data nilai mean distribusi perbedaan jarak kemampuan skor memory digit pada anak Intellectual Disability SMPLB dengan anak normal SMP**

**Tabel 6. Data Nilai Mean Distribusi**

Kelompok	N	Mean	Perbedaan jarak mean Skor
SLB	20	12.85	
SMP	20	16.70	-3.85

Berdasarkan hasil data diatas mean skor kemampuan *memory digit* pada anak *Intellectual Disability* SMPLB dari 20 responden adalah 12,85, sedangkan mean skor kemampuan *memory digit* pada anak normal SMP dari 20 responden adalah 16,70. Jadi perbedaan jarak mean skor *memory digit* pada anak *Intellectual Disability* SMPLB dengan anak normal SMP adalah 3,85 yang dimana nilai rata-rata anak *Intellectual Disability* SMPLB lebih rendah daripada anak normal SMP.

**Pembahasan**

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk menemukan data terkait perbedaan jarak kemampuan skor *memory digit* pada anak *Intellectual Disability* SMPLB dengan anak normal SMP. Sampel yang digunakan sebanyak 40 responden yang terdiri dari 20 siswa/i SMPLB yang





mengalami *intellectual disability* dan 20 siswa/i SMP yang mendapatkan nilai dibawah rata-rata yang dimana masing-masing respondennya bersekolah di SLB negeri Surakarta dan SMP Negeri 26 Surakarta.

Hasil analisis menggunakan uji *Independent Samples t-Test* menunjukkan perbedaan signifikan dalam kemampuan *memory digit* antara anak dengan *Intellectual Disability* (ID) ringan di tingkat SMPLB dan anak normal di tingkat SMP dengan nilai di bawah rata-rata ( $p = 0,008$ ). Perbandingan rata-rata skor kemampuan *memory digit* menunjukkan bahwa anak dengan ID ringan memiliki skor lebih rendah (3,85) dibandingkan anak normal. Secara spesifik, nilai rata-rata *memory digit* anak ID ringan adalah 12,85, sedangkan anak normal dengan nilai di bawah rata-rata memiliki rata-rata 16,70. Hasil ini mengindikasikan adanya gangguan pada fungsi kognitif, khususnya memori kerja, pada anak dengan ID ringan.

Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa anak-anak dengan ID mengalami gangguan signifikan pada fungsi kognitif. Atmaja dkk. (2019) menekankan bahwa anak-anak dengan ID memiliki gangguan otak yang memengaruhi fungsi kognitif dan emosional, sehingga membutuhkan dukungan khusus. Fungsi kognitif, termasuk memori kerja, berperan krusial dalam aktivitas sehari-hari, dan peningkatan fungsi ini menjadi prioritas bagi anak-anak dengan ID. Penelitian lain oleh Alloway dan Alloway (2010) juga menemukan bahwa anak-anak dengan ID sering kali memiliki defisit dalam memori kerja, yang berdampak pada kemampuan belajar dan pemecahan masalah.

Gangguan memori kerja pada anak dengan ID dapat memiliki implikasi yang luas. Memori kerja adalah sistem kognitif yang bertanggung jawab untuk menyimpan dan memanipulasi informasi secara sementara. Defisit dalam memori kerja dapat memengaruhi kemampuan anak untuk mengikuti instruksi, mengingat informasi baru, dan menyelesaikan tugas-tugas kompleks (Baddeley, 2012). Dalam konteks pendidikan, kesulitan memori kerja dapat menghambat kemajuan akademik anak dan memerlukan strategi intervensi yang tepat.

Mengingat adanya perbedaan signifikan dalam kemampuan *memory digit* antara anak dengan ID ringan dan anak normal, serta implikasi yang lebih luas dari gangguan memori kerja, intervensi dan dukungan yang tepat sangat diperlukan. Intervensi ini dapat berupa program pelatihan memori kerja, strategi pembelajaran yang disesuaikan, serta dukungan dari guru, orang tua, dan profesional terkait. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengembangkan dan mengevaluasi efektivitas intervensi yang berfokus pada peningkatan memori kerja pada anak dengan ID.

Gangguan perkembangan pada anak dengan *intellectual disability* terjadi di *hipokampus* dan *cortex prefrontal*. *Hipokampus* bertugas merekam memori baru, sedangkan *cortex prefrontal* berperan dalam mengorganisasi dan menata informasi, mengoordinasikan pikiran, dan memfokuskan perhatian. Akibatnya, anak dengan disabilitas intelektual ringan memiliki keterbatasan daya ingat jangka pendek Willis (dalam Atmaja *et al.*, 2019).

Teori ini didukung oleh Grossman (dalam Faisah *et al.*, 2023), yang secara resmi digunakan AAMD (*American Association on Mental Deficiency*) mengatakan bahwa *Mental retardation refers to significantly subaverage general intellectual functioning resulting in or adaptive behavior and manifested during the developmental period*. Dengan kata lain, *intellectual disability* adalah tingkat umum kemampuan mental yang secara (signifikan) di bawah rata-rata (normal), disertai dengan kekurangan dalam perilaku adaptif, yang semuanya muncul selama masa perkembangan.

Penelitian ini juga didukung oleh (Sutinah, 2019) dengan judul penelitian “Terapi Bermain Puzzle Berpengaruh Terhadap Kemampuan Memori Jangka Pendek Anak Tunagrahita” dan (Sudirman & Syaifudin, 2017) dengan judul penelitian “Perbedaan Pengaruh Senam Otak Dan Senam Irama Terhadap Memori Jangka Pendek Anak Usia 5-6 Tahun Di Tk Aisyiyah Bustanul Athfal Mlangi”, dari 2 penelitian ini terdapat perbedaan skor kemampuan



*memory digit* pada anak *intellectual disability* dengan anak normal, dimana dari penelitian (Sudirman & Syaifudin, 2017) respondenya adalah anak *intellectual disability* berusia 7-14 tahun berjumlah 22 responden dengan rata-rata skor *memory digit*nya adalah 4,50, sedangkan hasil penelitian dari (Sutinah, 2019) respondennya adalah anak normal usia 5-6 tahun berjumlah 34 dan dibagi menjadi 2 kelompok dimana kelompok pertama mendapatkan skor rata-rata skor *memory digit*nya adalah 6,88, sedangkan kelompok ke 2 skor rata-rata skor *memory digit*nya adalah 7,71.

Penelitian ini mampu menambah bukti bahwa ada perbedaan jarak kemampuan *memory digit* pada anak *Intellectual Disability* ringan SMPLB dengan anak normal SMP yang nilainya dibawah rata-rata. Dengan perbedaan jarak kemampuan skor rata-rata *memory digit* 3,85, dimana anak *Intellectual disability* ringan lebih rendah daripada anak normal yang nilainya dibawah rata-rata.

## KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian terhadap 40 responden (20 anak *Intellectual Disability* ringan di tingkat SMPLB dan 20 anak normal di tingkat SMP dengan nilai di bawah rata-rata), ditemukan perbedaan signifikan dalam kemampuan *memory digit*. Anak dengan *Intellectual Disability* ringan menunjukkan rata-rata skor *memory digit* sebesar 12,85, sedangkan anak normal dengan nilai di bawah rata-rata memiliki rata-rata skor 16,70. Selisih rata-rata skor *memory digit* antara kedua kelompok adalah 3,85, yang menunjukkan bahwa anak dengan *Intellectual Disability* ringan memiliki kemampuan *memory digit* yang lebih rendah dibandingkan anak normal dengan nilai di bawah rata-rata. Hasil ini mengindikasikan adanya perbedaan kemampuan memori kerja, khususnya dalam rentang *memory digit*, antara kedua kelompok tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Alloway, T. P., & Alloway, R. G. (2010). Investigating the predictive roles of working memory and IQ in academic attainment. *Journal of Experimental Child Psychology*, 106(1), 20-29.
- Anlianna, et al. (2023). Problems Of Children With Intellectual And Mental Disabilities At School. *Sentra Cendekia*, 4(2), 80-92.
- Atmaja, et al. (2019). Pengaruh Brain Gym Terhadap Kemampuan Kognitif Memori Jangka Pendek Pada Anak Tuna Grahita Di Slb Negeri Tanah Bumbu. *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*. <https://ilkeskh.org/index.php/ilkes/article/view/133>
- Baddeley, A. (2012). Working memory: Theories, models, and controversies. *Annual Review of Psychology*, 63, 1-29. <https://doi.org/10.1146/annurev-psych-120710-100422>
- Faisah, S. N., et al. (2023). Kesulitan Anak Berkebutuhan Khusus Tunagrahita dalam Belajar Mengenal Angka di SLB Bhakti Pertiwi Samarinda. *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan Matematika, Universitas Mulawarman*, 3, 34-41. <https://jurnal.fkip.unmul.ac.id/index.php/psnpm/article/view/2464>
- Fitriyah, A. (2020). Ibu dan Politik Pengasuhan Anak Penyandang Disabilitas Intelektual. *Inklusi*, 7(1), 71. <https://doi.org/10.14421/ijds.070104>
- Patel, D. R., et al. (2020). A clinical primer on intellectual disability. *Translational Pediatrics*, 9, S23-S35. <https://doi.org/10.21037/TP.2020.02.02>
- Purnamasari, et al. (2022). Hubungan Peran Keluarga dengan Kemampuan Motorik Kasar Anak Disabilitas Intelektual The Relationship Between the Role of the Family and the Gross Motor Ability of Children with Intellectual Disabilities. *Jurnal Fisioterapi Dan Rehabilitasi*, 6(1), 9-15.
- Sudirman, I. M., & Syaifudin. (2017). Perbedaan pengaruh senam otak dan senam irama terhadap memori jangka pendek anak usia 5-6 tahun di tk aisyiyah bustanul athfal

Sukma S, et al. (2022). Dukungan Keluarga Pada Odha Yang Sudah Open Status Di Kabupaten Garut. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(3), 1003–1010.

<https://doi.org/10.53625/jcijurnalcakrawailmiah.v2i3.4037>

Sutinah, S. (2019). Terapi Bermain Puzzle Berpengaruh Terhadap Kemampuan Memori Jangka Pendek Anak Tunagrahita. *Jurnal Endurance*, 4(3), 630.

<https://doi.org/10.22216/jen.v4i3.4385>

Syahrizal, H., & Jailani, M. S. (2023). Jenis-Jenis Penelitian Dalam Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal QOSIM : Jurnal Pendidikan, Sosial & Humaniora*, 1(1), 13–23.

<https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.49>