

Terapi Spiritual bagi Santri dengan Retardasi Mental Berat

Yenny Wardati Arifah¹, Mila Sri Handayani², Bono Setyo³, Wina Santyani⁴

Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, Indonesia

Email: 23204031015@student.uin-suka.ac.id

Abstrak

Santri dengan retradasi mental termasuk dalam penyandang disabilitas cukup tinggi di Indonesia yang mengalami penurunan intelegtual, gangguan adaptasi sosial, keterbatasan aktivitas dan partisipasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi terapi spiritual bagi santri dengan retardasi mental berat di Pondok Pesantren Ainul Yakin Putri Bantul. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *case study research* (studi kasus). Tempat penelitian di Pondok Pesantren Ainul Yakin Putri Bantul. Data dikumpulkan melalui observasi kepada santri dengan retardasi mental berat. Kemudian menambah informasi dari 1 guru pondok dan 2 pengurus pondok. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan kesimpulan akhir. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sholat sebagai terapi spiritual efektif digunakan untuk membantu stimulasi dan perkembangan maladaptif menjadi adaptif, serta penggunaan strategi pembelajaran dengan konsep SKP sangat membantu santri PS dengan golongan santri serba bantu memiliki perkembangan sosial yang lebih baik, walaupun masih membutuhkan 2 orang yang merawat dalam kegiatan sehari-hari.

Kata Kunci: *Terapi, Spiritual, Retradasasi Mental*

PENDAHULUAN

Retardasi mental, sebuah kondisi yang melibatkan keterbatasan dalam fungsi intelektual dan adaptif, sering kali menjadi tantangan besar dalam konteks pendidikan dan perkembangan individu (Caesaria et al., 2019). Retardasi mental juga termasuk dalam salah satu golongan anak yang berkebutuhan khusus (ABK). Indonesia memiliki populasi anak berkebutuhan khusus (ABK) yang signifikan, sekitar 2,5 juta jiwa (Saputri et al., 2023). Di antara mereka, banyak yang memiliki keinginan untuk belajar dan mendalami ilmu agama di pondok pesantren. Namun, akses ABK ke pendidikan pesantren masih sangat terbatas. Jumlah pondok pesantren inklusi yang menerima ABK sebagai santri masih sangat sedikit. Data terbaru dari Kementerian Agama menunjukkan hanya sekitar 200 dari 28.000 pesantren di Indonesia yang menerapkan sistem pendidikan inklusi (Kementrian Agama, 2023). Pondok Pesantren Ainul Yaqin, merupakan salah satu lembaga pendidikan Islam di Indonesia dengan sistem inklusi untuk anak berkebutuhan khusus dan tidak hanya menjadi tempat bagi santri untuk memperdalam ilmu agama, tetapi juga menjadi wadah bagi pengembangan psikologis mereka. Semua santri yang ada di Ponpes Ainul Yakin dalam keadaan berkebutuhan khusus, salah satu keadaan yang di alami santri di sana yaitu retardasi mental.

Menurut *American Association on Mental Retardation (AAMR)*, retardasi mental merupakan gangguan fungsi intelektual umum secara keterbatasan pada 2 fungsi adaptif atau lebih, yaitu komunikasi, menolong diri sendiri, keterampilan social, mengarahkan diri, keterampilan akademik, bekerja, menggunakan waktu luang, kesehatan dan keamanan, yang

timbul sebelum umur 18 tahun (Mediani et al., 2022). Sedangkan menurut Wulandari, Lembaga *Japan for Mentally Retarded* mengatakan bahwa retardasi mental didefinisikan sebagai seorang yang memiliki kemampuan intelektual yang lamban, yaitu memiliki IQ di bawah 70 berdasarkan tes intelegensi standar, kekurangan perilaku adaptif dan terjadi selama periode perkembangan, yaitu antara konsepsi dan usia 18 tahun (Arfiani et al., 2022).

Anak-anak dengan retardasi mental sering memiliki riwayat keterlambatan perkembangan. Keterbatasan dalam memahami, keterlambatan berbicara, duduk, merangkak atau berjalan, gangguan bahasa, dan interaksi sosial. Selain itu, gangguan tidur dapat mengakibatkan penurunan kewaspadaan, perubahan suasana hati, dan perubahan kognitif pada anak dengan retardasi mental (Ageranioti-bélander, Brunet, Anjou, & Tellier, 2012).

Menurut (Kartika & Nurhidayah, 2020), klasifikasi retardasi mental terdiri dari tiga kategori, diantaranya retardasi mental ringan dapat dididik (IQ 52-68), retardasi mental sedang dapat dilatih (IQ 36-51) dan retardasi mental berat yang biasanya memerlukan bantuan total dalam perawatan diri sendiri, seperti makan, mandi, berpakaian, dan lain-lain.

Retardasi mental terjadi tidak dapat dipisahkan dari tumbuh kembang seorang anak. Seperti yang diketahui faktor-faktor yang mempengaruhi retardasi mental seperti faktor genetik atau bawaan anak yang menentukan sifat anak (faktor internal) (Khasanah, 2015), selain faktor genetik, faktor internal juga berasal dari kemampuan kognitif, kondisi fisik, pertumbuhan dan perkembangan anak tersebut (Rokhman & Rohman, 2019) dan lingkungan (faktor eksternal). Dalam konteks perkembangan anak, lingkungan mereka adalah tempat dan suasana mereka berada saat tumbuh dan berkembang (Sularyo, 2000).

Maka di lingkungan pondok pesantren dengan *basic* inklusi, menciptakan lingkungan yang baik dan spiritual untuk mendukung serta stimulasi bagi santri-santri ABK agar dapat di terapi secara spiritual. Salah satu terapi yang digunakan dalam pondok ini yaitu sholat. Shalat merupakan kegiatan yang wajib bagi semua muslim dan dilakukan lima kali setiap hari, yaitu pada waktu Shubuh, Dzuhur, Asar, Magrib, dan Isya', seorang muslim tidak dapat menghindarinya dari kehidupan sehari-hari. Selain itu, ada shalat sunnah yang dilakukan pada waktu tertentu, seperti shalat tahajud yang dilakukan pada waktu sepertiga malam (Hayati, 2020). Menurut syara', shalat adalah aktivitas yang terdiri dari ucapan atau gerakan doa yang dimulai dengan mengangkat kedua tangan atau takbiratul ihram dan diakhiri dengan salam.

Sholat merupakan salah satu alat mediasi suci yang memungkinkan seseorang merasakan kehadiran Allah SWT dihadapannya. Selain itu, sholat dapat memberikan seseorang ketenangan ketika mereka melakukannya, perasaan bahagia didapatkan ketika memiliki hati yang tenang dan memiliki sikap positif dalam keadaan apapun (Elvina, 2022). Ketenangan tersebut didapatkan dengan cara sholat dengan khusus bagi umat muslim. Sholat dijadikan terapi spiritual untuk ketenangan dan kebahagiaan. Selain itu, gerakan-gerakan sholat juga menyehatkan tubuh (Lusiana, 2019).

Pondok Pesantren Ainul Yaqin memanfaatkan sholat sebagai terapi untuk membantu santri dengan retardasi mental dalam kegiatan sehari-hari mereka. Menurut penjelasan Abi Guru Isma Almatin yang merupakan pendiri Pondok Pesantren Ainul Yakin, teori terapi perilaku yang dikemukakan beliau memerlukan lingkungan yang dirancang khusus dimana

didalamnya terdapat sasaran (ABK), sebagai sosok yang harus ditangani dan dirawat., pelaksanaan terapi perilaku memerlukan lingkungan yang dirancang khusus dimana didalamnya terdapat penjaga sebagai sosok yang harus menangani dan merawat. Hal ini berfungsi sebagai pengingat untuk diikuti untuk mengikuti syariat Islam dalam kehidupan sehari-hari. Mulai dari menaati sunnah dan shalat fardhu, mengoreksi tata bahasa, mengamalkan puasa, dan diakhiri dengan mengenakan pakaian yang sopan. Dalam kehidupan sehari-hari. dari semua tugas ini perlu diselesaikan dengan cara yang efektif dan konsisten agar dapat dipahami dan diikuti.

Rujukan dasar dari terbentuknya terapi ini ialah pada surah Adz-Dzariat ayat 56 yang berbunyi:

وَمَا خَلَقْتُ الْجِنَّ وَالْإِنْسَ إِلَّا لِيَعْبُدُونِ

“Dan aku tidak menciptakan jin dan manusia melainkan beribadah kepadaKu” (Adz-Dzariat : 56).

Abi Guru Isma Almatin menginginkan, kehadiran terapi ini dapat memperbaiki perilaku seseorang dari yang tidak baik menjadi baik, dari yang berperilaku maladaptif ke perilaku adaptif, dan dapat mengembalikan kesadaran pada diri anak bahwa tujuannya berada di muka bumi ini tidak lain dan tidak bukan untuk beribadah kepada Allah. Sholat sebagai terapi adalah pendekatan yang mengintegrasikan praktik sholat sebagai bagian dari program terapi untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan spiritual individu. Berdasarkan observasi awal peneliti di Ponpes Ainul Yakin Putri Bantul dengan 16 santri memiliki keadaan yang berkebutuhan khusus, diantaranya retardasi mental berat, *slow learner*, *down sindrom*, *autism*. Maka peneliti lebih mengkhususkan untuk mengobservasi lebih mendalam tentang santri dengan retardasi mental berat disertai dengan keadaan tunadaksa.

Dalam konteks santri dengan retardasi mental, banyak terapi yang dilakukan di Pondok Pesantren Ainul Yaqin, namun yang menjadi terapi utama untuk menstimulasi perkembangan mereka yaitu dengan terapi sholat. Pendekatan terapi sholat di Pondok Pesantren Ainul Yaqin tidak hanya melibatkan pelatihan teknik sholat, tetapi juga penggunaan sholat sebagai pijakan bagi perkembangan santri secara keseluruhan.

Menurut Budiman et al., (2022), dari hasil penelitiannya yang berjudul Konsep Terapi Salat Menurut Perspektif Moh. Ali Aziz ditemukan bahwa terapi sholat dapat mendekatkan seseorang kepada Tuhan-Nya dan membuang semua pikiran negative dan menggantinya dengan pikiran positif, dan pada akhirnya akan mendapat ketenangan dan kebahagiaan. Menurutnya, terapi sholat banyak manfaat bagi orang yang mengalami masalah dan hatinya tidak tenang. Setiap orang harus merenungi dan melakukan sholat dengan khushyu' agar mereka dapat menikmati setiap aspek penting dari setiap gerakan sholat.

Elvina, (2022) juga menjelaskan dalam penelitiannya yang berjudul Terapi Sholat sebagai Upaya Pengawasan Anxiety pada Masyarakat Modern tentang solusi dalam mengatasi kecemasan (*anxiety*) pada masyarakat modern. Dalam penelitiannya, terapi sholat dapat menjadi solusi untuk orang-orang yang mengalami kecemasan (*anxiety*) pada zaman modern ini. Hal ini dikarenakan sholat membentuk hubungan antara hamba dan pencipta-Nya, mereka akan merasa tenang dan nyaman. Untuk mencapai ketenangan tersebut, orang-orang

harus sholat dengan khusyu', bertuma'ninah, bertaffakur dan bertadabbur kepada Tuhan-Nya.

Berbeda dengan Budiman et al., (2022) dan Elvina, (2022), menurut Kamila, (2023) yang membahas dzikie sebagai psikoterapi untuk menagani kecemasan. Dalam penelitiannya yang berjudul Psikoterapi Dzikir dalam Menangani Kecemasan. Kamila, (2022) menuturkan seseorang dapat mendapatkan keteangan tidak hanya melalui sholat tetapi psikoterapi dzikir juga merupakan salah satu alternati terapi yang dapat membantu orang yang menderita kecemasan mengakhiri gangguannya dan mendapat ketenangan hati. Selain itu, dzikir juga menimbulkan sugesti positif yang membantu seseorang memiliki keyakinan, kekuatan dan sikap optimis bagi diri seseorang.

Berbagai penelitian tentang terapi sholat sudah banyak diteliti oleh peneliti sebelumnya, akan tetapi pembahasan sholat sebagai terapi untuk orang yang mengalami gangguan retardasi mental di kalangan Pondok Pesantren belum banyak diteliti. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Terapi Spiritual Bagi Santri dengan Retardasi Mental Berat".

METODE

Dalam penelitian ini menggunakan jenis penelitian *case study research* (studi kasus). Menurut Arikunto (2013), studi kasus adalah pendekatan yang dilakukan secara intensif, terperinci dan mendalam terhadap gejala-gejala tertentu. Design yang digunakan adalah single case design yaitu suatu penelitian studi kasus yang menekankan penelitian hanya pada sebuah unit kasus aja. Jadi peneliti berfokus pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Data studi kasus dapat diperoleh dari semua pihak yang bersangkutan, dengan kata lain dalam studi ini dikumpulkan dari beberapa sumber. Tujuan penelitian yang utama tidak terletak pada generalisasi hasil, melainkan keberhasilan suatu treatment pada suatu waktu tertentu. Tempat penelitian di Pondok Pesantren Ainul Yakin Putri Bantul. Data dikumpulkan melalui observasi kepada santri dengan retardasi mental berat. Kemudian menambah informasi dari 1 guru pondok dan 2 pengurus pondok. Analisis data menggunakan reduksi data, penyajian data dan kesimpulan akhir.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Retardasi mental adalah kondisi yang kompleks yang memengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang, baik kognitif, sosial, bahasa dan motorik (Nasution, 2020). Retardasi mental, yang sekarang lebih dikenal sebagai disabilitas intelektual, adalah suatu kondisi yang ditandai dengan keterbatasan signifikan dalam fungsi intelektual dan adaptif (Gallery, 2019). Keterbatasan ini muncul sebelum usia 18 tahun dan dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan individu (Nasution, 2020), seperti: (1) Kemampuan belajar: Individu dengan disabilitas intelektual mungkin mengalami kesulitan dalam belajar membaca, menulis, dan berhitung; (2) Kemampuan berkomunikasi: Individu dengan disabilitas intelektual mungkin mengalami kesulitan dalam memahami dan menggunakan Bahasa; (3) Kemampuan hidup mandiri: Individu dengan disabilitas intelektual mungkin memerlukan bantuan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, seperti mandi, berpakaian, dan makan. (4) Kemampuan

sosial: Individu dengan disabilitas intelektual mungkin mengalami kesulitan dalam berinteraksi dengan orang lain dan membangun hubungan sosial.

Retardasi mental dapat disebabkan oleh berbagai factor (Nasution, 2020), seperti; (1) Faktor genetik: Kelainan genetik dapat menyebabkan disabilitas intelektual; (2) Faktor prenatal: Infeksi, paparan zat berbahaya, dan kekurangan gizi selama kehamilan dapat menyebabkan disabilitas intelektual; (3) Faktor perinatal: Cedera otak saat lahir dan kekurangan oksigen dapat menyebabkan disabilitas intelektual; (4) Faktor postnatal: Infeksi, trauma kepala, dan keracunan dapat menyebabkan disabilitas intelektual.

Menurut teori perkembangan kognitif Piaget dapat memberikan wawasan tentang individu dengan retardasi mental mengalami dan menavigasi dunia mereka (Caesaria et al., 2019). Piaget mengidentifikasi empat tahap perkembangan kognitif yang berbeda, dan meskipun anak dengan retardasi mental mungkin mengalami perkembangan secara berbeda, konsep-konsep dasar dari teori Piaget tetap relevan. Hubungan antara teori perkembangan Piaget dan retardasi mental: (1) Sensorimotor (0-2 tahun): Pada tahap ini, anak mengalami dunia mereka melalui panca indera dan aktivitas motorik. Anak-anak dengan retardasi mental mungkin mengalami keterlambatan dalam mencapai milestone perkembangan motorik dan sensorik. Penanganan yang tepat dan stimulasi sensorik yang sesuai penting untuk membantu anak dengan retardasi mental mengembangkan pemahaman awal tentang dunia mereka; (2) Praoperasional (2-7 tahun): Pada tahap ini, anak-anak mulai menggunakan simbol dan bahasa untuk merepresentasikan dunia mereka. Anak-anak dengan retardasi mental mungkin mengalami kesulitan dalam menggunakan simbol dan bahasa dengan baik. Dukungan dalam bentuk komunikasi visual, bantuan verbal, dan model-model konkret dapat membantu mereka memahami dan berinteraksi dengan lingkungan mereka; (3) Konkret Operasional (7-11 tahun): Pada tahap ini, anak-anak mulai mengembangkan pemahaman tentang konsep ruang, waktu, kausalitas, dan konservasi. Anak-anak dengan retardasi mental mungkin mengalami keterbatasan dalam kemampuan untuk memahami konsep-konsep ini secara abstrak. Pendidikan yang terstruktur dengan baik dan pengalaman nyata yang konkret dapat membantu mereka memperkuat pemahaman mereka tentang dunia di sekitar mereka. (3) Formal Operasional (12 tahun dan seterusnya): Pada tahap ini, anak-anak mulai mampu berpikir secara abstrak dan menguasai kemampuan pemecahan masalah yang kompleks. Anak-anak dengan retardasi mental mungkin tidak mencapai tahap ini secara penuh atau mungkin tidak mencapainya sama sekali, tergantung pada tingkat keparahan retardasi mereka. Pendidikan yang difokuskan pada pengembangan keterampilan praktis dan kehidupan sehari-hari dapat lebih relevan daripada pendidikan yang terfokus pada pemahaman konsep abstrak (Piaget, 2016).

Melihat perkembangan diatas, pada hasil observasi subjek dengan retardasi mental berat, memiliki diagnosis dari ahli psikologis yaitu memiliki usia kalender 21 tahun, namun usia mental yang berhenti pada usia 3 tahun. Maka menyebabkan kondisi kognitif yang tidak bisa berkembang sesuai dengan tahapannya. Hal ini sesuai dengan wawancara oleh Abah HR sebagai pengurus Ponpes Ainul Yakin Putri Bantul:

“Santri PS ini memiliki usia mental 3 tahun yang terjebak dalam usia kalender 21 tahun, memiliki diagnosis keadaan retardasi mental. Hal ini terjadi ketika santri PS berusia 3 tahun yang mengalami

sakit panas tinggi dengan kejang – kejang, menggigil dan pada saat itu juga tangan dan kaki tidak bisa digerakkan. Menyebabkan sampai sekarang tunadaksa dan retardasi mental.”(A. HR, 2024)

Melihat hal tersebut dalam Ponpes Ainul Yakin memiliki strategi pendekatan 3 konsep pembelajaran untuk ABK, yaitu SKP (Sholat, Kajian dan Piket);

Sholat adalah kewajiban ibadah dalam agama Islam. Secara bahasa, sholat berasal dari kata Arab "shala", yang artinya berdoa atau berkomunikasi dengan Tuhan. Ada 3 pengertian menurut tujuan sholat, yaitu sebagai ibadah ketaatan (Lestari et al., 2021), komunikasi dengan Allah (Abdul et al., 2022) dan pembentukan karakter (Lestari et al., 2021).

Sholat sebagai ibadah ketaatan, sholat adalah bentuk ibadah yang dilakukan sebagai ketaatan kepada perintah Allah SWT(Lestari et al., 2021). Dalam Islam, sholat adalah salah satu dari lima rukun Islam dan merupakan kewajiban yang harus dilakukan oleh setiap Muslim yang sudah baligh dan berakal sehat. Dalam Al-Qur'an, sholat diwajibkan dengan jelas dalam beberapa ayat, seperti dalam Surah Al-Baqarah ayat 45:

وَاسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّهَا لَكَبِيرَةٌ إِلَّا عَلَى الْخَاشِعِينَ

"Dan dirikanlah shalat, tunaikanlah zakat dan ruku'lah bersama orang-orang yang ruku" (Al-Baqarah : 45)

Sholat sebagai komunikasi dengan Allah, dimana sholat adalah sarana untuk berkomunikasi langsung dengan Allah SWT. Ketika seorang Muslim sholat, dia berbicara kepada Allah dalam doa-doa, membaca Al-Qur'an, serta melakukan gerakan-gerakan ibadah yang telah ditetapkan. Sholat memperkuat hubungan spiritual antara seorang hamba dengan Sang Pencipta (Abdul et al., 2022).

Sholat pembentukan karakter yaitu sholat memiliki aspek pembentukan karakter yang sangat penting. Dalam sholat, seorang Muslim harus mengendalikan dirinya, fokus pada ibadah, meninggalkan hal-hal duniawi, dan membentuk disiplin diri. Sholat mengajarkan kesabaran, ketekunan, konsentrasi, dan pengendalian diri, yang semuanya merupakan sifat-sifat yang diharapkan dalam kehidupan sehari-hari (Lestari et al., 2021).

Dari pengertian di atas PP Ainul Yakin menggunakan sholat untuk menstimulus dan membantu perkembangan anak ABK, sehingga adanya perubahan perilaku maldatif ke adaptif. Hal ini juga sesuai dengan komunikasi bersama Abi guru yang juga menegaskan bahwa sholat sebagai terapi adalah pendekatan yang mengintegrasikan praktik sholat sebagai bagian dari program terapi untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan spiritual individu.

Pengertian sholat sebagai terapi merujuk pada pemahaman bahwa sholat memiliki manfaat kesehatan, baik secara fisik, mental, maupun spiritual . Berikut adalah beberapa aspek sholat sebagai terapi; (1) Relaksasi dan Ketenangan Mental: Sholat memerlukan konsentrasi dan fokus yang tinggi, serta melibatkan gerakan-gerakan yang bersifat meditatif. Hal ini membantu mengurangi stres, kecemasan, dan ketegangan mental, serta memberikan rasa ketenangan dan relaksasi (Wijaya et al., 2024); (2) Pengaturan Pola Hidup: Sholat lima waktu memberikan struktur dalam sehari-hari seorang Muslim (Adam et al., 2021). Dengan memiliki jadwal sholat yang tetap, seseorang cenderung memiliki pola hidup yang lebih teratur, yang berdampak positif pada kesehatan fisik dan mental; (3) Aktivitas Fisik: Gerakan dalam sholat, seperti rukuk, sujud, dan berdiri, melibatkan aktivitas fisik yang dapat

meningkatkan fleksibilitas, kekuatan, dan kesehatan jantung (Adam et al., 2021); (4) Kesadaran Spiritual: Sholat mengingatkan seseorang akan hubungannya dengan Allah SWT dan meningkatkan kesadaran spiritual (Bakar et al., 2020). Ini dapat membantu mengatasi perasaan kesepian, kehilangan, dan memberikan makna pada kehidupan.

Setelah sholat dipilih sebagai terapi bagi ABK yang ada di PP Ainul Yakin, maka kajian dan piket menjadi pendamping yang utama. Kajian dalam agama Islam merujuk pada upaya pemahaman, analisis, dan refleksi terhadap ajaran Islam yang dilakukan secara sistematis dan mendalam. Hal ini sesuai dengan hasil wawancara guru pondok ;

“Kajian ini sebagai cara untuk menambahkan ilmu – ilmu yang bertujuan untuk memahami isi Al-Qur’an dan Hadis secara lebih mendalam. Ini melibatkan penelitian terhadap ayat-ayat Al-Qur’an dan hadis-hadis Rasulullah Muhammad SAW, serta konteks sejarah dan budaya di mana ajaran-ajaran tersebut diturunkan.” (Guru PP, 2024)

Dalam penerapan terapi pada ABK di PP Ainul Yakin, juga menerapkan piket. Piket ini bertujuan untuk membantu santri – santri dalam kehidupan sehari – hari, piket ini juga digunakan untuk membagi jadwal antara santri dengan golongan ABK ringan yang membantu ABK yang golongan berat. Kemudian pondok pesantren Ainul Yakin memiliki 3 penggolongan santri – santri dengan ABK, yaitu serba bantu, arahan bantu dan mandiri. Hal ini sesuai dengan observasi, dengan penyajian tabel 1.

Tabel 1. Penggolongan Santri ABK

No.	Penggolongan Santri Abk	Penjelasan
1.	Santri Serba Bantu	Santri yang membutuhkan bantuan disetiap kegiatan sehari – hari dengan keadaan ABK berat. Santri-santri di Pondok Pesantren Ainul Yakin yang termasuk dalam kategori memiliki kemampuan kognitif, akademik, life skill, dan tanggung jawab di bawah rata-rata, dikenal sebagai tipe "serba bantu". Tipe ini dibagi menjadi tiga tingkatan: pemula, menengah, dan lanjutan. Perbedaan antar tingkatan terletak pada kecepatan respon anak dalam menjalankan perintah. Di pesantren ini, santri-santri dengan kebutuhan khusus ini, termasuk ABK dengan retardasi mental berat.
2.	Santri Arahan Bantu	Tipe "Arahan Bantu" dalam kategori anak berkebutuhan khusus adalah santri yang memiliki kemampuan kognitif, akademik, life skill, dan tanggung jawab di tingkat menengah. Tipe ini terbagi menjadi tiga tingkatan: 'Ilma Yakin', 'Ainul Yakin', dan 'Haqqul Yakin'. Perbedaan antar tingkatan terletak pada sejauh mana kemampuan dan hasil SSQ (Self Spiritual Quantum) dalam diri anak. Di Pondok Pesantren Ainul Yakin, anak-anak berkebutuhan khusus ini ditangani dengan baik.
3.	Santri Mandiri	Tipe "Anak Mandiri" mengacu pada anak-anak dengan kemampuan kognitif, akademik, life skill, dan tanggung jawab yang berada di atas tingkat pertengahan. Pada tipe ini, tidak ada anak-anak dengan kebutuhan khusus; sebaliknya, ditempati oleh santri-santri normal yang masuk ke Pondok Pesantren Ainul Yakin. Namun, sebagian dari mereka mungkin memiliki perilaku yang merugikan seperti kecanduan rokok, gadget, minuman beralkohol, dan sejenisnya.

Hal ini sesuai juga dengan hasil wawancara dengan guru pondok Umi HR:

“Santri PS termasuk dalam santri golongan serba bantu, yaitu semua kegiatan dibantu oleh orang lain atau 2 santri. Ketika santri PS mandi, melipat pakaian dan makan serta kegiatan sehari – hari. Santri PS juga tidak bisa bersosialisasi dengan baik, karena memiliki sifat emosi yang tidak stabil seperti anak usia 3 tahun.” (U. HR, 2024)

Maka dapat dikatakan bahwa, santri PS dengan retradasi mental termasuk dalam golongan santri serba bantu, yang mana masih memerlukan orang lain dalam kegiatan sehari-harinya. Adapun golongan santri mandiri ikut membantu mengurus santri lain dengan golongan serba bantu tersebut. Pada kasus PS dibantu oleh satu santri mandiri dan satu pengurus pondok dalam kehidupan sehari – hari, seperti mandi, makan, pakaian, minum obat, BAK, BAB dan lain – lainnya.

Namun karena PS memiliki usia mental 3 tahun dan tergolong santri serba bantu, dia memiliki rasa individualis yang tinggi. Sehingga pengurus pondok membuat kamar tidur khusus santri PS. Hal ini merujuk pada teori perkembangan sosial yang di kemukakan oleh Erik Erikson, bahwa anak usia 3 tahun termasuk dalam tahap ke 2 perkembangan psikososial yaitu otonomi vs rasa malu dan ragu, pada tahap ini anak mulai belajar pengendalian diri dan melakukan aktivitas secara mandiri.

Disinilah terapi spiritual berperan dalam menstimulus perkembangan santri PS dengan retradasi mental berat, menggunakan strategi pendekatan 3 konsep pembelajaran untuk ABK, yaitu SKP (Sholat, Kajian dan Piket). Hasil dari 3 stategi ini, dapat dikatakan berhasil, karena terlihat dari awal santri masuk hingga saat ini, perkembangannya lebih baik.

KESIMPULAN

Retardasi mental meruapakan kondisi yang kompleks dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan seseorang, baik kognitif, social, bahasa dan motorik. Retardasi mental sekarang ini dikenal sebagai disabilitas intelektual yang mana merupakan kondisi yang ditandai dengan keterbatasan fungsi intelektual dan adaptif. Anak-anak yang didiagnosis dengan retardasi mental biasanya memiliki riwayat keterlambatan pada masa perkembangannya. Anak yang mengalami retardasi mental biasanya mengalami gangguan tidur yang menyebabkan penurunan kewaspadaan, penurunan suasana hati dan kognitifnya.

Pondok Pesantren Ainul Yakin atau Pondok Inklusi, dimana santri disana tergolong ABK. Salah satu gangguan yang dialami santri disana yaitu retardasi mental. Pondok Pesantren Ainul Yakin menggunakan strategi pendekatan yang dicetuskan oleh Abi Guru Isma dan ini berbeda dari sekolah inklusi pada umumnya untuk menangani santri-santrinya. Strategi pendekatan dibagi menjadi 3 konsep pembelajaran untuk ABK, yaitu SKP (Sholat, Kajian dan Piket). Dari SKP tersebut, yang paling ditekankan oleh Abi Guru Isma adalah sholat.

Selain sholat adalah kewajiban bagi umat muslim, di PP Ainul Yakin menggunakan sholat untuk menstimulus dan membantu perkembangan anak ABK, sehingga adanya perubahan perilaku maldatif ke adaptif. Hal ini juga sesuai dengan komunikasi bersama Abi guru yang juga menegaskan bahwa sholat sebagai terapi adalah pendekatan yang

mengintegrasikan praktik sholat sebagai bagian dari program terapi untuk meningkatkan kesejahteraan mental dan spiritual individu.

Sholat sebagai terapi spiritual efektif digunakan untuk membantu menstimulasi dan perkembangan santri PS yang dulunya maladaptif menjadi adaptif, serta penggunaan strategi pembelajaran dengan konsep SKP sangat membantu santri PS dengan golongan santri serba bantu memiliki perkembangan sosial yang lebih baik, walaupun masih membutuhkan 2 orang yang merawat dalam kegiatan sehari-hari.

Strategi pendekatan 3 konsep pembelajaran untuk ABK, yaitu SKP (Sholat, Kajian dan Piket) dikatakan efektif sebagai terapi spiritual yang berperan dalam menstimulus perkembangan santri PS dengan retradasi mental berat.

Ucapan Terimakasih

Terimakasih kepada Bapak Bono Setyo selaku dosen pembimbing dan kepada pimpinan Pondok Pesantren Ainul Yakin Putri Bantul.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, W., Rusdi, N., Suhermanto, S., & Ali, W. (2022). Internalisasi Nilai-Nilai Pendidikan Agama di Sekolah: Perspektif Manajemen Pendidikan Islam. *Journal of Educational ...*
<https://serambi.org/index.php/jemr/article/view/39>
- Adam, N. S., Junoh, N., Yusoff, Z., Omar, S. H. S., & ... (2021). Managing Stress from the Perspectives of al-Ghazali and al-Dihlawi. *ESTEEM Journal of ...*
<https://ir.uitm.edu.my/id/eprint/46599/>
- Arfiani, F. H., Amalia, R. N., & ... (2022). Literature Review: Pengaruh Terapi Supportif Terhadap Kecemasan Keluarga Dengan Anak Retardasi Mental. *Jurnal Keperawatan ...*
<http://ejournal.akperkyjogja.ac.id/index.php/yky/article/view/97>
- Arikunto, S. (2013). Prosedur Suatu Pendekatan Praktik. In *Rineka Cipta*. PT Rineka Cipta.
- Bakar, M. Z. A., Ashaari, M. F., & ... (2020). Bimbingan Spiritual Di Hospital Mesra Ibadah (HMI) di Malaysia: Kajian Kes. *Borneo ...*
[http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2949508%5C&val=26154%5C&title=Bimbingan Spiritual di Hospital Mesra Ibadah HMI Di Malaysia Kajian Kes](http://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php?article=2949508%5C&val=26154%5C&title=Bimbingan%20Spiritual%20di%20Hospital%20Mesra%20Ibadah%20HMI%20Di%20Malaysia%20Kajian%20Kes)
- Budiman, S. H., Setyawan, C., & Yumna. (2022). Konsep Terapi Salat Menurut Moh. Ali Aziz. *Jurnal Ilmu Uslubuddin*, 2(3), 648.
<https://journal.uinsgd.ac.id/index.php/jpiu/article/view/16827>
- Caesaria, D., Febriyana, N., Suryawan, A., & ... (2019). Gambaran Umum Pola Asuh pada Anak Retardasi Mental di RSUD DR. Soetomo. *Jurnal Keperawatan ...*
<https://repository.unair.ac.id/107019/>
- Elvina, S. N. (2022). Terapi Sholat Sebagai Upaya Pengentasan Anxiety pada Masyarakat Modern. *Counseling AS SYAMIL: Jurnal Ilmiah Bimbingan Konseling Islam*, 2(2), 64–78.
<https://doi.org/10.24260/as-syamil.v2i2.981>
- Gallery, S. D. (2019). *Retardasi Mental*.

- Guru PP. (2024). *Komunikasi Pribadi*.
- Hayati, A. M. U. (2020). Sholat sebagai Sarana Pemecahan Masalah Kesehatan Mental (Psikologis). *Jurnal Fuda IAIN Kediri*, 4(2).
<https://jurnalfuda.iainkediri.ac.id/index.php/spiritualita/article/view/541>
- HR, A. (2024). *Komunikasi Pribadi*.
- HR, U. (2024). *Komunikasi Pribadi*.
- Kamila, A. (2022). Psikoterapi Dzikir dalam Menangani Kecemasan. *Happiness Journal of Psychology and Islamic Science*, 4(1), 40–49.
<https://jurnalfuda.iainkediri.ac.id/index.php/happiness/article/view/363>
- Kamila, A. (2023). Pentingnya Pendidikan Agama Islam dan Pendidikan Moral dalam Membina Karakter Anak Sekolah Dasar. *Al-Furqan: Jurnal Agama, Sosial, Dan Budaya*.
<https://publisherqu.com/index.php/Al-Furqan/article/view/535>
- Kartika, Y. E., & Nurhidayah, I. (2020). Dukungan keluarga dalam kemandirian perawatan diri anak retardasi mental ringan di SLB-C YKB Garut. *Jurnal Kesehatan Saemakers*
<https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/86>
- Kementrian Agama, R. I. (2023). *Index @ Quran.Kemenag.Go.Id*.
<https://quran.kemenag.go.id/>
- Khasanah, P. M. (2015). *Klasifikasi Penderita Retardasi Mental di Rumah Sakit Jiwa Menur Provinsi Jawa Timur Menggunakan Synthetic Minority Oversampling Technique (SMOTE)-Classification and Regression Trees (CART)* [Institut Teknologi Sepuluh Nopember Surabaya].
<https://repository.its.ac.id/59986/>
- Lestari, J., Susilawati, S., & Fadila, F. (2021). *Implementasi Nilai-Nilai Akhlak Pada Anak Usia Dini Dalam Didikan Subuh di Masjid Husnul Khotimah Perumnas Citra Arka Griya Kelurahan Padang Lekat*. e-theses.iaincurup.ac.id. <http://e-theses.iaincurup.ac.id/id/eprint/1391>
- Lusiana, S. (2019). *Bimbingan dan Konseling Islam Dengan Menggunakan Terapi Shalat Bahagia Dalam menangani Remaja Yang Kecanduan Game Online*. [Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya]. <http://digilib.uinsa.ac.id/34649/>
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., & Fatimah, S. (2022). Kualitas Hidup Anak dengan Retardasi Mental. *Jurnal Obsesiv: Jurnal*
<https://www.academia.edu/download/85963301/pdf.pdf>
- Nasution, E. S. (2020). Gambaran anak dengan retardasi mental. *Jurnal Psikologi Pendidikan Dan* <https://ejournal.borobudur.ac.id/index.php/psikologi/article/view/718>
- Piaget, J. (2016). Pengembangan Kognitif Anak Usia Dini Teori dan Pengembangannya. In *Perdana Publishing*. Edu Publisher.
- Rokhman, A., & Rohman, F. (2019). Peningkatan Kemandirian Merawat Diri Anak Retardasi Mentak dengan Terapi Okupasi di SDLB Negeri Lamongan. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2). <https://journal.stikespemkabjombang.ac.id/index.php/jikep/article/view/239>
- Saputri, M. A., Widiarti, N., Lestari, S. A., & ... (2023). Ragam Anak Berkebutuhan Khusus. ... *Anak Usia Dini*.
<http://ejournal.kopertais4.or.id/tapalkuda/index.php/CEJ/article/view/4986>

- Sularyo, T. S. dan M. K. (2000). Retardasi Mental. *Sari Pediatri*, 2(3), 170–177.
<https://saripediatri.org/index.php/sari-pediatri/article/view/1036>
- Wijaya, J., Zaki, N. M., Marceleni, A., Auliati, R. N., & ... (2024). SALAT WAJIB DAN SALAT SUNAH TERHADAP KECEMASAN AKADEMIK PADA MAHASISWA. *Journal of Islamic ...*. <http://jurnal.dokicti.org/index.php/JIPBS/article/view/287>