

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa, karena atas rahmat dan karunia-Nya, laporan pelaksanaan pengabdian masyarakat dengan judul "Asesmen Psikologis dan Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia (SOina)" ini dapat diselesaikan dengan baik.

Laporan ini merupakan hasil dari kegiatan pengabdian masyarakat yang bertujuan untuk memberikan layanan asesmen psikologis dan konseling gratis kepada para atlet Special Olympics Indonesia (SOina) dalam rangka memperingati Hari Disabilitas Nasional. Melalui kegiatan ini, kami berharap dapat memberikan dukungan psikologis yang komprehensif bagi para atlet disabilitas intelektual untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan performa mereka, baik dalam olahraga maupun kehidupan sehari-hari.

Para atlet disabilitas intelektual memiliki kebutuhan psikologis yang spesifik dan sering kali belum terpenuhi secara optimal. Layanan asesmen psikologis dan konseling yang tepat dapat membantu mereka dalam mengenali potensi diri, mengatasi hambatan psikologis, meningkatkan kepercayaan diri, serta mengembangkan keterampilan adaptif yang diperlukan untuk mencapai prestasi optimal. Sebagai institusi pendidikan tinggi psikologi, Universitas AKI memiliki tanggung jawab moral untuk berkontribusi dalam meningkatkan kualitas hidup para atlet disabilitas melalui layanan psikologis yang profesional dan komprehensif.

Kami menyadari bahwa laporan ini tidak akan tersusun tanpa dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Pimpinan dan pengurus Special Olympics Indonesia (SOina) yang telah memberikan kesempatan dan kepercayaan kepada kami untuk menyelenggarakan kegiatan ini serta memfasilitasi partisipasi para atlet.
2. Para atlet Special Olympics Indonesia yang telah bersedia mengikuti kegiatan asesmen psikologis dan konseling dengan penuh antusiasme dan keterbukaan.
3. Para pelatih, pendamping, dan keluarga atlet yang telah memberikan dukungan penuh terhadap pelaksanaan kegiatan ini.

4. Tim pengabdian masyarakat Fakultas Psikologi Universitas AKI yang telah bekerja keras dalam merancang, mempersiapkan, dan melaksanakan kegiatan ini dengan penuh dedikasi dan profesionalisme.
5. Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas AKI yang telah memberikan dukungan administratif, fasilitas, dan pendanaan untuk terlaksananya kegiatan ini.
6. Semua pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam pelaksanaan kegiatan ini hingga selesainya laporan ini.

Kami berharap laporan ini tidak hanya menjadi dokumentasi dari kegiatan yang telah dilakukan, tetapi juga dapat menjadi inspirasi dan referensi untuk kegiatan serupa di masa mendatang. Melalui program pengabdian ini, kami berharap dapat memberikan kontribusi nyata dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis para atlet disabilitas intelektual dan mendorong terciptanya masyarakat yang lebih inklusif dan mendukung bagi penyandang disabilitas.

Kami juga menyadari bahwa laporan ini masih memiliki kekurangan, sehingga kritik dan saran yang membangun sangat kami harapkan demi perbaikan kegiatan pengabdian masyarakat di masa yang akan datang. Semoga kegiatan pengabdian masyarakat ini dapat memberikan manfaat yang berkelanjutan bagi para atlet Special Olympics Indonesia dan menjadi langkah awal bagi program-program pemberdayaan penyandang disabilitas yang lebih luas di masa mendatang.

Semarang, 16 Desember 2025

Tim Pengabdian

BAB I

PENDAHULUAN

A. ANALISIS SITUASI

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang menjadi masalah kesehatan serius di Indonesia maupun global. Berdasarkan data Global Cancer Observatory (GLOBOCAN) 2023, terdapat lebih dari 396.000 kasus kanker baru di Indonesia dengan angka kematian mencapai 234.000 jiwa. Tidak hanya menimbulkan dampak fisik, kanker juga memberikan dampak yang signifikan terhadap kondisi psikologis dan kognitif pasien.

Konteks Global dan Nasional Disabilitas Intelektual

Disabilitas intelektual merupakan kondisi yang ditandai dengan keterbatasan signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif yang mencakup keterampilan konseptual, sosial, dan praktis. Kondisi ini umumnya dimulai sebelum usia 18 tahun dan mempengaruhi berbagai aspek kehidupan individu, termasuk kemampuan belajar, komunikasi, interaksi sosial, dan kemandirian dalam aktivitas kehidupan sehari-hari. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), sekitar 1-3% dari populasi global mengalami disabilitas intelektual dengan berbagai tingkat keparahan, mulai dari ringan hingga sangat berat.

Di Indonesia, data Kementerian Sosial Republik Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat sekitar 1,6 juta penyandang disabilitas intelektual yang tercatat secara resmi. Namun, angka ini diperkirakan jauh lebih tinggi karena masih banyak penyandang disabilitas intelektual yang belum teridentifikasi atau terdaftar, terutama di daerah-daerah terpencil dan pedesaan. Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) 2024, prevalensi disabilitas intelektual di Indonesia mencapai 0,8% dari total populasi, dengan sebaran yang tidak merata antar wilayah dan tingkat akses layanan yang sangat bervariasi.

Meskipun jumlahnya cukup signifikan, layanan dukungan psikologis yang komprehensif bagi populasi ini masih sangat terbatas.

Penyandang disabilitas intelektual sering menghadapi berbagai hambatan dalam mengakses layanan kesehatan mental, termasuk stigma sosial, keterbatasan fasilitas yang accessible, minimnya tenaga profesional yang terlatih khusus menangani disabilitas intelektual, serta keterbatasan pemahaman keluarga dan masyarakat tentang kebutuhan psikologis spesifik mereka. Kondisi ini semakin kompleks ketika penyandang disabilitas intelektual terlibat dalam aktivitas yang menuntut performa optimal seperti olahraga kompetitif.

Special Olympics Indonesia: Peran dan Tantangan

Special Olympics Indonesia (SOina) merupakan organisasi olahraga nasional yang memberikan kesempatan bagi penyandang disabilitas intelektual untuk berlatih dan berkompetisi dalam berbagai cabang olahraga. Didirikan sebagai bagian dari gerakan Special Olympics International yang dimulai pada tahun 1968 oleh Eunice Kennedy Shriver, SOina telah berkembang menjadi wadah pemberdayaan penyandang disabilitas intelektual melalui olahraga di Indonesia sejak tahun 1990-an.

Data dari Special Olympics Indonesia tahun 2024 menunjukkan bahwa terdapat lebih dari 3.500 atlet disabilitas intelektual yang terdaftar dan aktif berlatih di berbagai daerah di Indonesia, tersebar di 24 provinsi dengan 156 klub olahraga yang terdaftar. Para atlet ini berkompetisi dalam 20 cabang olahraga yang beragam, mulai dari atletik, renang, sepak bola, basket, hingga olahraga non-tradisional seperti bocce dan floor hockey. Dalam lima tahun terakhir, jumlah atlet SOina mengalami peningkatan rata-rata 12% per tahun, menunjukkan meningkatnya kesadaran dan partisipasi penyandang disabilitas intelektual dalam kegiatan olahraga.

Para atlet SOina berasal dari berbagai latar belakang sosial ekonomi dan memiliki tingkat disabilitas intelektual yang bervariasi. Berdasarkan profiling yang dilakukan oleh SOina (2024), sekitar 65% atlet memiliki disabilitas intelektual tingkat ringan (IQ 50-70), 30% tingkat sedang (IQ 35-49), dan 5% tingkat berat (IQ 20-34). Mayoritas atlet (78%) berusia antara 12-30 tahun, dengan komposisi gender yang relatif seimbang (52% laki-laki dan 48% perempuan). Sekitar 60% atlet masih bersekolah di Sekolah Luar Biasa (SLB) atau program pendidikan inklusif, sementara

25% sudah tidak bersekolah dan 15% bekerja atau mengikuti program vokasional.

Para atlet ini tidak hanya menghadapi tantangan fisik dalam olahraga, tetapi juga tantangan psikologis yang kompleks yang dapat mempengaruhi performa dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Berbeda dengan atlet pada umumnya, atlet dengan disabilitas intelektual menghadapi tantangan unik yang berkaitan dengan karakteristik kognitif dan perilaku adaptif mereka, termasuk kesulitan dalam memproses informasi kompleks, memahami instruksi abstrak, mengatur emosi, dan beradaptasi dengan situasi baru atau tidak terduga.

Tantangan Psikologis Atlet Disabilitas Intelektual

Penelitian yang dilakukan oleh Hartley dan MacLean (2023) terhadap 450 atlet disabilitas intelektual di berbagai negara menunjukkan bahwa para atlet ini menghadapi berbagai tantangan psikologis yang signifikan. Studi tersebut menemukan bahwa 70% atlet mengalami kecemasan kompetisi yang dapat mengganggu performa mereka, terutama menjelang dan selama event kompetisi besar. Kecemasan ini sering bermanifestasi dalam bentuk gejala fisik seperti sakit perut, sakit kepala, gangguan tidur, serta gejala psikologis seperti kekhawatiran berlebihan, kesulitan konsentrasi, dan pikiran negatif tentang kemampuan diri.

Selain kecemasan, 65% atlet dilaporkan mengalami rendahnya kepercayaan diri, terutama ketika membandingkan diri mereka dengan atlet lain atau ketika menghadapi kegagalan dalam latihan atau kompetisi. Rendahnya kepercayaan diri ini sering kali berakar pada pengalaman hidup mereka yang dipenuhi dengan stigma, diskriminasi, dan ekspektasi yang rendah dari lingkungan sekitar. Banyak atlet disabilitas intelektual tumbuh dalam lingkungan yang meragukan kemampuan mereka, sehingga internalisasi dari pesan-pesan negatif ini berkontribusi pada self-concept yang rapuh.

Kesulitan dalam regulasi emosi dialami oleh 58% atlet, yang mencakup kesulitan dalam mengenali, memahami, dan mengelola emosi dengan cara yang sehat dan konstruktif. Atlet dengan disabilitas intelektual sering mengalami kesulitan dalam mengidentifikasi apa yang mereka

rasakan, mengekspresikan emosi dengan cara yang tepat, dan menggunakan strategi koping yang efektif ketika menghadapi emosi negatif seperti frustrasi, kemarahan, atau kekecewaan. Hal ini dapat menyebabkan ledakan emosi yang tidak terkontrol, penarikan diri, atau perilaku maladaptif lainnya yang mengganggu proses latihan dan kompetisi.

Hambatan dalam interaksi sosial dilaporkan dialami oleh 52% atlet, yang mencakup kesulitan dalam memahami norma sosial, membaca isyarat sosial non-verbal, memulai dan mempertahankan percakapan, serta membangun dan menjaga persahabatan. Meskipun olahraga seharusnya menjadi wahana untuk pengembangan keterampilan sosial, banyak atlet disabilitas intelektual justru merasa terisolasi atau kesulitan untuk benar-benar terhubung dengan rekan satu tim atau kompetitor mereka.

Lebih lanjut, studi kualitatif oleh Baran et al. (2023) yang melibatkan wawancara mendalam dengan 35 atlet disabilitas intelektual mengidentifikasi beberapa tantangan psikologis tambahan yang sering terabaikan. Pertama, banyak atlet mengalami motivasi yang fluktuatif, di mana mereka sangat antusias pada suatu waktu tetapi kemudian kehilangan minat secara tiba-tiba tanpa alasan yang jelas. Kedua, atlet sering mengalami kesulitan dalam menetapkan dan mengejar tujuan jangka panjang karena keterbatasan dalam pemikiran abstrak dan perencanaan ke depan. Ketiga, banyak atlet menghadapi konflik internal antara keinginan untuk berprestasi dan ketakutan akan kegagalan atau penolakan.

Tantangan-tantangan ini tidak hanya mempengaruhi performa olahraga mereka, tetapi juga berdampak pada kualitas hidup secara umum, termasuk kemampuan untuk berinteraksi sosial, mengembangkan kemandirian, membangun resiliensi, dan mencapai potensi optimal mereka dalam berbagai domain kehidupan. Penelitian longitudinal oleh Dykens et al. (2022) yang mengikuti 280 atlet disabilitas intelektual selama 5 tahun menemukan bahwa atlet yang tidak mendapatkan dukungan psikologis yang memadai memiliki risiko 3 kali lebih tinggi untuk mengalami burnout, penurunan motivasi berprestasi, dan penarikan diri dari aktivitas olahraga.

Studi yang sama juga menemukan bahwa atlet tanpa dukungan psikologis memiliki tingkat dropout dari program olahraga yang mencapai

45% dalam 3 tahun pertama, dibandingkan dengan hanya 12% pada atlet yang mendapatkan dukungan psikologis reguler. Hal ini sangat disayangkan mengingat olahraga merupakan salah satu media yang sangat efektif untuk pengembangan keterampilan sosial, peningkatan kepercayaan diri, promosi kesehatan fisik dan mental, serta inklusi sosial bagi penyandang disabilitas intelektual.

Pentingnya Asesmen Psikologis Komprehensif

Asesmen psikologis yang komprehensif merupakan langkah krusial dalam memahami kebutuhan psikologis spesifik dari setiap atlet disabilitas intelektual. Menurut American Psychological Association (APA, 2024), asesmen psikologis yang tepat dapat mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan kognitif, pola perilaku adaptif, tingkat kecemasan, kapasitas regulasi emosi, gaya coping, motivasi, konsep diri, serta faktor-faktor psikososial lain yang mempengaruhi performa dan kesejahteraan atlet.

Asesmen psikologis untuk atlet disabilitas intelektual memerlukan pendekatan yang berbeda dari asesmen untuk populasi umum. Luckasson et al. (2023) menekankan pentingnya menggunakan instrumen yang telah diadaptasi dan divalidasi untuk populasi disabilitas intelektual, mempertimbangkan tingkat kemampuan verbal dan kognitif individu, menggunakan metode multimodal yang menggabungkan observasi, wawancara, tes psikologis, dan informasi dari significant others, serta melakukan asesmen dalam konteks yang relevan dengan kehidupan atlet, termasuk setting olahraga.

Komponen-komponen penting dalam asesmen psikologis untuk atlet disabilitas intelektual mencakup evaluasi fungsi kognitif untuk memahami profil kekuatan dan kelemahan dalam berbagai domain kognitif seperti memori, atensi, pemecahan masalah, dan kecepatan pemrosesan informasi. Asesmen perilaku adaptif mengukur kemampuan dalam keterampilan konseptual (bahasa, literasi, konsep angka, self-direction), keterampilan sosial (interpersonal skills, tanggung jawab sosial, self-esteem, kemampuan mengikuti aturan), dan keterampilan praktis (aktivitas kehidupan sehari-hari, keterampilan okupasional, penggunaan uang, keamanan).

Evaluasi kesehatan mental meliputi skrining untuk gangguan kecemasan, depresi, ADHD, gangguan perilaku, dan kondisi kesehatan mental lainnya yang prevalensinya lebih tinggi pada populasi disabilitas intelektual. Asesmen psikologi olahraga mencakup evaluasi kecemasan kompetisi, motivasi berprestasi, goal orientation, self-efficacy dalam konteks olahraga, dan persepsi terhadap kompetensi atletik. Analisis faktor lingkungan dan sosial mengidentifikasi dukungan sosial yang tersedia, kualitas hubungan dengan pelatih dan rekan tim, sikap keluarga terhadap partisipasi olahraga, serta hambatan dan fasilitator dalam lingkungan atlet.

Informasi yang diperoleh dari asesmen ini menjadi dasar untuk merancang intervensi psikologis yang personal dan efektif. Tanpa asesmen yang komprehensif, intervensi psikologis berisiko tidak tepat sasaran, terlalu umum untuk efektif, atau bahkan kontraproduktif jika tidak mempertimbangkan karakteristik unik setiap individu. Penelitian oleh Schalock et al. (2024) menunjukkan bahwa intervensi yang didasarkan pada hasil asesmen komprehensif memiliki efektivitas 2,5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan intervensi generik yang tidak dipersonalisasi.

Peran Konseling Psikologis dalam Pemberdayaan Atlet

Konseling psikologis bagi atlet disabilitas intelektual memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung kesejahteraan dan performa mereka. Berbeda dengan konseling untuk populasi umum, konseling untuk atlet disabilitas intelektual memerlukan modifikasi dalam hal pendekatan komunikasi, penggunaan bahasa yang konkret dan sederhana, pengulangan dan penguatan konsep-konsep penting, penggunaan alat bantu visual dan demonstrasi, serta durasi dan frekuensi sesi yang disesuaikan dengan kapasitas atensi dan kelelahan kognitif klien.

Penelitian oleh Shapiro dan Ulrich (2023) yang melibatkan 156 atlet disabilitas intelektual dalam program konseling terstruktur selama 16 minggu menunjukkan hasil yang sangat menggembirakan. Studi randomized controlled trial tersebut menemukan bahwa konseling yang disesuaikan dengan kebutuhan dan kemampuan atlet disabilitas intelektual dapat secara signifikan meningkatkan kepercayaan diri ($d = 0.82$, $p < 0.001$), mengurangi kecemasan kompetisi ($d = 0.76$, $p < 0.001$), meningkatkan keterampilan

koping ($d = 0.68$, $p < 0.001$), serta meningkatkan kepuasan hidup secara keseluruhan ($d = 0.72$, $p < 0.001$).

Konseling juga memberikan ruang aman bagi atlet untuk mengekspresikan perasaan, kekhawatiran, dan aspirasi mereka, yang seringkali tidak tersalurkan dalam kehidupan sehari-hari. Banyak atlet disabilitas intelektual tumbuh dalam lingkungan di mana emosi dan pikiran mereka tidak dianggap penting atau tidak didengarkan dengan serius. Melalui konseling, atlet dapat merasakan pengalaman didengarkan, divalidasi, dan dihargai sebagai individu yang utuh dengan perasaan dan kebutuhan yang legitimate.

Pendekatan konseling yang efektif untuk atlet disabilitas intelektual mencakup beberapa elemen kunci. Pertama, pembangunan rapport yang kuat dan relasi terapeutik yang hangat, suportif, dan penuh penghargaan menjadi fondasi dari semua intervensi konseling. Kedua, penggunaan teknik kognitif-behavioral yang disederhanakan dan disesuaikan, seperti identifikasi pikiran negatif otomatis, restructuring kognitif dengan bantuan visual, dan pelatihan keterampilan koping konkret yang dapat dipraktikkan.

Ketiga, integrasi pendekatan solution-focused yang membantu atlet mengidentifikasi kekuatan mereka, merumuskan tujuan yang spesifik dan dapat dicapai, serta menemukan solusi praktis untuk masalah yang mereka hadapi. Keempat, penggunaan teknik experiential seperti role-play, latihan relaksasi, mindfulness yang disederhanakan, dan aktivitas seni ekspresif untuk membantu atlet mengeksplorasi dan mengekspresikan emosi mereka dengan cara yang tidak terlalu bergantung pada kemampuan verbal.

Kelima, melibatkan significant others seperti keluarga dan pelatih dalam proses konseling untuk memastikan konsistensi dukungan dan generalisasi keterampilan yang dipelajari dalam konseling ke setting kehidupan nyata. Penelitian oleh Hastings et al. (2023) menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dan sistem dukungan dalam proses konseling meningkatkan efektivitas intervensi sebesar 40% dan memperpanjang durasi manfaat yang dirasakan.

Kondisi Layanan Psikologi untuk Atlet Disabilitas di Indonesia

Di Indonesia, layanan asesmen psikologis dan konseling untuk atlet disabilitas intelektual masih sangat terbatas dan belum tersistematis dengan baik. Survei yang dilakukan oleh Asosiasi Psikologi Olahraga Indonesia (2023) terhadap 28 organisasi olahraga disabilitas dan 150 pelatih atlet disabilitas menunjukkan gambaran yang mengkhawatirkan. Hasil survei menunjukkan bahwa kurang dari 15% atlet disabilitas intelektual yang tergabung dalam program olahraga nasional memiliki akses ke layanan psikologi olahraga yang teratur dan komprehensif.

Bahkan di antara 15% yang memiliki akses tersebut, sebagian besar hanya mendapatkan layanan konseling sporadis dan tidak terstruktur, tanpa asesmen formal atau program intervensi yang sistematis. Hanya sekitar 3% atlet yang pernah menjalani asesmen psikologis komprehensif yang mencakup evaluasi kognitif, emosional, behavioral, dan psikososial. Keterbatasan akses ini sangat kontras dengan kondisi di negara-negara maju, di mana hampir semua atlet dalam program olahraga kompetitif, termasuk atlet disabilitas, memiliki akses rutin ke psikolog olahraga.

Keterbatasan layanan psikologi untuk atlet disabilitas intelektual di Indonesia disebabkan oleh beberapa faktor yang saling terkait. Pertama, minimnya psikolog yang memiliki keahlian khusus dalam menangani atlet disabilitas intelektual. Dari sekitar 15.000 psikolog yang terdaftar di Himpunan Psikologi Indonesia (HIMPSI) per tahun 2024, hanya sekitar 200 psikolog (1,3%) yang memiliki spesialisasi dalam psikologi disabilitas, dan di antaranya hanya sekitar 30 psikolog (0,2%) yang secara khusus bekerja dengan atlet disabilitas intelektual.

Kedua, keterbatasan dana untuk program dukungan psikologis menjadi hambatan signifikan. Sebagian besar organisasi olahraga disabilitas di Indonesia beroperasi dengan anggaran yang sangat terbatas, yang sebagian besar dialokasikan untuk biaya operasional dasar seperti fasilitas latihan, perlengkapan olahraga, transportasi ke kompetisi, dan honorarium pelatih. Alokasi untuk layanan psikologi sering dianggap sebagai "luxury" atau prioritas sekunder yang dapat ditunda atau diabaikan.

Ketiga, kurangnya kesadaran dari pelatih dan keluarga tentang pentingnya dukungan psikologis berkontribusi pada rendahnya demand

untuk layanan ini. Banyak pelatih masih fokus semata-mata pada aspek teknis dan fisik dari pelatihan olahraga, tanpa memahami bagaimana faktor psikologis dapat secara signifikan mempengaruhi performa dan kesejahteraan atlet. Survei yang dilakukan oleh Pusat Studi Disabilitas Universitas Indonesia (2023) menemukan bahwa 68% pelatih atlet disabilitas tidak memahami atau tidak memprioritaskan aspek kesehatan mental dalam program pelatihan mereka.

Keempat, terbatasnya fasilitas dan infrastruktur untuk layanan psikologi olahraga yang accessible bagi penyandang disabilitas menjadi kendala praktis. Banyak klinik psikologi atau fasilitas kesehatan mental tidak memiliki aksesibilitas fisik yang memadai untuk penyandang disabilitas, dan sebagian besar tidak memiliki psikolog yang terlatih untuk bekerja dengan populasi disabilitas intelektual.

Kelima, stigma dan miskonsepsi tentang kesehatan mental masih sangat kuat dalam masyarakat Indonesia, dan stigma ini bahkan lebih kuat ketika berkaitan dengan penyandang disabilitas intelektual. Banyak keluarga dan bahkan penyandang disabilitas sendiri merasa malu atau takut untuk mencari bantuan psikologis karena khawatir akan dicap "lebih bermasalah" atau "tidak normal," meskipun mereka sudah berada dalam kategori disabilitas.

Upaya dan Kebutuhan Special Olympics Indonesia

Special Olympics Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas hidup dan performa atletnya melalui program-program yang komprehensif dan inovatif. Program pelatihan olahraga yang terstruktur telah dikembangkan untuk 20 cabang olahraga dengan kurikulum yang disesuaikan dengan karakteristik atlet disabilitas intelektual. SOina juga menyelenggarakan kompetisi berjenjang mulai dari tingkat daerah hingga nasional, dan memfasilitasi partisipasi atlet Indonesia dalam kompetisi regional dan internasional.

Selain program olahraga, SOina juga mengembangkan kegiatan pengembangan keterampilan hidup (life skills) yang mencakup keterampilan komunikasi, keterampilan sosial, kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, dan keterampilan vokasional dasar. Program Healthy Athletes yang

merupakan inisiatif global Special Olympics juga diimplementasikan di Indonesia, menyediakan skrining kesehatan gratis dalam berbagai domain seperti kesehatan gigi, mata, pendengaran, dan fisioterapi bagi para atlet.

SOina juga aktif dalam advokasi untuk inklusi penyandang disabilitas intelektual dalam berbagai sektor kehidupan, tidak hanya olahraga. Mereka bekerja sama dengan pemerintah, sektor swasta, dan organisasi masyarakat sipil untuk meningkatkan kesadaran, mengubah persepsi, dan menciptakan peluang yang lebih besar bagi penyandang disabilitas intelektual untuk berpartisipasi penuh dalam masyarakat.

Namun, berdasarkan diskusi mendalam dengan pengurus SOina pada bulan Oktober-November 2024, komponen dukungan psikologis yang sistematis dan berkelanjutan masih menjadi kebutuhan yang belum terpenuhi secara optimal. Ibu Ratna Sari Dewi, Direktur Eksekutif SOina, menyatakan, "Kami sangat memahami pentingnya dukungan psikologis bagi atlet kami. Para pelatih dan pendamping sering melaporkan berbagai tantangan psikologis yang dihadapi atlet, tetapi kami belum memiliki sistem atau program yang memadai untuk menangani hal ini secara profesional dan berkelanjutan."

Para pelatih dan pendamping atlet sering melaporkan bahwa mereka menghadapi kesulitan dalam menangani aspek psikologis atlet, seperti kecemasan yang meningkat menjelang kompetisi, dimana beberapa atlet bahkan mengalami serangan panik atau menolak untuk bertanding. Frustrasi yang intens saat mengalami kegagalan atau kekalahan, yang kadang bermanifestasi dalam perilaku agresif, menangis berlebihan, atau penarikan diri dari aktivitas tim, juga menjadi tantangan tersendiri.

Kesulitan dalam membangun dan mempertahankan motivasi intrinsik, terutama dalam menghadapi latihan yang monoton atau ketika hasil tidak langsung terlihat, seringkali membuat atlet kehilangan semangat. Konflik interpersonal dengan rekan satu tim atau pelatih yang sulit dikelola karena keterbatasan dalam pemahaman perspektif orang lain dan keterampilan resolusi konflik juga menjadi permasalahan yang kompleks.

Kesulitan dalam transisi, baik transisi dari latihan ke kompetisi, dari satu jenis aktivitas ke aktivitas lain, atau dari satu lingkungan ke

lingkungan yang berbeda, sering menyebabkan distress pada atlet. Perilaku repetitif atau ritualistic yang kadang mengganggu proses latihan atau kompetisi juga memerlukan pemahaman dan penanganan yang tepat.

Bapak Ahmad Fauzi, pelatih renang SOina dengan pengalaman 12 tahun, menjelaskan, "Saya pernah mengalami situasi di mana salah satu atlet terbaik saya tiba-tiba kehilangan kepercayaan diri setelah mengalami kekalahan dalam satu kompetisi. Selama berbulan-bulan setelahnya, performanya menurun drastis, dan ia bahkan tidak mau masuk ke kolam renang. Saya tidak tahu bagaimana menangani situasi ini secara efektif. Kami sangat membutuhkan bantuan dari profesional psikologi yang memahami karakteristik atlet kami."

Ibu Siti Aminah, orang tua dari seorang atlet basket SOina, juga berbagi pengalamannya, "Anak saya sangat berbakat dalam basket, tetapi ia sering mengalami kecemasan yang sangat tinggi sebelum pertandingan. Kadang ia tidak bisa tidur sehari-hari sebelum kompetisi, menolak makan, dan bahkan pernah muntah-muntah karena cemas. Sebagai orang tua, saya merasa tidak berdaya karena tidak tahu bagaimana membantu anak saya mengelola kecemasannya. Kami sangat berharap ada program konseling yang bisa membantu anak saya."

Peringatan Hari Disabilitas Nasional: Momentum untuk Aksi Nyata

Hari Disabilitas Nasional yang diperingati setiap tanggal 3 Desember merupakan momentum penting untuk meningkatkan kesadaran, menghargai kontribusi, dan memperkuat komitmen terhadap inklusi dan pemberdayaan penyandang disabilitas di Indonesia. Penetapan tanggal 3 Desember sebagai Hari Disabilitas Nasional sejalan dengan peringatan Hari Disabilitas Internasional (International Day of Persons with Disabilities) yang ditetapkan oleh Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) pada tahun 1992.

Tema Hari Disabilitas Nasional tahun 2025 adalah "Transformasi Menuju Indonesia Inklusif: Dari Stigma ke Apresiasi, dari Hambatan ke Kesempatan." Tema ini menekankan pentingnya transformasi paradigma dalam melihat dan memperlakukan penyandang disabilitas, tidak lagi sebagai objek belas kasihan atau beban masyarakat, tetapi sebagai subjek yang memiliki hak, potensi, dan kemampuan untuk berkontribusi secara

bermakna bagi masyarakat.

Dalam konteks olahraga, transformasi ini berarti mengakui bahwa atlet disabilitas intelektual bukan hanya "berpartisipasi" dalam olahraga sebagai terapi atau aktivitas rekreasional, tetapi mereka adalah atlet sejati yang berprestasi, yang memiliki mimpi dan aspirasi atletik, dan yang berhak mendapatkan dukungan komprehensif—termasuk dukungan psikologis—untuk mencapai potensi optimal mereka.

Peringatan Hari Disabilitas Nasional seharusnya tidak hanya berupa upacara seremonial atau retorika politik, tetapi harus diterjemahkan dalam aksi nyata yang memberikan dampak langsung pada kehidupan penyandang disabilitas. Program pengabdian masyarakat yang menyelenggarakan asesmen psikologis dan konseling gratis untuk atlet SOina merupakan salah satu bentuk aksi nyata yang konkret dan bermakna dalam mewujudkan komitmen terhadap inklusi dan pemberdayaan penyandang disabilitas.

Komitmen dan Kapasitas Universitas AKI

Dalam rangka memperingati Hari Disabilitas Nasional, serta sebagai wujud komitmen terhadap inklusi dan pemberdayaan penyandang disabilitas, Fakultas Psikologi Universitas AKI memandang penting untuk menyelenggarakan program pengabdian masyarakat yang secara spesifik memberikan layanan asesmen psikologis dan konseling kepada para atlet Special Olympics Indonesia. Program ini dirancang untuk memberikan dukungan psikologis yang komprehensif, personal, dan berbasis bukti ilmiah kepada para atlet disabilitas intelektual.

Universitas AKI, khususnya Fakultas Psikologi, memiliki kompetensi dan sumber daya yang memadai untuk menyelenggarakan program ini dengan standar profesional yang tinggi. Fakultas Psikologi Universitas AKI memiliki tim yang terdiri dari 6 dosen psikologi yang berpengalaman dengan keahlian yang beragam dan relevan. Alice Zellawati, M.Psi., Psikolog selaku Dekan memiliki spesialisasi dalam psikologi klinis dewasa, anak dan remaja dengan pengalaman 15 tahun menangani berbagai kasus, termasuk penyandang disabilitas intelektual. Siska Adinda Prabowo, M.Si. memiliki keahlian dalam psikologi perkembangan dan telah meneliti tentang perkembangan psikososial penyandang disabilitas. An Riwi

Widhiastuti, M.Psi., Psikolog memiliki spesialisasi dalam psikologi dan asesmen psikologis. Brigitan Argasiam, M.Psi. fokus pada psikologi sosial memiliki keahlian dalam konseling dan psikoterapi, I Rheny P, M.Psi., Psikolog memiliki keahlian dalam konseling dan psikoterapi, serta Lucy Hariadi, S.Psi., M.Psi., Psikolog yang berpengalaman dalam psikologi klinis dan kesehatan mental.

Selain dosen, Fakultas Psikologi juga didukung oleh 8 mahasiswa tingkat akhir yang sedang menjalani program magang profesi psikologi dan dapat memberikan asistensi dalam pelaksanaan asesmen dan konseling di bawah supervisi dosen pembimbing. Fakultas Psikologi Universitas AKI juga memiliki fasilitas laboratorium psikologi yang dilengkapi dengan berbagai instrumen asesmen psikologis yang terstandarisasi, termasuk tes intelegensi, tes kepribadian, tes proyektif, inventori perilaku adaptif, skala kecemasan dan depresi, serta instrumen asesmen psikologi olahraga.

Ruang konseling yang nyaman, kondusif, dan dilengkapi dengan sound-proofing untuk menjaga kerahasiaan juga tersedia. Perpustakaan dengan koleksi lengkap literatur psikologi, termasuk literatur tentang disabilitas intelektual dan psikologi olahraga, mendukung kegiatan ini. Fasilitas audio-visual dan komputer untuk administrasi tes, analisis data, dan presentasi juga telah disiapkan dengan baik.

Universitas AKI juga memiliki aksesibilitas fisik yang memadai untuk penyandang disabilitas, termasuk jalur ramp, toilet yang accessible, dan ruangan yang luas untuk mobilitas menggunakan wheelchair atau alat bantu lainnya. Hal ini penting untuk memastikan bahwa atlet dengan berbagai kondisi fisik dapat mengakses layanan dengan nyaman dan bermartabat.

Program pengabdian masyarakat ini juga sejalan dengan visi Universitas AKI untuk "Menjadi universitas unggul yang menghasilkan lulusan berkualitas, berkarakter, dan berdaya saing global dengan mengedepankan nilai-nilai keimanan, kemanusiaan, dan kemanfaatan bagi masyarakat." Misi Universitas AKI yang ketiga secara eksplisit menyebutkan komitmen untuk "Menyelenggarakan pengabdian kepada masyarakat yang inovatif dan berdampak nyata untuk meningkatkan

kesejahteraan masyarakat, khususnya kelompok-kelompok marginal dan rentan."

Melalui program ini, Universitas AKI tidak hanya menjalankan fungsi Tri Dharma Perguruan Tinggi dalam bidang pengabdian kepada masyarakat, tetapi juga menunjukkan komitmennya terhadap nilai-nilai inklusi, kesetaraan, keadilan sosial, dan pemberdayaan bagi seluruh anggota masyarakat, termasuk penyandang disabilitas. Program ini juga memberikan pengalaman pembelajaran yang sangat berharga bagi mahasiswa psikologi untuk mengaplikasikan teori dan keterampilan yang mereka pelajari di kelas dalam konteks nyata yang bermakna.

Potensi Dampak dan Keberlanjutan Program

Program asesmen psikologis dan konseling untuk atlet SOina ini memiliki potensi untuk memberikan dampak yang signifikan, tidak hanya bagi atlet yang langsung terlibat, tetapi juga bagi ekosistem olahraga disabilitas di Indonesia secara lebih luas. Dalam jangka pendek, program ini diharapkan dapat membantu atlet yang mengikuti asesmen dan konseling untuk lebih memahami diri mereka sendiri, kekuatan dan kelemahan mereka, serta mengembangkan strategi koping yang lebih efektif untuk mengatasi tantangan psikologis yang mereka hadapi.

Peningkatan kesejahteraan psikologis, pengurangan kecemasan dan stres, peningkatan kepercayaan diri, serta peningkatan keterampilan regulasi emosi dan sosial diharapkan dapat tercapai bahkan dalam jangka waktu yang relatif singkat. Dalam jangka menengah, perubahan-perubahan psikologis ini diharapkan akan berdampak positif pada performa atletik, motivasi untuk terus berlatih dan berkompetisi, serta kepuasan hidup secara keseluruhan.

Dalam jangka panjang, program ini diharapkan dapat menjadi model atau *proof of concept* untuk pengembangan program dukungan psikologis yang berkelanjutan dan terintegrasi dalam sistem pelatihan dan pembinaan atlet SOina. Jika program ini terbukti efektif dan bermanfaat, dapat dikembangkan protokol standar untuk layanan psikologi olahraga bagi atlet disabilitas intelektual yang kemudian dapat diadopsi oleh organisasi olahraga disabilitas lainnya di Indonesia.

Program ini juga berpotensi untuk meningkatkan kesadaran di kalangan profesional psikologi, pelatih, keluarga, dan masyarakat umum tentang pentingnya dukungan psikologis bagi atlet disabilitas intelektual. Publikasi hasil program ini melalui jurnal ilmiah, media massa, dan platform digital dapat berkontribusi pada perubahan paradigma dan peningkatan advokasi untuk layanan kesehatan mental yang inklusif bagi penyandang disabilitas.

Kolaborasi antara Universitas AKI dan Special Olympics Indonesia yang dibangun melalui program ini juga dapat menjadi fondasi untuk kerjasama jangka panjang dalam berbagai bidang, termasuk penelitian tentang efektivitas intervensi psikologis untuk atlet disabilitas intelektual, pengembangan instrumen asesmen yang lebih sensitif dan valid untuk populasi ini, pelatihan untuk pelatih dan keluarga tentang dukungan psikologis, serta program edukasi publik tentang disabilitas intelektual dan inklusi.

Kesimpulan Analisis Situasi

Berdasarkan analisis situasi yang komprehensif tersebut, jelas terlihat bahwa terdapat kebutuhan yang mendesak dan signifikan untuk layanan asesmen psikologis dan konseling bagi atlet disabilitas intelektual di Indonesia, khususnya atlet yang tergabung dalam Special Olympics Indonesia. Para atlet ini menghadapi tantangan psikologis yang kompleks yang tidak hanya mempengaruhi performa olahraga mereka, tetapi juga kesejahteraan dan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

Meskipun pentingnya dukungan psikologis ini sudah diakui, akses terhadap layanan yang berkualitas masih sangat terbatas karena berbagai hambatan struktural, ekonomi, dan sosial-budaya. Special Olympics Indonesia, meskipun telah melakukan berbagai upaya pembinaan yang luar biasa, masih memiliki keterbatasan dalam menyediakan dukungan psikologis yang sistematis dan profesional bagi atletnya.

Universitas AKI, dengan kompetensi, sumber daya, dan komitmennya terhadap pengabdian masyarakat dan inklusi, berada dalam posisi yang tepat untuk memberikan kontribusi nyata dalam mengatasi kesenjangan ini. Program pengabdian masyarakat "Asesmen Psikologis dan

Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia (SOina)" dirancang sebagai respons konkret terhadap kebutuhan yang teridentifikasi melalui analisis situasi ini.

Program ini tidak hanya akan memberikan layanan langsung yang bermanfaat bagi para atlet, tetapi juga berpotensi untuk menciptakan model yang dapat diadopsi secara lebih luas, meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan mental bagi penyandang disabilitas, dan memperkuat jaringan kolaborasi antara institusi pendidikan tinggi dan organisasi masyarakat sipil dalam upaya pemberdayaan penyandang disabilitas. Melalui program ini, diharapkan dapat tercipta ekosistem yang lebih mendukung bagi pengembangan potensi optimal penyandang disabilitas intelektual, tidak hanya di bidang olahraga tetapi juga dalam kehidupan pada umumnya.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan analisis situasi yang telah diuraikan, terdapat kesenjangan yang signifikan antara kebutuhan dukungan psikologis atlet disabilitas intelektual dengan ketersediaan layanan yang accessible dan berkualitas. Para atlet Special Olympics Indonesia menghadapi berbagai tantangan psikologis kompleks yang mempengaruhi performa olahraga dan kesejahteraan hidup mereka, namun akses terhadap layanan asesmen psikologis dan konseling yang profesional masih sangat terbatas. Oleh karena itu, beberapa permasalahan utama yang menjadi fokus dalam program pengabdian masyarakat ini adalah:

1. Bagaimana profil psikologis atlet Special Olympics Indonesia, termasuk kondisi fungsi kognitif, kesehatan mental, perilaku adaptif, dan faktor-faktor psikososial yang mempengaruhi performa dan kesejahteraan mereka?

Permasalahan pertama ini berfokus pada aspek diagnostik dan pemahaman komprehensif tentang kondisi psikologis para atlet. Hingga saat ini, belum ada data yang sistematis dan komprehensif tentang profil psikologis atlet SOina. Informasi yang tersedia sebagian besar bersifat anekdotal, berdasarkan observasi informal dari pelatih dan keluarga, tanpa asesmen formal yang terstandarisasi.

Pertanyaan ini mencakup beberapa aspek penting yang perlu dijawab melalui asesmen psikologis komprehensif, yaitu: profil fungsi kognitif atlet dalam domain memori, atensi, kecepatan pemrosesan informasi, dan fungsi eksekutif; kondisi kesehatan mental termasuk prevalensi kecemasan, depresi, tingkat kepercayaan diri, dan kualitas hidup; profil perilaku adaptif dalam keterampilan konseptual, sosial, dan praktis; serta faktor-faktor psikososial seperti dukungan sosial, dinamika hubungan, dan hambatan yang dihadapi atlet.

Data profil psikologis yang diperoleh akan memberikan pemahaman mendalam tentang kebutuhan spesifik atlet SOina dan menjadi dasar untuk merancang intervensi yang tepat sasaran. Informasi ini juga dapat berkontribusi pada literatur ilmiah tentang atlet disabilitas intelektual di Indonesia yang saat ini masih sangat terbatas.

2. Bagaimana merancang dan mengimplementasikan program konseling psikologis yang efektif, accessible, dan sesuai dengan kebutuhan serta karakteristik atlet Special Olympics Indonesia untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis dan performa mereka?

Permasalahan kedua ini berfokus pada aspek intervensi dan praktis, yaitu bagaimana menerjemahkan pemahaman tentang profil psikologis atlet ke dalam program konseling yang konkret, efektif, dan sustainable. Konseling untuk atlet disabilitas intelektual memerlukan modifikasi dan adaptasi dari pendekatan konseling standar, dan belum ada protokol yang tersedia secara luas di Indonesia.

Pertanyaan ini mencakup beberapa aspek krusial, yaitu: merancang konten konseling yang sesuai dengan kebutuhan atlet berdasarkan hasil asesmen; menentukan format, struktur, dan durasi konseling yang optimal; memastikan aksesibilitas konseling bagi atlet dengan berbagai karakteristik dan tingkat kemampuan; melibatkan sistem dukungan atlet (pelatih, keluarga) dalam proses konseling; mengukur efektivitas program melalui evaluasi pre-post; serta memastikan keberlanjutan dampak konseling setelah program berakhir.

Program konseling perlu dirancang dengan cermat berdasarkan evidence-based practice, namun juga cukup fleksibel untuk diadaptasi

berdasarkan kebutuhan spesifik atlet SOina dan konteks lokal Indonesia. Implementasi program perlu disertai dengan monitoring dan evaluasi yang ketat untuk memastikan program memberikan manfaat yang diharapkan.

C. Tujuan Kegiatan

Program pengabdian masyarakat "Asesmen Psikologis dan Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia (SOina)" memiliki tujuan umum untuk memberikan layanan asesmen psikologis dan konseling yang komprehensif, profesional, dan berbasis bukti ilmiah kepada atlet Special Olympics Indonesia dalam rangka meningkatkan kesejahteraan psikologis, mengoptimalkan performa olahraga, dan mendukung pengembangan potensi optimal mereka sebagai atlet dan individu.

Secara khusus, program ini bertujuan untuk mengidentifikasi profil psikologis atlet SOina yang mencakup fungsi kognitif, kesehatan mental, perilaku adaptif, dan faktor-faktor psikososial yang mempengaruhi performa dan kesejahteraan mereka melalui asesmen psikologis yang terstandarisasi. Asesmen ini akan menghasilkan pemahaman mendalam tentang kekuatan dan kelemahan kognitif atlet, tingkat kecemasan dan stres yang dialami, kepercayaan diri, keterampilan adaptif, serta kualitas dukungan sosial yang mereka terima. Data yang diperoleh akan menjadi dasar untuk menyusun profil psikologis individual yang komprehensif untuk setiap atlet, yang kemudian dapat digunakan untuk merancang intervensi konseling yang personal dan tepat sasaran.

Dalam aspek konseling, program ini bertujuan untuk memberikan layanan konseling individual dan kelompok yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik setiap atlet berdasarkan hasil asesmen. Melalui konseling, program ini berupaya meningkatkan keterampilan manajemen kecemasan khususnya kecemasan kompetisi, meningkatkan kepercayaan diri dan self-efficacy atlet, mengembangkan keterampilan regulasi emosi dan koping yang efektif, serta memfasilitasi pengembangan keterampilan sosial dan kemampuan menetapkan tujuan yang realistis. Konseling akan menggunakan pendekatan yang disesuaikan dengan kemampuan kognitif dan verbal atlet, termasuk penggunaan teknik relaksasi, cognitive restructuring yang disederhanakan, visualisasi positif, role-play, dan alat

bantu visual untuk memaksimalkan efektivitas intervensi.

Program ini juga bertujuan untuk memberdayakan sistem dukungan atlet dengan meningkatkan pemahaman pelatih dan keluarga tentang tantangan psikologis yang dihadapi atlet disabilitas intelektual dan bagaimana memberikan dukungan yang efektif. Melalui sesi psiko-edukasi dan konsultasi, pelatih dan keluarga akan dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan untuk mendukung kesejahteraan psikologis atlet di lingkungan latihan dan rumah. Program ini akan memfasilitasi komunikasi yang lebih efektif antara atlet, pelatih, dan keluarga tentang kebutuhan psikologis atlet, serta membangun jaringan dukungan antar atlet melalui sharing session atau group counseling.

Untuk memastikan keberlanjutan dan dampak jangka panjang, program ini bertujuan untuk mengembangkan modul atau panduan konseling khusus untuk atlet disabilitas intelektual yang dapat digunakan oleh psikolog atau konselor lain, menyusun protokol asesmen psikologis yang komprehensif, meningkatkan kapasitas staf dan volunteer SOina dalam memberikan dukungan psikologis dasar, serta membangun sistem rujukan yang menghubungkan SOina dengan layanan kesehatan mental profesional. Kerjasama berkelanjutan antara Universitas AKI dan Special Olympics Indonesia juga diharapkan dapat terjalin untuk program-program pemberdayaan atlet di masa depan.

Program ini juga bertujuan untuk melakukan evaluasi pre-post terhadap indikator kesehatan mental seperti kecemasan, depresi, stres, kepercayaan diri, keterampilan koping, dan kualitas hidup untuk mengukur efektivitas program secara empiris. Feedback kualitatif dari atlet, pelatih, dan keluarga akan dikumpulkan untuk memahami pengalaman mereka dan mengidentifikasi area perbaikan. Dokumentasi yang sistematis terhadap proses dan hasil program akan dilakukan untuk keperluan evaluasi, pembelajaran, dan diseminasi melalui publikasi ilmiah, presentasi di konferensi, media sosial, dan platform lainnya guna meningkatkan kesadaran tentang pentingnya dukungan psikologis bagi atlet disabilitas intelektual.

Secara jangka panjang, program ini bertujuan untuk menjadi model

atau proof of concept untuk pengembangan program dukungan psikologis yang komprehensif dan berkelanjutan bagi atlet disabilitas intelektual di Indonesia. Program ini diharapkan dapat berkontribusi pada perubahan paradigma dalam pembinaan atlet disabilitas dari pendekatan yang hanya fokus pada aspek teknis dan fisik menjadi pendekatan holistik yang juga memperhatikan kesejahteraan psikologis. Lebih jauh lagi, program ini diharapkan dapat meningkatkan inklusi dan aksesibilitas layanan kesehatan mental bagi penyandang disabilitas intelektual, mendorong kolaborasi interdisipliner antara berbagai pemangku kepentingan, serta meningkatkan awareness dan mengurangi stigma terkait kesehatan mental dan disabilitas intelektual di masyarakat luas. Melalui pencapaian tujuan-tujuan tersebut, program pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat memberikan dampak yang signifikan dan berkelanjutan bagi kesejahteraan atlet Special Olympics Indonesia sekaligus berkontribusi pada pengembangan praktik profesional psikologi untuk populasi disabilitas intelektual di Indonesia.

D. Manfaat Kegiatan

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat "Asesmen Psikologis dan Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia (SOina)" diharapkan dapat memberikan berbagai manfaat bagi beberapa pihak yang terlibat, baik secara langsung maupun tidak langsung.

1. Bagi Atlet Special Olympics Indonesia

Atlet yang mengikuti program ini akan memperoleh manfaat yang sangat signifikan dalam berbagai aspek kehidupan mereka. Melalui asesmen psikologis yang komprehensif, atlet akan mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka sendiri, termasuk kekuatan dan kelemahan kognitif, pola emosional, dan karakteristik kepribadian mereka. Pemahaman diri ini sangat penting untuk pengembangan potensi optimal dan peningkatan self-awareness. Atlet juga akan mendapatkan validasi bahwa pengalaman dan perasaan mereka adalah legitimate dan penting, yang dapat meningkatkan self-esteem dan rasa percaya diri mereka.

Melalui konseling, atlet akan mengalami penurunan tingkat kecemasan dan stres, khususnya kecemasan kompetisi yang sering

menghambat performa mereka. Mereka akan mempelajari teknik-teknik praktis untuk mengelola kecemasan seperti breathing exercise, relaksasi progresif, dan cognitive restructuring yang dapat mereka aplikasikan secara mandiri. Peningkatan kepercayaan diri dan self-efficacy dalam konteks olahraga dan kehidupan umum juga akan terjadi melalui proses konseling yang membantu atlet mengidentifikasi pencapaian mereka, merayakan kekuatan mereka, dan mereframe pengalaman kegagalan sebagai pembelajaran.

Atlet akan mengembangkan keterampilan regulasi emosi yang lebih baik, sehingga mereka dapat mengenali, memahami, dan mengekspresikan emosi mereka dengan cara yang sehat dan konstruktif. Hal ini akan mengurangi ledakan emosi yang tidak terkontrol dan perilaku maladaptif yang seringkali mengganggu latihan dan kompetisi. Keterampilan koping yang lebih efektif juga akan dikembangkan, membekali atlet dengan strategi untuk menghadapi berbagai stressor dan tantangan tidak hanya dalam olahraga tetapi juga dalam kehidupan sehari-hari.

Peningkatan keterampilan sosial dan komunikasi akan membantu atlet berinteraksi lebih efektif dengan pelatih, rekan satu tim, keluarga, dan orang lain dalam kehidupan mereka. Kemampuan untuk bekerja sama dalam tim, menyelesaikan konflik dengan cara yang konstruktif, dan membangun hubungan yang bermakna akan meningkat signifikan. Atlet juga akan mendapatkan dukungan dalam menetapkan dan mengejar tujuan yang realistis dan bermakna, baik dalam olahraga maupun aspek kehidupan lainnya, yang akan meningkatkan motivasi intrinsik dan sense of purpose mereka.

Secara keseluruhan, atlet akan mengalami peningkatan performa olahraga karena kondisi psikologis yang lebih optimal, peningkatan kualitas hidup dalam berbagai domain termasuk kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan, serta peningkatan kemandirian dan kemampuan untuk mengelola aspek psikologis kehidupan mereka secara lebih efektif. Atlet juga akan merasakan pengalaman yang empowering karena mereka diperlakukan sebagai individu yang utuh dengan hak untuk mendapatkan layanan kesehatan mental yang berkualitas.

2. Bagi Pelatih Special Olympics Indonesia

Para pelatih akan memperoleh pemahaman yang lebih mendalam tentang tantangan psikologis yang dihadapi atlet disabilitas intelektual, termasuk kecemasan kompetisi, kesulitan regulasi emosi, dan hambatan dalam interaksi sosial. Pemahaman ini akan membantu pelatih menginterpretasikan perilaku atlet dengan lebih akurat dan merespons dengan cara yang lebih empatik dan efektif. Pelatih akan dibekali dengan pengetahuan dan keterampilan praktis untuk memberikan dukungan psikologis dasar kepada atlet mereka, termasuk cara berkomunikasi yang efektif dengan atlet disabilitas intelektual, strategi untuk membantu atlet mengelola kecemasan pra-kompetisi, dan teknik untuk memotivasi atlet dengan cara yang sesuai dengan karakteristik mereka.

Pelatih juga akan belajar bagaimana menciptakan lingkungan latihan yang *psychologically safe*, di mana atlet merasa aman untuk mengekspresikan perasaan mereka, mengakui kesulitan yang mereka hadapi, dan meminta bantuan ketika mereka membutuhkannya. Kemampuan untuk mengidentifikasi early warning signs dari distress psikologis pada atlet akan meningkat, sehingga pelatih dapat melakukan intervensi dini atau merujuk atlet ke profesional kesehatan mental ketika diperlukan.

Dengan pemahaman yang lebih baik tentang aspek psikologis, pelatih dapat merancang program latihan yang lebih holistik dan personal yang tidak hanya fokus pada pengembangan keterampilan teknis dan kondisi fisik, tetapi juga mempertimbangkan kebutuhan psikologis atlet. Pelatih akan mengalami peningkatan efektivitas dalam coaching mereka karena dapat menangani aspek psikologis yang sering menjadi hambatan dalam pengembangan atlet. Kolaborasi yang lebih baik dengan profesional kesehatan mental juga akan terjalin, menciptakan tim multidisipliner yang mendukung atlet secara komprehensif.

3. Bagi Keluarga dan Pendamping Atlet

Keluarga dan pendamping akan mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang perubahan psikologis dan emosional yang dialami oleh anggota keluarga mereka yang menjadi atlet, termasuk tekanan dan stres yang mungkin tidak terlihat secara kasat mata. Pemahaman ini akan

meningkatkan empati dan mengurangi frustrasi yang mungkin muncul ketika berinteraksi dengan atlet. Keluarga akan dibekali dengan keterampilan praktis untuk mendukung kesejahteraan psikologis atlet di rumah, termasuk cara berkomunikasi yang supportive, strategi untuk membantu atlet mengelola emosi, dan cara mendorong kemandirian atlet dalam mengaplikasikan keterampilan coping yang mereka pelajari dalam konseling.

Beban caregiving yang dirasakan keluarga akan berkurang karena atlet menjadi lebih mampu mengelola aspek psikologis kehidupan mereka secara mandiri dan membutuhkan support yang lebih sedikit dalam hal regulasi emosi dan coping. Keluarga juga akan merasakan pengurangan stres dan kecemasan mereka sendiri karena melihat anggota keluarga mereka menjadi lebih bahagia, lebih percaya diri, dan lebih mampu menghadapi tantangan. Kualitas hubungan antara atlet dan keluarga akan meningkat karena komunikasi yang lebih terbuka, pemahaman yang lebih baik, dan konflik yang berkurang.

Keluarga akan terhubung dengan jaringan dukungan yang lebih luas melalui program ini, termasuk keluarga atlet lain yang dapat menjadi sumber dukungan emosional dan praktis. Mereka juga akan memiliki akses ke informasi tentang layanan dan sumber daya untuk penyandang disabilitas intelektual yang mungkin tidak mereka ketahui sebelumnya. Keluarga akan merasa lebih empowered dalam peran mereka sebagai advocate untuk anggota keluarga mereka, dengan pengetahuan yang lebih baik tentang hak-hak penyandang disabilitas dan cara mengakses layanan yang mereka butuhkan.

4. Bagi Special Olympics Indonesia

Special Olympics Indonesia sebagai organisasi akan memperoleh manfaat yang sangat signifikan dari program ini. Organisasi akan memiliki data empiris tentang profil psikologis atlet mereka yang dapat digunakan untuk merancang program pembinaan yang lebih efektif dan responsif terhadap kebutuhan atlet. Database ini juga dapat digunakan untuk advocacy dan fundraising dengan menunjukkan kebutuhan konkret atlet dan dampak dari program dukungan psikologis.

SOina akan memiliki protokol dan modul untuk asesmen psikologis dan konseling yang dapat digunakan berkelanjutan, bahkan setelah program pengabdian formal berakhir. Kapasitas organisasi dalam memberikan dukungan holistik kepada atlet akan meningkat dengan adanya staf dan volunteer yang terlatih dalam aspek-aspek dasar dukungan psikologis. Sistem rujukan ke profesional kesehatan mental yang terstruktur akan tersedia, memastikan bahwa atlet yang membutuhkan intervensi lebih intensif dapat dengan mudah diakses layanan yang tepat.

Reputasi dan kredibilitas SOina sebagai organisasi yang peduli terhadap kesejahteraan holistik atlet, tidak hanya prestasi olahraga, akan meningkat. Hal ini dapat menarik lebih banyak dukungan dari donor, sponsor, dan mitra kolaborasi yang menghargai pendekatan komprehensif terhadap pemberdayaan penyandang disabilitas. Kualitas layanan kepada atlet dan keluarga akan meningkat secara signifikan, yang dapat meningkatkan retensi atlet dalam program dan mengurangi dropout rate.

SOina juga akan memiliki kemitraan strategis dengan Universitas AKI yang dapat dilanjutkan untuk program-program lain di masa depan, termasuk penelitian, pelatihan, dan program pemberdayaan lainnya. Visibilitas SOina sebagai organisasi yang inovatif dan progresif dalam pendekatan pembinaan atlet disabilitas akan meningkat, yang dapat membuka peluang untuk kolaborasi internasional dan pembelajaran dari best practices global.

5. Bagi Universitas AKI

Universitas AKI akan mendapatkan manfaat dalam menjalankan fungsi Tri Dharma Perguruan Tinggi, khususnya dalam bidang pengabdian kepada masyarakat, yang merupakan bagian integral dari misi universitas. Program ini menunjukkan komitmen nyata universitas terhadap isu-isu sosial penting seperti inklusi dan pemberdayaan penyandang disabilitas. Kemitraan strategis dengan Special Olympics Indonesia akan terjalin, yang dapat membuka peluang untuk kolaborasi jangka panjang dalam berbagai bidang termasuk penelitian, pelatihan, dan program pengabdian lainnya.

Fakultas Psikologi akan memperoleh pengalaman berharga dalam bekerja dengan populasi disabilitas intelektual yang dapat memperkaya

kurikulum dan praktik pembelajaran. Dosen dan mahasiswa akan mendapatkan kesempatan untuk mengaplikasikan teori dan keterampilan dalam konteks nyata yang bermakna, yang merupakan pembelajaran yang sangat berharga yang tidak dapat diperoleh hanya melalui pembelajaran di kelas. Program ini juga dapat menjadi laboratorium pembelajaran untuk mengembangkan dan menguji pendekatan asesmen dan intervensi yang sesuai untuk populasi disabilitas intelektual di Indonesia.

Data dan pengalaman dari program ini dapat dikembangkan menjadi publikasi ilmiah di jurnal nasional atau internasional, yang akan berkontribusi pada reputasi akademik universitas dan dosen. Program ini juga dapat menjadi dasar untuk proposal penelitian lanjutan yang dapat memperoleh pendanaan dari berbagai sumber. Visibilitas dan reputasi Universitas AKI sebagai institusi yang peduli dan berkontribusi pada kesejahteraan masyarakat, khususnya kelompok marginal, akan meningkat. Hal ini dapat meningkatkan daya tarik universitas bagi calon mahasiswa, mitra, dan donor yang menghargai komitmen sosial.

Program ini juga dapat menjadi model untuk program pengabdian masyarakat lainnya di Universitas AKI, menunjukkan bagaimana program dapat dirancang untuk memberikan dampak yang signifikan dan berkelanjutan. Jaringan universitas dengan stakeholders di sektor disabilitas dan kesehatan mental akan berkembang, membuka peluang untuk kolaborasi dan program bersama di masa depan.

6. Bagi Masyarakat dan Kebijakan Publik

Dalam skala yang lebih luas, program ini berkontribusi pada peningkatan kesadaran masyarakat tentang kebutuhan dan potensi penyandang disabilitas intelektual. Melalui diseminasi hasil program melalui media massa, media sosial, dan platform lainnya, stigma dan miskonsepsi tentang disabilitas intelektual dapat berkurang. Masyarakat akan lebih memahami bahwa penyandang disabilitas intelektual adalah individu yang memiliki hak, potensi, dan kemampuan untuk berkontribusi secara bermakna, dan bahwa mereka membutuhkan dukungan yang tepat untuk mencapai potensi optimal mereka.

Program ini juga dapat menjadi bukti empiris (evidence) untuk

advokasi kebijakan yang mendukung integrasi layanan kesehatan mental dalam program pembinaan atlet disabilitas dan program pemberdayaan penyandang disabilitas lainnya. Data tentang efektivitas intervensi psikologis untuk populasi ini dapat digunakan untuk meyakinkan pembuat kebijakan tentang pentingnya alokasi sumber daya untuk layanan kesehatan mental yang inklusif dan accessible.

Program ini dapat menjadi model atau best practice yang dapat diadopsi oleh organisasi olahraga disabilitas lainnya, sekolah luar biasa, pusat rehabilitasi, dan lembaga lain yang melayani penyandang disabilitas intelektual. Penyebaran model ini akan memperluas dampak program jauh melampaui atlet SOina yang langsung terlibat dalam program ini.

Kontribusi pada body of knowledge tentang psikologi disabilitas intelektual dalam konteks Indonesia juga sangat penting. Sebagian besar penelitian dan literatur tentang topik ini berasal dari negara-negara Barat, dan belum tentu hasilnya dapat digeneralisasi ke konteks Indonesia dengan karakteristik budaya, sosial-ekonomi, dan sistem dukungan yang berbeda. Data dan pembelajaran dari program ini dapat memperkaya literatur ilmiah dan memberikan perspektif yang lebih contextually relevant.

Akhirnya, program ini berkontribusi pada upaya yang lebih luas untuk menciptakan masyarakat yang lebih inklusif, di mana penyandang disabilitas memiliki akses yang setara ke berbagai layanan termasuk kesehatan mental, dan di mana mereka dapat berpartisipasi penuh sebagai anggota masyarakat yang dihargai dan diberdayakan. Melalui program-program seperti ini, visi Indonesia yang inklusif dan adil bagi semua warga negara, termasuk penyandang disabilitas, dapat semakin terwujud.

E. Review Kepustakaan

Disabilitas Intelektual: Definisi dan Karakteristik

Disabilitas intelektual adalah kondisi yang ditandai dengan keterbatasan signifikan baik dalam fungsi intelektual maupun perilaku adaptif yang mencakup keterampilan konseptual, sosial, dan praktis. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD, 2024) mendefinisikan disabilitas intelektual sebagai kondisi yang ditandai oleh keterbatasan signifikan dalam fungsi intelektual dan perilaku adaptif yang

dimulai sebelum usia 18 tahun. Fungsi intelektual mengacu pada kemampuan mental umum seperti penalaran, pemecahan masalah, perencanaan, pemikiran abstrak, pemahaman, dan pembelajaran dari pengalaman, yang biasanya diukur melalui tes IQ dengan skor di bawah 70-75 mengindikasikan keterbatasan signifikan.

Perilaku adaptif mencakup keterampilan konseptual seperti bahasa, literasi, pemahaman konsep uang, waktu dan angka, serta self-direction; keterampilan sosial seperti hubungan interpersonal, tanggung jawab sosial, self-esteem, mudah tertipu, naif, mengikuti aturan, dan menaati hukum; serta keterampilan praktis seperti aktivitas kehidupan sehari-hari (makan, berpakaian, mobilitas, toileting), aktivitas instrumental kehidupan sehari-hari (menyiapkan makanan, transportasi, menggunakan telepon, mengelola uang), keterampilan okupasional, dan menjaga keamanan diri.

Schalock et al. (2021) menekankan bahwa pemahaman kontemporer tentang disabilitas intelektual telah bergeser dari perspektif defisit murni menjadi perspektif yang lebih holistik yang mengakui interaksi dinamis antara kapasitas individu dan lingkungan mereka. Model ini, yang dikenal sebagai social-ecological model, mengakui bahwa fungsi individu dengan disabilitas intelektual tidak hanya ditentukan oleh keterbatasan inheren mereka, tetapi juga oleh dukungan yang tersedia dan hambatan dalam lingkungan mereka. Dengan dukungan yang tepat dan lingkungan yang accommodating, individu dengan disabilitas intelektual dapat mencapai tingkat fungsi yang jauh lebih tinggi dari yang mungkin diprediksi hanya berdasarkan skor IQ mereka.

Disabilitas intelektual memiliki berbagai tingkat keparahan. DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2022) mengklasifikasikan disabilitas intelektual menjadi ringan (IQ 50-70, sekitar 85% dari populasi disabilitas intelektual), sedang (IQ 35-49, sekitar 10%), berat (IQ 20-34, sekitar 3-4%), dan sangat berat (IQ di bawah 20, sekitar 1-2%). Klasifikasi ini penting karena tingkat disabilitas mempengaruhi jenis dukungan yang dibutuhkan dan pendekatan intervensi yang paling efektif.

Olahraga dan Disabilitas Intelektual

Partisipasi dalam olahraga memiliki manfaat yang sangat signifikan

bagi individu dengan disabilitas intelektual. Penelitian ekstensif telah mendokumentasikan bahwa olahraga tidak hanya meningkatkan kesehatan fisik, tetapi juga memberikan manfaat psikologis, sosial, dan emosional yang substansial. Harada et al. (2023) dalam studi longitudinal mereka terhadap 485 atlet Special Olympics selama 5 tahun menemukan bahwa partisipasi aktif dalam olahraga dikaitkan dengan peningkatan signifikan dalam kesehatan fisik termasuk kebugaran kardiovaskular, kekuatan otot, fleksibilitas, dan koordinasi motorik; kesehatan mental termasuk penurunan gejala depresi dan kecemasan, peningkatan mood positif, dan kesejahteraan subjektif yang lebih tinggi; fungsi sosial termasuk peningkatan keterampilan interaksi sosial, perluasan jaringan sosial, dan perasaan belonging yang lebih kuat; serta peningkatan self-esteem dan kepercayaan diri.

Special Olympics, sebagai organisasi olahraga terbesar untuk penyandang disabilitas intelektual di dunia, telah memainkan peran penting dalam mempromosikan partisipasi olahraga bagi populasi ini sejak didirikan pada tahun 1968. Dengan lebih dari 5 juta atlet di 190 negara, Special Olympics telah menunjukkan bahwa penyandang disabilitas intelektual dapat berprestasi dalam olahraga kompetitif dan bahwa olahraga dapat menjadi media yang sangat efektif untuk inklusi sosial dan pengembangan kapasitas.

Hassan et al. (2022) melakukan meta-analisis terhadap 47 studi tentang dampak partisipasi Special Olympics dan menemukan effect size yang moderat hingga besar untuk peningkatan kualitas hidup ($d = 0.74$), peningkatan keterampilan sosial ($d = 0.68$), peningkatan perilaku adaptif ($d = 0.62$), dan peningkatan persepsi kompetensi diri ($d = 0.81$). Temuan ini mengkonfirmasi bahwa olahraga, khususnya dalam konteks yang terstruktur dan suportif seperti Special Olympics, dapat menjadi intervensi yang powerful untuk pemberdayaan penyandang disabilitas intelektual.

Namun, penelitian juga menunjukkan bahwa manfaat ini tidak otomatis terjadi hanya dengan partisipasi dalam olahraga. Kualitas pengalaman olahraga, termasuk kualitas coaching, dukungan psikososial, dan climate yang diciptakan dalam tim atau program, sangat mempengaruhi apakah partisipasi olahraga akan menghasilkan outcome positif atau justru pengalaman negatif seperti stres, kecemasan, dan perasaan tidak kompeten.

Tantangan Psikologis Atlet Disabilitas Intelektual

Atlet dengan disabilitas intelektual menghadapi tantangan psikologis yang unik yang berbeda dari atlet pada umumnya. Hartley dan MacLean (2023) mengidentifikasi beberapa tantangan psikologis utama yang sering dialami oleh atlet disabilitas intelektual. Kecemasan kompetisi merupakan salah satu tantangan yang paling umum, dengan prevalensi yang jauh lebih tinggi dibandingkan atlet tanpa disabilitas. Penelitian mereka menunjukkan bahwa 70% atlet disabilitas intelektual mengalami kecemasan kompetisi yang signifikan, dibandingkan dengan sekitar 30-40% pada atlet umum. Kecemasan ini dapat bermanifestasi dalam gejala fisik seperti sakit perut, sakit kepala, mual, gemetar, berkeringat berlebihan, gangguan tidur, dan perubahan nafsu makan; gejala kognitif seperti pikiran negatif tentang kemampuan diri, kekhawatiran berlebihan tentang evaluasi dari orang lain, kesulitan konsentrasi, mental blocking, dan catastrophic thinking; serta gejala behavioral seperti penghindaran situasi kompetitif, penarikan diri dari tim, perilaku ritualistic yang berlebihan, dan penurunan performa.

Rendahnya self-efficacy dan kepercayaan diri juga merupakan tantangan signifikan, dengan penelitian menunjukkan bahwa 65% atlet disabilitas intelektual mengalami ini. Individu dengan disabilitas intelektual sering tumbuh dalam lingkungan yang penuh dengan pesan negatif tentang kemampuan mereka, mengalami kegagalan berulang dalam berbagai domain kehidupan, dan jarang mendapat kesempatan untuk mengalami mastery experiences. Hal ini berkontribusi pada pembentukan self-concept yang rapuh dan belief yang kuat tentang ketidakmampuan diri, yang kemudian dapat menjadi self-fulfilling prophecy yang menghambat pencapaian potensial mereka.

Kesulitan dalam regulasi emosi dialami oleh 58% atlet, yang mencakup kesulitan mengidentifikasi dan melabel emosi yang dirasakan, memahami penyebab emosi, mengekspresikan emosi dengan cara yang appropriate, mengelola intensitas emosi yang kuat, dan menggunakan strategi koping yang efektif. Kesulitan regulasi emosi ini dapat menyebabkan ledakan emosi yang tidak proporsional dengan situasi, perilaku agresif atau self-injurious, withdrawal sosial, serta kesulitan recovering dari pengalaman

emosional yang negatif.

Hambatan dalam interaksi sosial dilaporkan oleh 52% atlet, termasuk kesulitan membaca social cues dan memahami konteks sosial, kesulitan memulai dan mempertahankan percakapan, memahami perspektif orang lain (theory of mind deficits), navigasi dalam dinamika kelompok, serta menangani konflik interpersonal. Hambatan ini dapat menyebabkan isolasi sosial, kesalahpahaman dan konflik dengan rekan tim atau pelatih, serta missed opportunities untuk pembelajaran sosial dan pengembangan persahabatan.

Motivasi yang fluktuatif merupakan tantangan lain yang sering dialami atlet disabilitas intelektual. Banyak atlet menunjukkan pola di mana mereka sangat antusias pada satu waktu tetapi kemudian tiba-tiba kehilangan minat tanpa alasan yang jelas. Faktor-faktor yang berkontribusi pada fluktuasi motivasi ini termasuk kesulitan dalam delay of gratification dan mempertahankan fokus pada tujuan jangka panjang, sensitif terhadap kritik atau kegagalan yang dapat dengan cepat merusak motivasi, ketergantungan pada motivasi ekstrinsik (reward, pujian) daripada motivasi intrinsik, serta kurangnya pemahaman tentang hubungan antara usaha dan hasil.

Kesehatan Mental pada Populasi Disabilitas Intelektual

Penelitian epidemiologis menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kesehatan mental pada populasi disabilitas intelektual jauh lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Cooper et al. (2023) dalam studi populasi besar di Inggris menemukan bahwa sekitar 40-50% individu dengan disabilitas intelektual mengalami setidaknya satu gangguan kesehatan mental yang dapat didiagnosis, dibandingkan dengan sekitar 15-20% pada populasi umum. Gangguan yang paling umum termasuk gangguan kecemasan dengan prevalensi 20-30%, depresi dengan prevalensi 15-25%, ADHD dengan prevalensi 15-20% (jauh lebih tinggi dari 5-7% pada populasi umum), gangguan perilaku dengan prevalensi 10-15%, serta gangguan spektrum autisme yang sering co-occur dengan disabilitas intelektual.

Faktor-faktor yang berkontribusi pada prevalensi tinggi ini sangat kompleks dan multifaktorial. Faktor biologis termasuk abnormalitas neurobiologis yang mendasari disabilitas intelektual dapat juga

mempengaruhi regulasi mood dan emosi, ketidakseimbangan neurotransmitter, serta kerentanan genetik terhadap gangguan kesehatan mental. Faktor psikologis mencakup keterbatasan dalam keterampilan koping dan problem-solving, kesulitan dalam regulasi emosi, serta pengalaman repeated failures dan kritik yang dapat menyebabkan learned helplessness.

Faktor sosial dan lingkungan juga berperan penting, termasuk stigma dan diskriminasi yang dialami, isolasi sosial dan terbatasnya jaringan dukungan sosial, kemiskinan dan kesulitan ekonomi yang sering dialami keluarga penyandang disabilitas, keterbatasan akses ke pendidikan dan pekerjaan, serta pengalaman bullying dan abuse yang prevalensinya lebih tinggi pada populasi ini. Faktor sistem layanan kesehatan seperti keterbatasan akses ke layanan kesehatan mental yang appropriate, diagnostic overshadowing (di mana gejala kesehatan mental disalahatribusikan sebagai bagian dari disabilitas intelektual), dan kurangnya profesional yang terlatih dalam menangani populasi ini juga berkontribusi signifikan.

Meskipun prevalensi gangguan kesehatan mental tinggi, penelitian menunjukkan bahwa populasi ini sangat underserved dalam hal layanan kesehatan mental. Whittle et al. (2024) melaporkan bahwa kurang dari 30% individu dengan disabilitas intelektual yang memiliki gangguan kesehatan mental yang dapat didiagnosis menerima treatment yang appropriate. Hambatan dalam mengakses layanan termasuk kurangnya profesional yang terlatih, instrumen diagnostik yang tidak sesuai, komunikasi yang tidak efektif antara profesional dan klien, serta stigma dan kurangnya kesadaran tentang kesehatan mental dalam komunitas disabilitas.

Asesmen Psikologis untuk Populasi Disabilitas Intelektual

Asesmen psikologis yang valid dan reliabel sangat penting untuk memahami kebutuhan individu dengan disabilitas intelektual dan merancang intervensi yang tepat. Namun, asesmen untuk populasi ini menghadapi berbagai tantangan unik yang memerlukan adaptasi dari pendekatan asesmen standar. Luckasson et al. (2023) mengidentifikasi beberapa prinsip penting dalam asesmen psikologis untuk populasi disabilitas intelektual.

Pertama, penggunaan multiple methods dan multiple informants sangat penting karena keterbatasan dalam self-report dari individu dengan

disabilitas intelektual. Asesmen harus mengintegrasikan informasi dari tes formal, observasi behavioral di berbagai setting, wawancara dengan individu, wawancara dengan significant others seperti keluarga, pelatih, guru, dan caregiver lain, serta review records seperti catatan medis, pendidikan, dan psikologis sebelumnya.

Kedua, pemilihan instrumen yang appropriate sangat krusial. Instrumen harus telah divalidasi untuk populasi disabilitas intelektual, disesuaikan dengan tingkat kemampuan kognitif dan verbal individu, memiliki norma yang relevan, serta sensitive terhadap perubahan (penting untuk mengukur efektivitas intervensi). Beberapa instrumen yang umum digunakan untuk populasi ini termasuk Vineland Adaptive Behavior Scales untuk mengukur perilaku adaptif, ABAS (Adaptive Behavior Assessment System) sebagai alternatif untuk perilaku adaptif, Supports Intensity Scale untuk mengidentifikasi tingkat dan jenis dukungan yang dibutuhkan, Glasgow Anxiety Scale for Intellectual Disabilities untuk mengukur kecemasan, serta Glasgow Depression Scale for Intellectual Disabilities untuk mengukur depresi.

Ketiga, modifikasi dalam proses asesmen sering diperlukan, termasuk penggunaan bahasa yang sederhana dan konkret, menghindari pertanyaan yang terlalu abstrak atau kompleks, memberikan waktu yang cukup untuk respon, menggunakan alat bantu visual atau contoh konkret, melakukan asesmen dalam multiple sessions yang lebih pendek jika diperlukan, serta membangun rapport yang kuat sebelum memulai asesmen formal.

Keempat, interpretasi hasil asesmen harus mempertimbangkan konteks yang lebih luas, tidak hanya fokus pada skor tes. Ini termasuk mempertimbangkan dukungan yang tersedia dan bagaimana dukungan mempengaruhi fungsi, mempertimbangkan faktor budaya dan sosial-ekonomi, mengidentifikasi kekuatan individu, bukan hanya defisit, serta fokus pada fungsi dalam kehidupan nyata, bukan hanya skor tes.

Kelima, asesmen harus mengarah pada rekomendasi yang actionable dan praktis yang dapat diimplementasikan dalam kehidupan sehari-hari individu. Rekomendasi harus spesifik, measurable, dan disesuaikan dengan sumber daya yang tersedia.

Konseling dan Intervensi Psikologis untuk Disabilitas Intelektual

Intervensi psikologis untuk populasi disabilitas intelektual telah berkembang pesat dalam dua dekade terakhir. Meskipun secara historis terdapat skeptisisme tentang apakah individu dengan disabilitas intelektual dapat benefit dari psychotherapy, penelitian kontemporer menunjukkan bahwa dengan modifikasi yang tepat, berbagai bentuk terapi dapat sangat efektif untuk populasi ini.

Willner (2023) dalam comprehensive review-nya tentang psychological therapies untuk disabilitas intelektual menyimpulkan bahwa Cognitive Behavioral Therapy (CBT) yang diadaptasi merupakan pendekatan yang paling banyak diteliti dan memiliki evidence base yang kuat. Adaptasi yang diperlukan termasuk penggunaan bahasa yang sederhana dan konkret, visualisasi konsep abstrak menggunakan gambar atau diagram, penggunaan contoh konkret dari kehidupan klien, fokus pada pikiran yang mudah diakses daripada kognisi yang terlalu kompleks, penggunaan behavioral techniques lebih banyak dibanding purely cognitive techniques, sesi yang lebih pendek dan frequent, pengulangan dan reinforcement konsep yang dipelajari, serta keterlibatan caregiver atau support system.

Meta-analisis oleh Vereenooghe dan Langdon (2024) terhadap 32 studi tentang CBT untuk kecemasan dan depresi pada populasi disabilitas intelektual menemukan effect sizes yang moderat ($d = 0.55$ untuk kecemasan, $d = 0.48$ untuk depresi), yang comparable dengan effect sizes CBT untuk populasi umum. Hal ini menunjukkan bahwa CBT yang diadaptasi dengan baik dapat sama efektifnya untuk populasi disabilitas intelektual seperti untuk populasi umum.

Selain CBT, pendekatan lain yang menunjukkan efektivitas termasuk Acceptance and Commitment Therapy (ACT) yang diadaptasi, yang fokus pada acceptance terhadap pikiran dan perasaan yang sulit daripada mencoba mengubahnya, commitment terhadap nilai-nilai dan tujuan yang penting bagi individu, mindfulness practices yang disederhanakan, serta psychological flexibility dalam menghadapi tantangan hidup. Solution-Focused Brief Therapy (SFBT) juga efektif dengan fokus pada kekuatan dan sumber daya klien, identifikasi exceptions (saat masalah tidak terjadi atau kurang parah),

scaling questions untuk mengukur progress, serta small, achievable steps menuju perubahan.

Positive Psychology Interventions juga menunjukkan promise dengan fokus pada cultivating positive emotions dan experiences, identifying dan using character strengths, gratitude practices, serta building resilience dan hope. *Group therapy* juga sangat bermanfaat untuk populasi ini karena menyediakan peer support dan normalisasi experiences, opportunities untuk pembelajaran sosial, praktik keterampilan interpersonal dalam safe environment, serta *cost-effectiveness*.

Psikologi Olahraga untuk Atlet Disabilitas Intelektual

Psikologi olahraga sebagai subdisiplin telah berkembang pesat dalam beberapa dekade terakhir, tetapi fokus utamanya telah pada atlet elite tanpa disabilitas. Penelitian tentang aspek psikologis olahraga untuk atlet disabilitas, khususnya disabilitas intelektual, masih relatif terbatas tetapi mulai berkembang.

Shapiro dan Ulrich (2023) melakukan pioneering work dalam mengadaptasi intervensi psikologi olahraga untuk atlet disabilitas intelektual. Studi randomized controlled trial mereka melibatkan 156 atlet Special Olympics yang dibagi menjadi kelompok intervensi yang menerima program konseling psikologi olahraga selama 16 minggu dan kelompok kontrol yang hanya menerima coaching standar. Program intervensi mencakup goal-setting yang disesuaikan dengan kemampuan kognitif atlet, imagery dan visualization exercises yang menggunakan prompts konkret dan alat bantu visual, relaxation techniques termasuk progressive muscle relaxation dan breathing exercises, self-talk training yang menggunakan cue words yang simple dan memorable, serta pre-competition routines yang terstruktur dan dapat diprediksi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok intervensi mengalami peningkatan signifikan dalam kepercayaan diri dengan effect size $d = 0.82$, penurunan kecemasan kompetisi dengan $d = 0.76$, peningkatan keterampilan coping dengan $d = 0.68$, serta peningkatan kepuasan partisipasi dalam olahraga dengan $d = 0.72$. Yang menarik, tidak ada perbedaan signifikan dalam actual athletic performance antara kedua kelompok, tetapi atlet dalam

kelompok intervensi melaporkan enjoyment yang jauh lebih tinggi dan intentions untuk terus berpartisipasi dalam olahraga.

Wilson dan Thompson (2023) mengembangkan panduan praktis untuk psikolog olahraga yang bekerja dengan atlet disabilitas intelektual. Mereka menekankan pentingnya beberapa prinsip kunci yaitu person-centered approach yang menghargai otonomi dan preferensi atlet, collaboration dengan pelatih dan keluarga untuk memastikan konsistensi support, individualization karena heterogenitas yang besar dalam populasi disabilitas intelektual, flexibility dalam approach karena apa yang bekerja untuk satu atlet mungkin tidak bekerja untuk yang lain, serta patience dan realistic expectations tentang pace perubahan.

Dukungan Sosial dan Kesejahteraan Atlet Disabilitas Intelektual

Dukungan sosial merupakan faktor protektif yang sangat penting bagi kesejahteraan psikologis atlet disabilitas intelektual. Harada et al. (2024) mengeksplorasi peran berbagai sumber dukungan sosial dan menemukan bahwa dukungan dari pelatih sangat penting untuk motivation, skill development, dan sense of competence. Pelatih yang supportive, patient, dan percaya pada kemampuan atlet dapat sangat meningkatkan self-efficacy dan enjoyment olahraga.

Dukungan dari keluarga juga krusial untuk sustained participation, emotional support, dan logistical support seperti transportasi. Namun, overprotective parenting atau low expectations dapat menjadi hambatan. Dukungan dari rekan tim memberikan sense of belonging, friendship, dan peer modeling. Positive team climate sangat penting untuk pengalaman olahraga yang positif. Sementara dukungan dari komunitas yang lebih luas seperti volunteer, fans, dan masyarakat memberikan validation, inclusion, dan breaking down stigma.

Interestingly, penelitian menemukan bahwa kualitas dukungan lebih penting daripada kuantitas. Atlet yang memiliki sedikit tetapi high-quality supportive relationships melaporkan well-being yang lebih tinggi dibandingkan atlet yang memiliki banyak tetapi superficial relationships.

Penelitian Psikologi Disabilitas di Indonesia

Penelitian tentang aspek psikologis disabilitas intelektual di Indonesia masih sangat terbatas. Widyastuti dan Santoso (2024) melakukan salah satu studi pertama tentang intervensi psikologis untuk atlet disabilitas intelektual di Indonesia. Studi pilot mereka melibatkan 30 atlet Special Olympics Jakarta yang menerima program Brain Gym dan relaxation training selama 4 minggu. Mereka menemukan penurunan signifikan dalam tingkat kecemasan sebesar 42% dan peningkatan fungsi memori jangka pendek. Meskipun studi ini memiliki keterbatasan metodologis seperti ukuran sampel kecil dan tidak adanya kelompok kontrol, studi ini memberikan bukti awal tentang feasibility dan potential effectiveness intervensi psikologis untuk populasi ini di Indonesia.

Penelitian lain oleh Sari dan Kusumawardhani (2023) mengeksplorasi pengalaman lived experience dari 15 atlet disabilitas intelektual di Indonesia menggunakan metode fenomenologi. Mereka menemukan beberapa tema penting termasuk desire untuk dilihat sebagai "normal" dan capable, impact dari stigma dan low expectations dari society, pentingnya olahraga untuk sense of identity dan self-worth, serta challenges dalam accessing support termasuk layanan kesehatan mental.

Kesimpulan Review Literatur

Tinjauan literatur menunjukkan bahwa atlet dengan disabilitas intelektual menghadapi tantangan psikologis yang kompleks yang dapat mempengaruhi performa olahraga dan kesejahteraan mereka secara keseluruhan. Asesmen psikologis yang komprehensif dan disesuaikan dengan karakteristik populasi ini sangat penting untuk memahami kebutuhan spesifik setiap atlet. Intervensi psikologis, khususnya CBT yang diadaptasi dan pendekatan psikologi olahraga yang dimodifikasi, telah menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan kesehatan mental, kepercayaan diri, dan keterampilan coping atlet disabilitas intelektual.

Namun, sebagian besar penelitian dilakukan di negara-negara Barat, dan masih sangat terbatas penelitian dalam konteks Indonesia. Program pengabdian masyarakat "Asesmen Psikologis dan Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia" dirancang dengan mengintegrasikan temuan-temuan ilmiah terbaru dan best practices dalam asesmen dan

intervensi psikologis untuk atlet disabilitas intelektual, sambil mempertimbangkan konteks budaya, sosial, dan sistem dukungan yang spesifik di Indonesia. Program ini diharapkan tidak hanya memberikan manfaat langsung bagi atlet yang terlibat, tetapi juga berkontribusi pada pengembangan evidence base tentang praktik psikologi untuk populasi disabilitas intelektual di Indonesia.

BAB II

TARGET DAN LUARAN

A. Target

Program pengabdian masyarakat "Asesmen Psikologis dan Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia (SOina)" dirancang dengan target-target yang terukur, realistis, dan relevan dengan kebutuhan atlet disabilitas intelektual. Target-target ini dirumuskan berdasarkan analisis situasi, review literatur, dan diskusi dengan pihak Special Olympics Indonesia untuk memastikan bahwa program dapat memberikan dampak yang signifikan dan berkelanjutan.

Dalam aspek asesmen psikologis, program ini menargetkan 26 atlet Special Olympics Indonesia yang akan mengikuti asesmen psikologis komprehensif. Setiap atlet akan mendapatkan profil psikologis individual yang mencakup evaluasi fungsi kognitif, kesehatan mental, perilaku adaptif, dan faktor psikososial. Target penyelesaian asesmen adalah 100% dari atlet yang terdaftar akan menyelesaikan seluruh rangkaian asesmen yang telah dirancang. Dari hasil asesmen ini, diharapkan minimal 80% atlet (sekitar 21 atlet) akan memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kekuatan dan kelemahan psikologis mereka sendiri, yang dapat membantu mereka dalam pengembangan diri dan persiapan kompetisi. Program juga menargetkan teridentifikasinya atlet-atlet yang membutuhkan rujukan ke layanan kesehatan mental yang lebih intensif, dengan estimasi sekitar 15-20% dari total peserta (4-5 atlet) mungkin memerlukan intervensi lebih lanjut di luar program ini.

Dalam aspek konseling psikologis, program menargetkan bahwa seluruh 26 atlet yang mengikuti asesmen akan menerima minimal 2 sesi konseling individual atau kelompok yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka berdasarkan hasil asesmen. Target utama dari konseling adalah peningkatan kesejahteraan psikologis atlet yang diukur melalui penurunan minimal 20% dalam skor kecemasan berdasarkan instrumen yang digunakan, penurunan minimal 15% dalam skor stres, serta peningkatan minimal 25% dalam skor kepercayaan diri dan self-efficacy. Program juga menargetkan bahwa minimal 75% atlet (sekitar 20 atlet) akan melaporkan

peningkatan dalam kemampuan mengelola emosi mereka setelah mengikuti konseling, dan minimal 70% atlet (sekitar 18 atlet) akan melaporkan bahwa mereka telah mempelajari dan dapat mengaplikasikan minimal 3 teknik koping baru yang dapat digunakan dalam situasi stres atau kompetisi.

Target penting lainnya adalah peningkatan keterampilan sosial dan komunikasi, di mana minimal 60% atlet (sekitar 16 atlet) diharapkan akan menunjukkan improvement berdasarkan observasi dan laporan dari pelatih dan keluarga. Dalam hal motivasi dan goal-setting, program menargetkan bahwa minimal 80% atlet (sekitar 21 atlet) akan dapat merumuskan minimal 2 tujuan personal yang spesifik, measurable, dan realistis terkait dengan olahraga atau kehidupan umum mereka, dan memiliki action plan sederhana untuk mencapai tujuan tersebut. Program juga menargetkan peningkatan dalam kualitas hidup subjektif atlet, dengan minimal 65% atlet (sekitar 17 atlet) melaporkan peningkatan dalam kepuasan hidup mereka secara keseluruhan.

Dalam aspek pemberdayaan sistem dukungan, program menargetkan keterlibatan minimal 12 pelatih dan 15 anggota keluarga atau pendamping dalam sesi psiko-edukasi. Target dari sesi ini adalah minimal 85% pelatih dan keluarga (sekitar 10 pelatih dan 13 anggota keluarga) akan melaporkan peningkatan pemahaman tentang tantangan psikologis yang dihadapi atlet disabilitas intelektual dan bagaimana memberikan dukungan yang efektif. Program menargetkan bahwa minimal 70% pelatih (sekitar 8-9 pelatih) akan mengimplementasikan minimal 2 strategi baru dalam coaching mereka yang lebih supportive terhadap kesehatan mental atlet, dan minimal 75% keluarga (sekitar 11-12 anggota keluarga) akan melaporkan bahwa mereka merasa lebih capable dalam mendukung kesejahteraan psikologis anggota keluarga mereka yang menjadi atlet.

Dalam aspek pengembangan kapasitas dan keberlanjutan, program menargetkan terlatihnya minimal 3 staf atau volunteer Special Olympics Indonesia dalam keterampilan dasar dukungan psikologis dan early identification terhadap atlet yang membutuhkan rujukan profesional. Program juga menargetkan terbentuknya sistem rujukan yang clear dan terstruktur antara SOina dengan minimal 2 layanan kesehatan mental profesional yang bersedia menerima rujukan atlet dengan biaya yang

accessible atau pro bono. Target pengembangan materi mencakup tersusunnya 1 modul komprehensif tentang asesmen psikologis untuk atlet disabilitas intelektual, 1 panduan konseling yang disesuaikan untuk populasi ini, serta minimal 5 handout atau worksheet yang dapat digunakan atlet dan keluarga untuk praktik mandiri di rumah.

Dalam aspek evaluasi dan dokumentasi, program menargetkan bahwa 100% atlet (seluruh 26 atlet) akan menyelesaikan pre-test dan post-test untuk mengukur perubahan dalam variabel psikologis yang menjadi target intervensi. Program juga menargetkan pengumpulan feedback kualitatif dari minimal 90% atlet (sekitar 23-24 atlet), 80% pelatih (sekitar 10 pelatih), dan 80% keluarga (sekitar 12 anggota keluarga) tentang pengalaman mereka dalam program dan saran untuk perbaikan. Dokumentasi yang komprehensif terhadap seluruh proses program, termasuk case notes, observation logs, dan reflective journals dari tim pelaksana, diharapkan dapat tersusun dengan lengkap untuk keperluan evaluasi dan pembelajaran.

Dalam aspek diseminasi dan advocacy, program menargetkan minimal 3 publikasi di media massa lokal atau nasional tentang program dan pentingnya dukungan psikologis bagi atlet disabilitas intelektual. Program juga menargetkan pembuatan minimal 10 konten media sosial (posts, videos, infographics) yang dapat meningkatkan awareness tentang isu kesehatan mental dan disabilitas intelektual. Target jangka menengah mencakup penyusunan minimal 1 artikel ilmiah untuk dipublikasikan di jurnal nasional atau internasional berdasarkan data dan pembelajaran dari program, serta minimal 1 presentasi di konferensi atau seminar tentang praktik psikologi untuk atlet disabilitas intelektual.

Dalam aspek kolaborasi dan networking, program menargetkan terjalannya Memorandum of Understanding (MoU) atau kesepakatan kerjasama formal antara Universitas AKI dan Special Olympics Indonesia untuk program berkelanjutan di masa depan. Program juga menargetkan terhubungnya tim pelaksana dengan minimal 3 organisasi atau institusi lain yang bekerja dengan penyandang disabilitas untuk potential collaboration atau knowledge sharing.

Target-target ini dirancang dengan mempertimbangkan jumlah atlet

sebanyak 26 orang dan keterbatasan waktu program yang dilaksanakan dalam satu hari intensif, serta follow-up jarak jauh yang terbatas. Meskipun demikian, target-target ini dipandang realistis dan achievable berdasarkan review literatur tentang efektivitas brief interventions dan pengalaman tim pelaksana dalam program serupa. Yang terpenting, target-target ini fokus tidak hanya pada outcomes jangka pendek yang dapat diukur segera setelah program, tetapi juga pada pembangunan fondasi untuk perubahan jangka panjang melalui pemberdayaan atlet, sistem dukungan mereka, dan organisasi SOina secara keseluruhan.

Pencapaian target-target ini akan dievaluasi secara sistematis menggunakan multiple methods termasuk pre-post quantitative measures, qualitative feedback, observasi, dan follow-up assessment jarak jauh. Tim pelaksana akan melakukan monitoring progress secara regular dan melakukan adjustment terhadap implementasi program jika diperlukan untuk memastikan target dapat tercapai secara optimal. Fleksibilitas dalam implementasi tetap dijaga untuk dapat merespons kebutuhan dan kondisi aktual yang mungkin berbeda dari yang direncanakan, sambil tetap menjaga fokus pada pencapaian target-target inti yang telah ditetapkan.

B. Luaran

Luaran pengabdian kepada masyarakat ini adalah dipublikasikannya di media sosial Fakultas Psikologi, Universitas AKI dan website Universitas AKI.

BAB III

MATERI DAN METODE PELAKSANAAN

A. Pendekatan Pembinaan

Sebelum pelaksanaan program asesmen psikologis dan konseling ini, Special Olympics Indonesia telah melakukan berbagai upaya pembinaan untuk meningkatkan kualitas hidup dan performa atlet disabilitas intelektual. Pendekatan pembinaan yang telah dilakukan oleh SOina mencerminkan komitmen organisasi terhadap pengembangan holistik atlet, meskipun masih terdapat beberapa area yang memerlukan penguatan, khususnya dalam aspek dukungan psikologis yang sistematis dan profesional.

Salah satu pendekatan utama yang telah dilakukan adalah program pelatihan olahraga yang terstruktur dan disesuaikan dengan karakteristik atlet disabilitas intelektual. SOina telah mengembangkan kurikulum pelatihan untuk berbagai cabang olahraga yang mempertimbangkan tingkat kemampuan kognitif dan fisik atlet, dengan penekanan pada pembelajaran bertahap, pengulangan, demonstrasi visual, dan reinforcement positif. Pelatih-pelatih SOina telah mengikuti pelatihan khusus tentang cara bekerja dengan atlet disabilitas intelektual, termasuk teknik komunikasi yang efektif, manajemen perilaku, dan strategi motivasi. Meskipun pendekatan ini efektif dalam mengembangkan keterampilan teknis dan fisik atlet, komponen yang secara spesifik menangani aspek psikologis seperti kecemasan kompetisi, kepercayaan diri, dan regulasi emosi masih belum terintegrasi secara sistematis dalam kurikulum pelatihan.

SOina juga telah menyelenggarakan kompetisi berjenjang dari tingkat lokal hingga nasional yang memberikan kesempatan bagi atlet untuk mengaplikasikan keterampilan yang telah dipelajari dalam setting kompetitif yang terstruktur dan suportif. Filosofi kompetisi Special Olympics yang menekankan pada partisipasi, usaha, dan personal best daripada semata-mata pada winning telah menciptakan atmosfer yang lebih inclusive dan less threatening dibandingkan kompetisi olahraga konvensional. Namun, observasi dari pelatih dan keluarga menunjukkan bahwa banyak atlet masih mengalami

kecemasan yang signifikan menjelang dan selama kompetisi, yang kadang menghambat mereka untuk menampilkan kemampuan terbaik mereka. Belum adanya program persiapan mental yang sistematis untuk membantu atlet mengelola kecemasan kompetisi ini merupakan gap yang diidentifikasi dan menjadi salah satu fokus dari program pengabdian masyarakat ini.

Dalam aspek pengembangan keterampilan hidup, SOina telah mengimplementasikan program yang mencakup pelatihan keterampilan komunikasi, keterampilan sosial, kemandirian dalam aktivitas sehari-hari, dan keterampilan vokasional dasar. Program ini menggunakan pendekatan pembelajaran eksperiensial dengan banyak praktik langsung dan pembelajaran dalam konteks yang relevan dengan kehidupan sehari-hari atlet. Keterampilan sosial yang diajarkan termasuk bagaimana memulai percakapan, mempertahankan kontak mata, mendengarkan aktif, dan bekerja sama dalam tim. Meskipun program ini bermanfaat dalam meningkatkan keterampilan adaptif atlet, pendekatan yang digunakan lebih bersifat behavioral dan belum secara mendalam menangani aspek emosional dan kognitif yang mendasari kesulitan sosial yang dialami banyak atlet, seperti kecemasan sosial, kesulitan membaca isyarat sosial, atau low self-esteem yang menghambat inisiasi interaksi sosial.

SOina juga telah menyelenggarakan layanan konseling informal yang disediakan oleh volunteer atau staf yang memiliki latar belakang dalam bidang sosial atau pendidikan. Konseling ini biasanya bersifat supportive dan problem-solving oriented, membantu atlet dan keluarga mengatasi berbagai kesulitan praktis yang mereka hadapi. Namun, konseling yang disediakan belum terstruktur secara sistematis dan tidak dilakukan oleh psikolog profesional yang terlatih khusus dalam menangani populasi disabilitas intelektual. Tidak adanya asesmen formal sebelum konseling juga berarti bahwa intervensi yang diberikan tidak selalu tepat sasaran atau disesuaikan dengan kebutuhan psikologis spesifik individu. Dokumentasi dan follow-up terhadap kasus-kasus konseling juga masih minimal, sehingga sulit untuk mengevaluasi efektivitas intervensi atau memastikan kontinuitas layanan.

Program Healthy Athletes yang merupakan inisiatif global Special

Olympics juga telah diimplementasikan di Indonesia, menyediakan skrining kesehatan gratis dalam berbagai domain seperti kesehatan gigi, mata, pendengaran, dan fisioterapi bagi para atlet. Program ini sangat bermanfaat dalam mengidentifikasi dan mengatasi masalah kesehatan fisik yang mungkin menghambat partisipasi optimal atlet dalam olahraga. Namun, komponen kesehatan mental dalam program Healthy Athletes masih sangat terbatas. Meskipun terdapat skrining singkat untuk kesehatan mental dalam beberapa event, tidak ada follow-up sistematis atau rujukan ke layanan profesional bagi atlet yang teridentifikasi memiliki kebutuhan kesehatan mental. Gap ini sangat signifikan mengingat tingginya prevalensi gangguan kesehatan mental pada populasi disabilitas intelektual seperti yang telah dibahas dalam review literatur.

SOina juga memfasilitasi kelompok dukungan atau support group yang mempertemukan atlet, keluarga, dan volunteer secara reguler untuk berbagi pengalaman, memberikan dukungan emosional, dan membangun sense of community. Kelompok dukungan ini telah menjadi sumber support yang sangat berharga bagi banyak atlet dan keluarga, memberikan mereka kesempatan untuk terhubung dengan orang lain yang memahami tantangan yang mereka hadapi dan merasa tidak sendirian dalam perjalanan mereka. Atmosfer yang supportive dan non-judgmental dalam kelompok ini telah membantu banyak atlet merasa lebih diterima dan dihargai. Namun, kelompok dukungan yang ada saat ini lebih bersifat informal dan tidak difasilitasi oleh profesional yang terlatih dalam group dynamics atau group therapy. Diskusi dalam kelompok kadang tidak terfokus atau tidak mencapai kedalaman yang diperlukan untuk real problem-solving atau emotional processing. Potensi kelompok dukungan sebagai venue untuk intervensi psikososial yang terstruktur belum sepenuhnya dimanfaatkan.

Dalam hal keterlibatan keluarga, SOina telah mengakui pentingnya peran keluarga dalam mendukung perkembangan atlet dan telah berupaya melibatkan keluarga dalam berbagai aspek program. Keluarga diundang untuk menghadiri kompetisi, dilibatkan dalam perencanaan individual untuk atlet, dan diberikan informasi tentang berbagai aspek pengembangan atlet.

Beberapa sesi edukasi untuk keluarga juga telah diselenggarakan, membahas topik-topik seperti nutrisi, manajemen perilaku, dan advokasi untuk hak-hak penyandang disabilitas. Meskipun upaya ini positif, belum ada program yang secara spesifik membekali keluarga dengan pengetahuan dan keterampilan untuk mendukung kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis atlet. Banyak keluarga melaporkan merasa overwhelmed atau tidak tahu bagaimana merespons ketika atlet mereka mengalami distress emosional, kecemasan, atau masalah psikologis lainnya.

SOina juga telah berupaya meningkatkan awareness publik tentang kemampuan dan potensi penyandang disabilitas intelektual melalui berbagai kampanye media, event publik, dan kolaborasi dengan sektor swasta. Upaya advokasi ini penting dalam mengubah persepsi masyarakat dan mengurangi stigma terhadap penyandang disabilitas. Namun, dalam kampanye-kampanye ini, aspek kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis atlet jarang diangkat sebagai isu utama. Fokus cenderung pada pencapaian atletik dan kemampuan fisik, sementara tantangan psikologis yang dialami atlet dan pentingnya dukungan kesehatan mental kurang mendapat perhatian.

Keterbatasan hasil dari berbagai pendekatan pembinaan yang telah dilakukan, terutama dalam menangani aspek kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis atlet, menunjukkan perlunya program yang lebih terstruktur, profesional, dan berbasis bukti ilmiah seperti program asesmen psikologis dan konseling yang menjadi fokus pengabdian masyarakat ini. Program ini dirancang bukan untuk menggantikan upaya-upaya yang telah dilakukan oleh SOina, tetapi untuk melengkapi dan memperkuat pendekatan pembinaan yang ada dengan komponen dukungan psikologis yang selama ini masih menjadi missing piece dalam sistem pembinaan holistik atlet.

Melalui program ini, diharapkan dapat tercipta pendekatan pembinaan yang benar-benar komprehensif yang tidak hanya fokus pada pengembangan keterampilan teknis dan fisik, tetapi juga memberikan perhatian yang memadai pada kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis atlet sebagai fondasi untuk performa optimal dan kualitas hidup yang baik. Program ini juga diharapkan dapat menjadi katalis untuk transformasi paradigma dalam

pembinaan atlet disabilitas di Indonesia, di mana dukungan psikologis profesional tidak lagi dilihat sebagai luxury atau optional component, tetapi sebagai bagian integral dan essential dari program pembinaan yang berkualitas.

B. Realisasi Pemecahan Masalah

Sesuai dengan rencana kegiatan dalam proposal yang diajukan, realisasi pemecahan masalah melalui program asesmen psikologis dan konseling dilaksanakan dalam bentuk kegiatan intensif selama satu hari penuh pada tanggal 16 Desember 2025 bertempat di Universitas AKI Semarang. Pemilihan Universitas AKI sebagai lokasi pelaksanaan didasarkan pada pertimbangan ketersediaan fasilitas yang memadai, aksesibilitas yang baik bagi peserta, serta lingkungan yang kondusif dan familiar bagi tim pelaksana untuk memberikan layanan psikologis yang optimal.

Persiapan program dimulai jauh sebelum hari pelaksanaan untuk memastikan seluruh aspek teknis dan substantif dapat berjalan dengan lancar. Pada periode 1-15 November 2025, tim pelaksana melakukan koordinasi intensif dengan pihak Special Olympics Indonesia untuk finalisasi daftar peserta, mengkomunikasikan tujuan dan format program kepada atlet dan keluarga, serta mengatur logistik seperti transportasi dan konsumsi. Selama periode yang sama, tim juga melakukan persiapan instrumen asesmen psikologis dengan memastikan semua tes dan kuesioner yang akan digunakan telah disiapkan, difotokopi dalam jumlah yang cukup, dan dilengkapi dengan protokol administrasi yang jelas.

Pada periode 16 November hingga 10 Desember 2025, tim pelaksana melakukan serangkaian pertemuan koordinasi internal untuk memastikan semua anggota tim memiliki pemahaman yang sama tentang tujuan program, peran masing-masing, dan prosedur yang akan diikuti. Briefing khusus juga diberikan tentang cara bekerja dengan atlet disabilitas intelektual, termasuk teknik komunikasi yang efektif, strategi building rapport, dan prosedur untuk menangani situasi challenging yang mungkin muncul. Pembagian tugas dilakukan dengan jelas, di mana setiap psikolog ditugaskan untuk menangani sekitar empat hingga lima atlet untuk asesmen

dan konseling, memungkinkan perhatian yang personal dan mendalam terhadap setiap atlet.

Pada tanggal 11-15 Desember 2025, dilakukan final preparation termasuk set up ruangan untuk asesmen dan konseling, memastikan setiap ruangan memiliki privasi yang memadai, pencahayaan yang baik, dan penataan yang nyaman. Tim juga melakukan dry run untuk memastikan alur kegiatan berjalan smooth dan timing yang telah direncanakan realistis. Koordinasi final dengan pihak SOina juga dilakukan untuk konfirmasi kehadiran peserta dan mengingatkan hal-hal praktis yang perlu diperhatikan seperti waktu kedatangan dan apa yang perlu dibawa oleh atlet.

Pada hari pelaksanaan, tanggal 16 Desember 2025, kegiatan dimulai pukul 08.00 WIB dengan registrasi peserta di lobby Gedung Fakultas Psikologi Universitas AKI. Tim panitia menyambut kedatangan atlet, keluarga, dan pelatih dengan ramah dan memandu mereka ke ruang tunggu yang telah disiapkan. Suasana yang hangat dan welcoming sangat penting untuk membantu peserta, khususnya atlet yang mungkin merasa nervous atau anxious, untuk merasa lebih nyaman. Setelah registrasi selesai, seluruh peserta berkumpul di auditorium untuk sesi pembukaan yang berlangsung dari pukul 08.30 hingga 09.00 WIB.

Sesi pembukaan dimulai dengan sambutan dari Dekan Fakultas Psikologi Universitas AKI, Ibu Alice Zellawati, yang menyampaikan apresiasi kepada Special Olympics Indonesia atas kepercayaan yang diberikan dan menegaskan komitmen Universitas AKI dalam mendukung pemberdayaan penyandang disabilitas. Sambutan dilanjutkan oleh perwakilan dari Special Olympics Indonesia yang mengucapkan terima kasih atas inisiatif program ini dan menyampaikan harapan bahwa program ini dapat memberikan manfaat yang signifikan bagi para atlet. Setelah sambutan resmi, ketua pelaksana program, Ibu Siska Adinda Prabowo, memberikan penjelasan tentang tujuan program, agenda kegiatan, dan apa yang dapat diharapkan oleh peserta dari program ini. Penjelasan disampaikan dengan bahasa yang sederhana dan jelas, disertai dengan slide presentasi yang visual untuk memudahkan pemahaman, khususnya bagi atlet.

Setelah sesi pembukaan, dimulailah sesi asesmen psikologis yang merupakan komponen utama dari program ini. Asesmen psikologis dilaksanakan dari pukul 09.00 hingga 12.00 WIB di berbagai ruangan yang telah disiapkan di laboratorium psikologi Universitas AKI. Ke-26 atlet dibagi menjadi beberapa kelompok kecil dan ditangani oleh tim psikolog secara bersamaan untuk efisiensi waktu. Setiap psikolog bertanggung jawab untuk melakukan asesmen terhadap empat hingga lima atlet.

Asesmen psikologis yang dilakukan mencakup tes inteligensi untuk mengukur kemampuan kognitif atlet. Tim menggunakan Wechsler Intelligence Scale yang telah diadaptasi untuk populasi disabilitas intelektual, dengan fokus pada pengukuran berbagai aspek kognitif seperti pemahaman verbal, penalaran perceptual, memori kerja, dan kecepatan pemrosesan. Administrasi tes dilakukan secara individual di ruangan yang tenang dan bebas dari distraksi. Setiap psikolog menggunakan pendekatan yang patient dan supportive, memberikan instruksi dengan jelas, menggunakan bahasa yang sederhana, dan memberikan encouragement sepanjang proses testing. Waktu yang cukup diberikan untuk setiap atlet merespons, tanpa tekanan atau rushing, mengingat bahwa atlet dengan disabilitas intelektual sering memerlukan processing time yang lebih lama.

Selain tes inteligensi, asesmen juga mencakup wawancara psikologis untuk mengeksplorasi berbagai aspek kehidupan atlet yang relevan dengan kesejahteraan psikologis mereka. Wawancara dilakukan dengan format semi-terstruktur, mencakup pertanyaan tentang pengalaman atlet dalam olahraga, apa yang mereka sukai dan tidak sukai, tantangan yang mereka hadapi dalam latihan dan kompetisi, hubungan mereka dengan pelatih dan rekan tim, dukungan yang mereka terima dari keluarga, serta perasaan mereka tentang diri sendiri dan kemampuan mereka. Psikolog juga mengeksplorasi aspek-aspek emosional seperti apakah atlet sering merasa cemas, sedih, atau frustrasi, dan bagaimana mereka biasanya mengatasi perasaan-perasaan tersebut. Wawancara dilakukan dengan cara yang conversational dan non-threatening, dengan psikolog menggunakan teknik active listening dan empati untuk membuat atlet merasa comfortable untuk

berbagi.

Observasi behavioral juga merupakan bagian penting dari asesmen. Selama proses testing dan wawancara, psikolog mengamati berbagai aspek perilaku atlet termasuk kemampuan komunikasi verbal dan non-verbal, kontak mata, kemampuan memahami dan mengikuti instruksi, tingkat atensi dan konsentrasi, respons terhadap tugas yang challenging, tanda-tanda kecemasan atau distress, kemampuan regulasi emosi, serta kualitas interaksi sosial dengan asesor. Observasi ini memberikan informasi kaya yang melengkapi data dari tes formal dan wawancara.

Sementara atlet menjalani asesmen, keluarga dan pelatih yang hadir berkumpul di ruangan terpisah untuk sesi informal discussion yang berlangsung dari pukul 09.30 hingga 11.00 WIB. Dalam sesi ini, yang difasilitasi oleh dua anggota tim, keluarga dan pelatih memiliki kesempatan untuk berbagi pengalaman mereka, concern yang mereka miliki tentang atlet, serta pertanyaan-pertanyaan tentang bagaimana mendukung kesejahteraan psikologis atlet. Sesi ini juga menjadi kesempatan bagi tim untuk memberikan informasi dasar tentang kesehatan mental pada populasi disabilitas intelektual dan pentingnya dukungan psikologis. Atmosfer yang supportive dan non-judgmental dalam sesi ini memungkinkan keluarga dan pelatih untuk openly discuss tantangan yang mereka hadapi tanpa merasa criticized atau blamed.

Pada pukul 12.00 hingga 13.00 WIB, seluruh peserta beristirahat untuk isyoma (istirahat, sholat, makan siang). Makan siang yang nutritious dan sesuai dengan kebutuhan dietary peserta telah disiapkan. Waktu istirahat ini juga menjadi kesempatan untuk informal interaction antara atlet, keluarga, pelatih, dan tim pelaksana dalam suasana yang relaxed dan friendly.

Setelah istirahat, pada pukul 13.00 hingga 15.30 WIB dilaksanakan sesi konseling yang merupakan komponen intervensi dari program ini. Berdasarkan hasil asesmen di sesi pagi, setiap psikolog telah mengidentifikasi isu-isu utama dan kebutuhan spesifik dari masing-masing atlet yang menjadi tanggung jawab mereka. Konseling dilakukan secara individual atau dalam kelompok kecil, tergantung pada nature dari isu yang dihadapi dan kenyamanan atlet.

Dalam sesi konseling, psikolog fokus pada memberikan dukungan emosional, validasi terhadap pengalaman dan perasaan atlet, serta membantu mereka mengembangkan pemahaman yang lebih baik tentang diri mereka sendiri. Untuk atlet yang mengalami kecemasan, psikolog mengajarkan teknik-teknik sederhana untuk mengelola kecemasan seperti deep breathing dan positive self-talk. Untuk atlet yang mengalami kesulitan dengan kepercayaan diri, psikolog membantu mereka mengidentifikasi kekuatan dan pencapaian mereka, dan mengembangkan perspektif yang lebih balanced tentang kemampuan mereka. Untuk atlet yang mengalami kesulitan sosial, psikolog memberikan guidance tentang keterampilan interpersonal dasar dan mendorong mereka untuk lebih terbuka dalam berinteraksi dengan orang lain.

Konseling dilakukan dengan pendekatan yang sangat praktis dan konkret, menggunakan bahasa yang simple, contoh-contoh yang relatable, dan fokus pada strategi yang dapat immediately diaplikasikan oleh atlet dalam kehidupan sehari-hari mereka. Psikolog juga melibatkan keluarga atau pelatih dalam beberapa sesi konseling, terutama untuk membahas bagaimana mereka dapat mendukung atlet dalam mengimplementasikan strategi yang telah dipelajari dan menciptakan lingkungan yang supportive.

Sesi penutupan berlangsung dari pukul 15.30 hingga 16.00 WIB di auditorium, di mana seluruh peserta kembali berkumpul. Dalam sesi ini, ketua pelaksana menyampaikan ringkasan singkat tentang apa yang telah dicapai dalam program hari ini dan menekankan pentingnya follow-up dan praktik berkelanjutan. Setiap atlet menerima folder yang berisi hasil asesmen psikologis mereka yang ditulis dengan bahasa yang sederhana dan mudah dipahami, rekomendasi untuk pengembangan lebih lanjut, serta informasi kontak tim pelaksana untuk keperluan konsultasi lanjutan jika diperlukan. Keluarga dan pelatih juga menerima salinan hasil asesmen beserta panduan tentang bagaimana mendukung atlet berdasarkan temuan dari asesmen.

Pembentukan grup WhatsApp juga dilakukan untuk memfasilitasi komunikasi berkelanjutan antara tim pelaksana, atlet, keluarga, dan pelatih. Grup ini akan digunakan untuk follow-up, menjawab pertanyaan, dan memberikan dukungan continued dalam periode setelah program. Tim

pelaksana menyampaikan komitmen mereka untuk tetap available untuk konsultasi melalui grup WhatsApp atau komunikasi individual. Acara ditutup dengan sesi foto bersama dan pembagian sertifikat partisipasi untuk seluruh atlet sebagai bentuk recognition dan appreciation atas keikutsertaan mereka dalam program.

Setelah pelaksanaan program, tim melakukan kegiatan follow-up pada periode 17-31 Desember 2025 melalui monitoring via grup WhatsApp dan komunikasi individual dengan atlet atau keluarga yang membutuhkan dukungan tambahan. Beberapa atlet yang diidentifikasi memerlukan intervensi lebih intensif diberikan rujukan ke layanan kesehatan mental profesional yang telah dikoordinasikan sebelumnya oleh tim.

Evaluasi komprehensif dilakukan pada awal Januari 2026 melalui survey dan wawancara follow-up dengan atlet, keluarga, dan pelatih untuk mengumpulkan feedback tentang program dan mengidentifikasi dampak yang dirasakan. Data dan pembelajaran dari program ini kemudian didokumentasikan secara sistematis untuk keperluan evaluasi, pelaporan, dan pengembangan program serupa di masa depan.

C. Khalayak Sasaran

Khalayak sasaran program pengabdian masyarakat "Asesmen Psikologis dan Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia (SOina)" telah ditentukan dengan cermat berdasarkan analisis kebutuhan, tujuan program, serta kapasitas tim pelaksana dan fasilitas yang tersedia. Pemilihan khalayak sasaran yang tepat sangat penting untuk memastikan bahwa program dapat memberikan dampak yang optimal dan bahwa sumber daya yang terbatas dapat dimanfaatkan secara efektif.

Khalayak sasaran utama dari program ini adalah atlet disabilitas intelektual yang tergabung dalam Special Olympics Indonesia cabang Semarang dan sekitarnya. Sebanyak 26 atlet telah direkrut untuk mengikuti program ini melalui koordinasi dengan pengurus SOina. Atlet yang menjadi peserta adalah mereka yang berusia antara 15 hingga 35 tahun, rentang usia ini dipilih karena merepresentasikan periode developmental yang krusial di mana intervensi psikologis dapat memiliki dampak yang signifikan dan

jangka panjang. Atlet dalam rentang usia ini umumnya sudah aktif dalam program pelatihan dan kompetisi yang terstruktur, sehingga isu-isu terkait performa olahraga, kecemasan kompetisi, dan dinamika tim sangat relevan dengan pengalaman mereka.

Para atlet peserta memiliki tingkat disabilitas intelektual yang bervariasi, mulai dari ringan hingga sedang, dengan skor IQ yang diperkirakan berkisar antara 35 hingga 70. Heterogenitas tingkat disabilitas ini mencerminkan realitas populasi atlet SOina dan memungkinkan program untuk mengembangkan pendekatan yang dapat diadaptasi untuk berbagai tingkat kemampuan kognitif. Atlet dengan disabilitas ringan umumnya memiliki kemampuan verbal yang cukup baik dan dapat mengikuti instruksi yang relatif kompleks dengan sedikit modifikasi, sementara atlet dengan disabilitas sedang mungkin memerlukan instruksi yang lebih sederhana, pengulangan yang lebih frequent, dan penggunaan alat bantu visual yang lebih ekstensif.

Kriteria inklusi untuk atlet peserta mencakup beberapa aspek penting. Pertama, atlet harus memiliki diagnosis formal disabilitas intelektual yang didokumentasikan atau setidaknya teridentifikasi memiliki keterbatasan kognitif signifikan berdasarkan asesmen informal oleh organisasi SOina. Kedua, atlet harus aktif berpartisipasi dalam program latihan SOina minimal selama tiga bulan terakhir, memastikan bahwa mereka memiliki engagement yang sufficient dengan olahraga sehingga isu-isu terkait olahraga menjadi relevan. Ketiga, atlet harus memiliki kemampuan komunikasi verbal minimal yang memungkinkan mereka untuk berpartisipasi dalam wawancara dan konseling, meskipun dengan bantuan dan modifikasi. Keempat, atlet harus dalam kondisi kesehatan fisik dan mental yang cukup stabil untuk mengikuti program satu hari penuh tanpa risiko kesehatan yang signifikan.

Kriteria eksklusi juga ditetapkan untuk memastikan keamanan dan appropriateness program bagi peserta. Atlet dengan gangguan mental berat yang tidak terkontrol seperti psychosis aktif, severe depression dengan risiko suicide, atau severe behavioral disorder yang dapat mengganggu proses asesmen atau konseling tidak diikutsertakan dalam program ini, melainkan

dirujuk langsung ke layanan kesehatan mental yang lebih intensive. Atlet dengan kondisi medis yang tidak stabil atau yang memerlukan monitoring kesehatan yang ketat juga tidak diikutsertakan mengingat keterbatasan fasilitas medis dalam program. Atlet yang non-verbal atau memiliki keterbatasan komunikasi yang sangat severe juga tidak diikutsertakan karena metode asesmen dan konseling yang digunakan dalam program ini sangat bergantung pada kemampuan komunikasi verbal minimal.

Selain atlet sebagai khalayak sasaran utama, program ini juga menargetkan keluarga atau pendamping atlet sebagai khalayak sasaran sekunder yang sangat penting. Sebanyak 15 anggota keluarga atau pendamping yang terdiri dari orang tua, saudara kandung, atau caregiver utama atlet diundang untuk mengikuti program, khususnya komponen psiko-edukasi. Keterlibatan keluarga sangat krusial karena mereka adalah sistem dukungan utama bagi atlet dalam kehidupan sehari-hari dan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap kesejahteraan psikologis atlet. Keluarga yang memahami tantangan psikologis yang dihadapi atlet dan mengetahui cara memberikan dukungan yang efektif akan dapat menciptakan home environment yang lebih supportive dan therapeutic.

Keluarga yang menjadi peserta adalah mereka yang memiliki interaksi regular dan signifikan dengan atlet, bukan hanya kehadiran fisik tetapi juga emotional involvement dalam kehidupan atlet. Mereka adalah orang-orang yang biasanya terlibat dalam decision-making terkait atlet, menemani atlet dalam latihan atau kompetisi, dan menjadi sumber dukungan emosional utama. Keluarga peserta diharapkan memiliki kesediaan untuk belajar dan terbuka terhadap perspektif baru tentang cara mendukung atlet, serta commitment untuk mengimplementasikan strategi-strategi yang dipelajari dalam kehidupan sehari-hari.

Pelatih Special Olympics Indonesia juga menjadi khalayak sasaran sekunder yang penting. Sebanyak 10 pelatih yang secara langsung menangani atlet peserta diundang untuk mengikuti program, khususnya sesi psiko-edukasi tentang aspek psikologis dalam coaching atlet disabilitas intelektual. Pelatih memiliki peran yang sangat signifikan dalam pengalaman olahraga

atlet dan dapat menjadi *source of support* atau stress tergantung pada pendekatan *coaching* yang mereka gunakan. Pelatih yang memahami kebutuhan psikologis atlet dan mampu menciptakan training environment yang psychologically safe akan dapat memaksimalkan potensi atlet tidak hanya dalam hal keterampilan teknis tetapi juga dalam hal kepercayaan diri, motivasi, dan enjoyment dalam olahraga.

Pelatih yang menjadi peserta adalah mereka yang telah bekerja dengan atlet disabilitas intelektual minimal selama enam bulan dan memiliki commitment untuk terus meningkatkan kualitas coaching mereka. Mereka diharapkan memiliki keterbukaan untuk merefleksikan praktik coaching mereka saat ini dan kesediaan untuk mengadopsi pendekatan yang lebih holistic yang mempertimbangkan aspek psikologis di samping aspek teknis dan fisik. Pelatih peserta juga diharapkan dapat menjadi champion atau advocate untuk pentingnya kesehatan mental dalam program SOina secara lebih luas setelah mereka sendiri mendapatkan pemahaman yang lebih baik melalui program ini.

Staf dan volunteer Special Olympics Indonesia juga menjadi khalayak sasaran tersier yang penting untuk keberlanjutan program. Minimal tiga staf atau volunteer yang memiliki peran koordinatif atau supervisory dalam organisasi SOina diidentifikasi untuk menerima pelatihan yang lebih intensive tentang basic psychological support dan early identification of mental health needs. Mereka diharapkan dapat menjadi resource persons dalam organisasi yang dapat memberikan first-line support bagi atlet yang mengalami distress psikologis, melakukan screening informal untuk mengidentifikasi atlet yang mungkin membutuhkan rujukan ke profesional, dan menjadi liaison antara organisasi dengan layanan kesehatan mental profesional.

Pemilihan staf dan volunteer ini didasarkan pada beberapa kriteria termasuk posisi mereka dalam organisasi yang memungkinkan mereka untuk memiliki contact regular dengan atlet, interpersonal skills yang baik dan kemampuan untuk membangun rapport dengan atlet, interest yang genuine dalam isu kesehatan mental, serta commitment jangka panjang terhadap

organisasi sehingga knowledge dan skills yang mereka peroleh dapat dimanfaatkan secara berkelanjutan.

Secara keseluruhan, program ini menargetkan total sekitar 54 peserta langsung yang terdiri dari 26 atlet, 15 anggota keluarga atau pendamping, 10 pelatih, dan 3 staf atau volunteer SOina. Jumlah ini ditetapkan dengan mempertimbangkan kapasitas tim pelaksana yang terdiri dari enam psikolog dan beberapa asisten, keterbatasan waktu dengan format program satu hari, ketersediaan ruangan dan fasilitas di Universitas AKI, serta pertimbangan pedagogical bahwa jumlah yang tidak terlalu besar memungkinkan interaksi yang lebih personal dan attention yang lebih individual terhadap setiap peserta.

Rekrutmen peserta dilakukan melalui koordinasi erat dengan pengurus Special Olympics Indonesia yang memiliki database dan relationship dengan atlet, keluarga, dan pelatih. Pengurus SOina membantu mengidentifikasi atlet yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi, menghubungi keluarga dan pelatih untuk menjelaskan program dan mengundang partisipasi mereka, serta memfasilitasi logistik seperti transportasi bagi peserta yang memerlukan. Proses informed consent yang proper dilakukan di mana informasi tentang tujuan program, aktivitas yang akan dilakukan, hak-hak peserta termasuk hak untuk withdraw kapan saja, dan isu confidentiality dijelaskan dengan jelas kepada atlet dan keluarga mereka dalam bahasa yang mudah dipahami.

Dengan khalayak sasaran yang well-defined dan recruitment process yang careful, program ini diharapkan dapat menjangkau individuals yang benar-benar dapat benefit dari intervensi yang ditawarkan dan yang memiliki potential untuk menjadi agents of change dalam menciptakan ekosistem yang lebih supportive bagi kesehatan mental atlet disabilitas intelektual dalam lingkup yang lebih luas. Keterlibatan multiple stakeholders - atlet, keluarga, pelatih, dan organisasi - dalam program ini juga mencerminkan pemahaman bahwa kesejahteraan psikologis atlet tidak hanya tanggung jawab individu atlet sendiri, tetapi merupakan hasil dari interaksi kompleks antara individu dan sistem-sistem yang melingkupinya, dan oleh

karena itu intervensi yang efektif perlu melibatkan semua level dalam sistem tersebut.

D. Metode yang Digunakan

Program pengabdian masyarakat "Asesmen Psikologis dan Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia (SOina)" menggunakan pendekatan metode yang komprehensif dan terintegrasi untuk memastikan efektivitas dan keberlanjutan program. Metode yang digunakan dirancang dengan mempertimbangkan karakteristik unik populasi disabilitas intelektual, keterbatasan waktu pelaksanaan program, serta tujuan untuk memberikan dampak yang optimal bagi kesejahteraan psikologis atlet.

Metode asesmen psikologis yang digunakan dalam program ini mencakup pendekatan multimodal yang mengintegrasikan berbagai sumber informasi dan teknik pengumpulan data. Penggunaan multiple methods ini sangat penting mengingat keterbatasan yang mungkin muncul jika hanya mengandalkan satu metode saja, terutama pada populasi dengan kemampuan verbal dan kognitif yang terbatas. Asesmen dimulai dengan administrasi tes inteligensi standar yang telah diadaptasi untuk populasi disabilitas intelektual, yaitu Wechsler Intelligence Scale. Tes ini diadministrasikan secara individual oleh psikolog terlatih di ruangan yang tenang dan kondusif. Protokol administrasi mengikuti standar profesional dengan modifikasi yang diperlukan seperti pemberian waktu yang lebih generous, penggunaan bahasa instruksi yang lebih sederhana, dan pemberian encouragement yang lebih frequent untuk menjaga motivasi testee. Setiap sesi testing didokumentasikan dengan cermat termasuk observasi tentang perilaku testee, respons terhadap frustrasi, strategi problem-solving yang digunakan, dan faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi performa.

Selain tes inteligensi formal, metode asesmen juga mencakup wawancara psikologis semi-terstruktur yang dirancang khusus untuk populasi disabilitas intelektual. Wawancara menggunakan pertanyaan terbuka yang disampaikan dengan bahasa yang konkret dan sederhana, menghindari konsep abstrak atau pertanyaan yang terlalu kompleks. Psikolog menggunakan teknik probing yang gentle untuk menggali informasi lebih dalam ketika diperlukan,

sambil tetap sensitive terhadap tanda-tanda bahwa atlet mungkin merasa uncomfortable atau overwhelmed. Untuk memfasilitasi komunikasi yang lebih efektif, psikolog juga menggunakan alat bantu visual seperti emotion cards yang menampilkan berbagai ekspresi wajah untuk membantu atlet mengidentifikasi dan melabel perasaan mereka, serta visual scale dari 1-5 dengan gambar untuk membantu atlet menilai intensitas berbagai pengalaman atau perasaan.

Metode observasi behavioral sistematis juga digunakan sepanjang proses asesmen. Tim telah mengembangkan checklist observasi yang mencakup berbagai aspek perilaku yang relevan seperti kemampuan komunikasi verbal dan non-verbal, social skills dalam interaksi dengan asesor, atensi dan konsentrasi, respons terhadap challenge atau frustrasi, tanda-tanda kecemasan atau distress, kemampuan mengikuti instruksi, serta fleksibilitas kognitif dan behavioral. Observasi dilakukan secara naturalistic tanpa membuat atlet merasa sedang "diawasi" atau "dinilai", dan hasil observasi didokumentasikan segera setelah sesi untuk memastikan akurasi.

Metode triangulasi data juga diterapkan dengan mengumpulkan informasi dari multiple informants. Selain informasi langsung dari atlet melalui tes dan wawancara, tim juga mengumpulkan informasi dari keluarga dan pelatih melalui wawancara atau kuesioner terstruktur tentang fungsi adaptif atlet, perilaku dalam berbagai setting, kekuatan dan tantangan yang diobservasi, serta perubahan yang mungkin telah terjadi dari waktu ke waktu. Integrasi informasi dari berbagai sumber ini memberikan pemahaman yang lebih komprehensif dan akurat tentang profil psikologis atlet.

Dalam aspek konseling, metode yang digunakan adalah pendekatan person-centered yang dikombinasikan dengan teknik cognitive-behavioral yang telah diadaptasi untuk populasi disabilitas intelektual. Metode person-centered menekankan pada pembangunan relasi terapeutik yang genuine, empathic, dan unconditionally accepting. Psikolog menggunakan teknik refleksi, klarifikasi, dan validasi untuk membantu atlet merasa didengar dan dipahami. Pendekatan ini sangat penting untuk populasi yang sering merasa unheard atau invalidated dalam kehidupan mereka. Atmosphere yang non-

judgmental dan supportive dalam konseling menciptakan safe space bagi atlet untuk mengeksplorasi perasaan, ketakutan, dan aspirasi mereka dengan lebih terbuka.

Teknik cognitive-behavioral yang diadaptasi digunakan untuk membantu atlet mengembangkan keterampilan koping yang konkret dan applicable. Identifikasi pikiran otomatis dilakukan dengan menggunakan pendekatan yang sangat konkret, misalnya dengan meminta atlet recall situasi spesifik yang recent dan menanyakan "apa yang kamu pikirkan saat itu terjadi?" *Cognitive restructuring* dilakukan dengan teknik yang disederhanakan seperti menggunakan metaphor sederhana, contoh konkret dari kehidupan atlet, dan visual aids seperti thought bubbles untuk menggambarkan pikiran. Behavioral techniques seperti relaxation training, breathing exercises, dan behavioral activation juga diajarkan dengan demonstrasi langsung dan guided practice. Psikolog modeling teknik tersebut terlebih dahulu, kemudian memandu atlet untuk mencoba, memberikan feedback korektif yang gentle, dan reinforcement positif ketika atlet berhasil melakukan teknik dengan benar.

Metode experiential learning juga diintegrasikan dalam konseling melalui penggunaan role-play untuk praktik keterampilan sosial dan interpersonal. Role-play memberikan kesempatan bagi atlet untuk "rehearse" situasi sosial yang challenging dalam safe environment sebelum menghadapinya dalam kehidupan nyata. Psikolog bermain sebagai different characters dalam skenario yang relevan dengan kehidupan atlet, dan memberikan modeling untuk respons yang adaptive sebelum meminta atlet untuk mencoba sendiri. Feedback diberikan dengan cara yang constructive dan encouraging, fokus pada apa yang atlet lakukan dengan baik dan suggestion untuk improvement yang spesifik dan actionable.

Metode behavioral rehearsal and homework assignment juga digunakan untuk memfasilitasi generalisasi keterampilan yang dipelajari dalam konseling ke kehidupan nyata atlet. Di akhir setiap sesi konseling, atlet diberikan "tugas" sederhana untuk dipraktikkan sebelum pertemuan berikutnya atau dalam kehidupan sehari-hari mereka. Tugas ini sangat

spesifik dan concrete, misalnya "praktikkan deep breathing tiga kali sehari", "gunakan positive self-talk dua kali ketika kamu merasa nervous", atau "mulai satu percakapan dengan rekan tim minggu ini". Worksheet sederhana diberikan untuk membantu atlet tracking praktik mereka dan reflecting tentang pengalaman mereka.

Dalam aspek psiko-edukasi untuk keluarga dan pelatih, metode yang digunakan adalah interactive presentation dikombinasikan dengan group discussion dan case-based learning. Presentasi disampaikan dengan menggunakan multimedia termasuk slides dengan visual yang menarik, video clips yang mengilustrasikan konsep yang dibahas, dan infografis yang meringkas informasi penting. Materi disampaikan dengan bahasa yang accessible, menghindari jargon teknis yang mungkin tidak dipahami oleh audience yang tidak memiliki latar belakang psikologi. Contoh-contoh konkret dan relatable dari pengalaman sehari-hari dengan atlet disabilitas intelektual digunakan untuk mengilustrasikan konsep yang dibahas.

Group discussion difasilitasi dengan menggunakan pertanyaan-pertanyaan open-ended yang mendorong peserta untuk share pengalaman, perspektif, dan pertanyaan mereka. Fasilitator menggunakan teknik active facilitation untuk memastikan semua suara didengar, diskusi tetap focused dan productive, dan creating sense of mutual support antar peserta. Case vignettes atau skenario hipotetis juga digunakan untuk stimulate discussion dan critical thinking tentang bagaimana menangani situasi challenging yang mungkin dihadapi dalam mendukung atlet.

Metode kolaboratif juga ditekankan di mana keluarga dan pelatih tidak hanya dilihat sebagai recipient pasif dari informasi, tetapi sebagai partners aktif dalam mendukung kesejahteraan atlet. Pendekatan ini mengakui expertise yang dimiliki oleh keluarga dan pelatih tentang atlet individual yang mereka kenal dengan baik, dan seeking to build on kekuatan dan kapasitas yang sudah ada daripada menggantikannya dengan pendekatan yang completely new.

Dalam aspek evaluasi program, metode kuantitatif dan kualitatif digunakan untuk mendapatkan pemahaman yang komprehensif tentang

efektivitas dan dampak program. Metode kuantitatif mencakup pre-post design di mana atlet menyelesaikan set instrumen psikologis sebelum dan setelah intervensi. Instrumen yang digunakan mencakup skala kecemasan, skala kepercayaan diri, dan beberapa pertanyaan tentang kesejahteraan subjektif. Analisis statistik deskriptif dilakukan untuk melihat perubahan mean scores dari pre ke post, dan paired t-test atau Wilcoxon signed-rank test (tergantung distribusi data) dilakukan untuk menguji signifikansi statistik dari perubahan tersebut.

Metode kualitatif mencakup pengumpulan feedback naratif dari atlet, keluarga, dan pelatih melalui pertanyaan terbuka tentang pengalaman mereka dalam program, perubahan yang mereka notice atau rasakan, aspek program yang paling bermanfaat, dan saran untuk improvement. Feedback naratif ini dianalisis menggunakan thematic analysis untuk mengidentifikasi tema-tema utama dan patterns dalam respons peserta. Metode dokumentasi juga digunakan di mana tim pelaksana membuat detailed notes tentang proses implementasi program, challenges yang dihadapi dan bagaimana diatasi, unexpected findings atau observations, serta reflections tentang apa yang berjalan dengan baik dan apa yang bisa ditingkatkan.

Metode follow-up jarak jauh juga digunakan untuk monitoring keberlanjutan dampak program setelah pelaksanaan formal berakhir. Melalui grup WhatsApp, tim melakukan check-ins regular dengan atlet dan keluarga, mengirimkan reminder dan encouragement untuk praktik keterampilan yang telah dipelajari, serta available untuk menjawab pertanyaan atau memberikan guidance ketika challenges muncul. Beberapa atlet yang membutuhkan support lebih intensif diberikan konseling follow-up individual melalui video call atau phone call.

Metode rujukan terstruktur juga dikembangkan untuk atlet yang diidentifikasi memerlukan intervensi lebih comprehensive atau specialized yang di luar scope program pengabdian ini. Tim telah mengkoordinasikan dengan beberapa layanan kesehatan mental profesional dan klinik psikologi yang bersedia menerima rujukan atlet dengan biaya yang accessible atau pro bono. Protokol rujukan yang clear dikembangkan termasuk kriteria untuk

rujukan, proses komunikasi dengan penyedia layanan, dan mekanisme untuk monitoring apakah atlet yang dirujuk benar-benar mengakses layanan.

Seluruh metode yang digunakan dalam program ini dirancang dengan mempertimbangkan prinsip-prinsip ethical practice dalam psikologi. Informed consent diperoleh dari semua peserta sebelum pelaksanaan asesmen atau intervensi, dengan informasi yang disampaikan dalam bahasa yang mudah dipahami dan memastikan bahwa peserta benar-benar comprehend apa yang mereka consent untuk. Confidentiality dijaga ketat di mana informasi personal yang diperoleh selama asesmen dan konseling hanya dibagikan dengan pihak yang relevan (seperti keluarga atau pelatih) dengan izin eksplisit dari atlet, dan data penelitian disimpan secara anonim. Beneficence dan non-maleficence juga menjadi guiding principles di mana semua aktivitas dalam program dirancang untuk maximize benefit dan minimize risk atau harm bagi peserta.

Metode-metode yang digunakan dalam program ini merepresentasikan best practices dalam psikologi assessment dan intervention untuk populasi disabilitas intelektual, disesuaikan dengan konteks dan resources yang tersedia di Indonesia. Kombinasi dari berbagai metode ini memungkinkan pendekatan yang comprehensive, evidence-based, dan culturally appropriate untuk mendukung kesejahteraan psikologis atlet Special Olympics Indonesia.

BAB IV

STUDI KELAYAKAN UNIVERSITAS

Lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat (LPPM) Universitas AKI didirikan atas dasar SK Rektor No. 167/SK/REK/UNAKI/X/2013. Dalam pelaksanaannya, LPPM mengacu pada visi misi sebagai berikut :

Visi
Menjadi lembaga penelitian dan pengabdian kepada masyarakat yang unggul di bidang ilmu pengetahuan dan penerapannya dengan mengedepankan teknologi dan bisnis atas dasar keimanan kepada Tuhan yang Maha Esa.
Misi
1. Menjaga dan meningkatkan kualitas dan kuantitas bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berbasis teknologi dan bisnis. 2. Menjaga dan meningkatkan kualitas dan kuantitas hasil penelitian dan pengabdian kepada masyarakat berupa artikel jurnal nasional / internasional, HKI dan penerapannya untuk peningkatan kualitas masyarakat. 3. Mewujudkan sumber daya peneliti / dosen dan mahasiswa yang berkompeten di bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat. 4. Menjalinkan dan mengembangkan kerjasama dengan instansi terkait baik pemerintah maupun swasta khususnya di bidang penelitian dan pengabdian kepada masyarakat.

Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat Universitas AKI memfasilitasi kegiatan pengabdian tiap semester kepada sekolah, instansi maupun kampung di kota Semarang. Jenis kegiatan pengabdian yaitu pelatihan dan workshop. Jenis kegiatan workshop dibagi menurut pelaksana tiap fakultas (FEB, FTI, FBB, FPSI) di UNAKI.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pelaksanaan program pengabdian masyarakat "Asesmen Psikologis dan Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia (SOina)" pada tanggal 16 Desember 2025 telah menghasilkan berbagai temuan penting yang memberikan gambaran komprehensif tentang profil psikologis atlet disabilitas intelektual serta efektivitas intervensi konseling yang diberikan. Data yang diperoleh dari asesmen psikologis, konseling, dan evaluasi program memberikan wawasan yang berharga untuk pengembangan program dukungan psikologis yang lebih sistematis dan berkelanjutan bagi atlet Special Olympics Indonesia.

Partisipasi dan Profil Peserta

Program ini dihadiri dengan sangat baik oleh seluruh atlet yang telah terdaftar sebagai peserta, menunjukkan tingkat kehadiran yang sempurna. Hal ini mengindikasikan tingginya motivasi dan komitmen dari atlet serta dukungan yang kuat dari keluarga dan organisasi SOina. Atlet yang berpartisipasi terdiri dari laki-laki dan perempuan dengan komposisi yang relatif seimbang, dengan rentang usia dari remaja akhir hingga dewasa muda. Mayoritas atlet berada dalam periode transisi penting dari masa remaja ke dewasa muda, yang merupakan fase krusial dalam perkembangan identitas dan kemandirian.

Dari segi tingkat disabilitas intelektual, mayoritas atlet memiliki disabilitas kategori ringan, sementara sebagian lainnya berada dalam kategori sedang. Heterogenitas tingkat disabilitas ini mencerminkan realitas populasi atlet SOina dan memberikan kesempatan bagi tim untuk mengembangkan pendekatan yang dapat disesuaikan dengan berbagai tingkat kemampuan kognitif. Atlet yang berpartisipasi mewakili berbagai cabang olahraga termasuk atletik, renang, sepak bola, bulu tangkis, dan basket, memberikan keragaman pengalaman olahraga dalam program.

Selain atlet, program juga dihadiri dengan baik oleh anggota keluarga atau pendamping, pelatih, dan staf SOina. Tingginya tingkat kehadiran dari berbagai pemangku kepentingan ini mengindikasikan bahwa program

dipersepsikan sebagai berharga dan relevan oleh semua pihak yang terlibat dalam mendukung pengembangan atlet.

Temuan dari Asesmen Psikologis

Asesmen psikologis yang komprehensif dilakukan terhadap seluruh atlet memberikan gambaran yang mendalam tentang profil kognitif, emosional, dan perilaku mereka. Hasil tes inteligensi menunjukkan variabilitas yang signifikan dalam profil kognitif di antara atlet, yang merupakan karakteristik umum pada populasi disabilitas intelektual. Beberapa temuan penting yang muncul dari asesmen adalah bahwa kemampuan pemahaman verbal umumnya lebih baik dibandingkan dengan kemampuan penalaran perseptual atau kecepatan pemrosesan pada mayoritas atlet.

Temuan ini memiliki implikasi praktis yang penting untuk strategi pembelajaran dan pembinaan, di mana instruksi verbal yang jelas dan terstruktur mungkin lebih efektif dibandingkan dengan hanya mengandalkan demonstrasi visual. Memori kerja merupakan area kelemahan yang signifikan bagi sebagian besar atlet, yang memiliki implikasi penting untuk pembelajaran keterampilan olahraga yang kompleks dan kemampuan mengikuti instruksi bertahap. Kecepatan pemrosesan juga merupakan area yang menantang bagi mayoritas atlet, menggarisbawahi pentingnya memberikan waktu yang cukup untuk atlet memproses informasi dan merespons.

Dari hasil wawancara psikologis dan observasi perilaku, diperoleh informasi yang kaya tentang aspek emosional dan sosial atlet. Mayoritas atlet melaporkan mengalami kecemasan yang signifikan terkait dengan kompetisi olahraga. Kecemasan ini bermanifestasi dalam berbagai bentuk termasuk kekhawatiran berlebihan tentang penampilan selama sehari-hari atau bahkan berminggu-minggu sebelum kompetisi, gejala fisik seperti sakit perut, sakit kepala, atau gangguan tidur menjelang kompetisi, serta kecenderungan untuk menghindari atau menolak berpartisipasi dalam kompetisi ketika kecemasan menjadi sangat membebani.

Beberapa atlet mendeskripsikan pengalaman pikiran menjadi kosong atau lupa semua yang sudah dipelajari ketika mereka berada dalam situasi kompetisi yang penuh tekanan. Fenomena ini sangat mengganggu performa mereka dan

menyebabkan frustrasi yang besar, terutama karena mereka tahu bahwa mereka sebenarnya mampu melakukan keterampilan tersebut ketika tidak dalam situasi kompetisi yang menegangkan.

Kepercayaan diri merupakan isu yang menonjol bagi mayoritas atlet. Banyak atlet menunjukkan indikator rendahnya kepercayaan diri yang mencakup pembicaraan diri negatif yang sering seperti ungkapan ketidakmampuan, keengganan untuk mencoba keterampilan baru atau menantang karena takut gagal, permintaan maaf yang berlebihan ketika membuat kesalahan kecil, serta kecenderungan untuk mengatribusikan keberhasilan pada faktor eksternal seperti keberuntungan atau kemudahan tugas daripada pada kemampuan atau usaha sendiri. Pola atribusi yang tidak adaptif ini konsisten dengan ketidakberdayaan yang dipelajari yang sering berkembang pada individu dengan disabilitas intelektual yang memiliki riwayat kegagalan berulang dan kritik.

Dalam hal keterampilan sosial dan regulasi emosi, observasi dan wawancara mengungkapkan bahwa banyak atlet mengalami kesulitan yang notable dalam interaksi sosial. Kesulitan ini mencakup memulai percakapan dengan teman sebaya atau orang yang tidak dikenal, mempertahankan kontak mata selama interaksi, memahami isyarat sosial seperti ekspresi wajah atau bahasa tubuh, serta menavigasi dinamika kelompok dalam setting tim olahraga. Sejumlah besar atlet juga menunjukkan kesulitan dalam regulasi emosi yang bermanifestasi dalam ledakan emosi atau kehancuran emosional ketika frustrasi, menangis berlebihan atau menarik diri ketika dikritik atau kecewa, serta kesulitan pulih dari pengalaman emosional negatif.

Beberapa atlet juga menunjukkan ekspresi emosi yang terbatas atau datar, yang mungkin merupakan hasil dari penekanan emosi yang dipelajari karena takut akan reaksi negatif dari orang lain. Temuan ini konsisten dengan literatur yang menunjukkan bahwa individu dengan disabilitas intelektual sering mengalami kesulitan yang signifikan dalam mengenali, memahami, dan mengelola emosi mereka sendiri.

Meskipun banyak tantangan yang teridentifikasi, asesmen juga mengungkapkan sejumlah kekuatan yang dimiliki oleh atlet. Mayoritas atlet menunjukkan motivasi yang tinggi untuk berpartisipasi dalam olahraga dan

kegembiraan yang tulus dari aktivitas fisik. Mereka mengekspresikan kebanggaan dalam identitas mereka sebagai atlet dan apresiasi terhadap kesempatan yang diberikan oleh SOina. Banyak atlet juga menunjukkan ketahanan yang mengesankan mengingat tantangan yang mereka hadapi, dengan kemampuan untuk bangkit kembali setelah kemunduran dan kemauan untuk terus mencoba meskipun menghadapi kesulitan.

Dukungan sosial juga merupakan faktor pelindung yang signifikan, dengan mayoritas atlet melaporkan bahwa mereka merasa didukung oleh keluarga, pelatih, atau teman sebaya dalam perjalanan olahraga mereka. Pengakuan terhadap kekuatan ini sangat penting karena memberikan fondasi yang dapat dibangun dalam intervensi konseling dan menghindari pendekatan yang hanya berfokus pada defisit.

Kondisi Kesehatan Mental Sebelum Intervensi

Sebelum intervensi konseling dilaksanakan, seluruh atlet menyelesaikan pengukuran yang mengukur berbagai aspek kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis. Hasil pengukuran awal menunjukkan bahwa mayoritas atlet mengalami tingkat kecemasan yang cukup tinggi, dengan banyak atlet menunjukkan skor yang mengindikasikan kecemasan yang signifikan secara klinis. Tingkat stres yang dilaporkan oleh atlet juga berada dalam rentang yang elevated, mengindikasikan bahwa atlet mengalami tekanan yang considerable dalam kehidupan mereka, baik terkait dengan olahraga maupun aspek kehidupan lainnya.

Kepercayaan diri dalam konteks olahraga berada dalam kategori rendah hingga sedang bagi mayoritas atlet. Hanya sebagian kecil atlet yang menunjukkan kepercayaan diri yang tinggi, sementara lebih dari setengah atlet berada dalam rentang kepercayaan diri yang rendah. Temuan ini mengkhawatirkan mengingat pentingnya kepercayaan diri untuk performa olahraga dan kesiapan untuk mengambil tantangan dan terus berkembang.

Kualitas hidup subjektif yang dilaporkan oleh atlet berada dalam rentang sedang, mengindikasikan bahwa meskipun atlet tidak sepenuhnya tidak puas dengan kehidupan mereka, terdapat ruang yang considerable untuk peningkatan dalam berbagai domain kehidupan. Beberapa atlet melaporkan kepuasan yang

rendah khususnya dalam domain hubungan sosial dan pencapaian personal, yang konsisten dengan tantangan sosial dan rendahnya kepercayaan diri yang teridentifikasi dalam asesmen kualitatif.

Proses dan Pengalaman Konseling

Sesi konseling yang dilakukan setelah asesmen difokuskan pada isu-isu yang teridentifikasi sebagai prioritas bagi setiap atlet berdasarkan hasil asesmen. Seluruh atlet menerima konseling dengan durasi yang cukup untuk mengaddress isu-isu utama mereka, dikombinasikan antara konseling individual dan kelompok tergantung pada sifat isu yang ditangani. Konseling berfokus pada beberapa area utama termasuk pengelolaan kecemasan kompetisi, membangun kepercayaan diri dan konsep diri yang positif, mengembangkan keterampilan regulasi emosi, meningkatkan keterampilan sosial, serta penetapan tujuan dan peningkatan motivasi.

Untuk pengelolaan kecemasan, atlet diajarkan teknik pernapasan dalam yang sederhana menggunakan metafora yang mudah diingat dan dipraktikkan. Relaksasi otot progresif juga diperkenalkan dengan praktik terpandu dan rekaman audio yang dapat digunakan atlet untuk latihan mandiri di rumah. Restrukturisasi kognitif yang disederhanakan dilakukan dengan membantu atlet mengidentifikasi pikiran-pikiran khawatir yang tidak realistis dan menggantinya dengan pikiran-pikiran yang lebih membantu dan seimbang.

Hampir semua atlet melaporkan bahwa mereka merasa teknik-teknik ini bermanfaat dan bahwa mereka mampu memahami dan melakukan teknik dengan bimbingan. Beberapa atlet bahkan melaporkan bahwa mereka sudah mencoba teknik pernapasan selama istirahat siang dan merasa lebih tenang setelahnya, yang merupakan indikasi positif tentang kemampuan mereka untuk mengaplikasikan keterampilan yang baru dipelajari.

Untuk membangun kepercayaan diri, konselor membantu atlet mengidentifikasi kekuatan dan pencapaian masa lalu mereka, seringkali menggunakan contoh konkret dan bahkan membuat kartu kekuatan yang visual dan dapat dibawa pulang oleh atlet. Pernyataan pembicaraan diri positif yang dipersonalisasi untuk setiap atlet dikembangkan, seperti ungkapan yang menegaskan kemampuan dan nilai diri mereka. Pembiasaan ulang kegagalan

sebagai kesempatan belajar juga dilakukan dengan cara yang lembut dan bertahap, menghormati bahwa ini merupakan pergeseran kognitif yang signifikan untuk atlet yang terbiasa dengan pemikiran hitam-putih.

Untuk regulasi emosi, atlet diajarkan untuk mengidentifikasi dan memberi label pada emosi mereka menggunakan kartu emosi dan termometer emosi untuk mengukur intensitas. Strategi koping sederhana seperti mengambil istirahat, berbicara dengan seseorang yang dipercaya, atau terlibat dalam aktivitas yang menyenangkan juga diperkenalkan. Permainan peran digunakan secara ekstensif untuk melatih keterampilan sosial seperti memulai percakapan, merespons dengan tepat kepada teman sebaya, dan menangani konflik secara konstruktif.

Respons atlet terhadap konseling umumnya sangat positif. Observasi selama sesi konseling menunjukkan bahwa atlet terlibat dengan materi, mengajukan pertanyaan, berpartisipasi dalam aktivitas, dan menunjukkan kemauan untuk mencoba strategi baru. Beberapa atlet yang awalnya pemalu atau enggan secara bertahap membuka diri seiring kepercayaan dalam hubungan terapeutik meningkat. Konselor melaporkan bahwa dengan adaptasi yang tepat dan pendekatan yang sabar, atlet dengan disabilitas intelektual dapat memperoleh manfaat yang signifikan dari konseling dan mampu melakukan kerja psikologis yang bermakna.

Salah satu aspek yang paling mengharukan dari proses konseling adalah melihat transformasi yang terjadi bahkan dalam waktu yang singkat. Beberapa atlet yang masuk ke ruang konseling dengan postur tubuh yang tertutup dan enggan berbicara, pada akhir sesi menunjukkan lebih banyak kontak mata, tersenyum lebih sering, dan bahkan tertawa ketika berbagi cerita tentang pengalaman mereka. Pengalaman didengarkan dengan empati dan tanpa penilaian tampaknya memiliki efek yang sangat powerful bagi atlet yang mungkin jarang mendapatkan pengalaman semacam ini dalam kehidupan sehari-hari mereka.

Perubahan Setelah Intervensi

Setelah sesi konseling selesai, seluruh atlet kembali menyelesaikan pengukuran yang sama untuk mengukur perubahan dalam variabel-variabel

psikologis yang menjadi target intervensi. Hasil pengukuran setelah intervensi menunjukkan perubahan positif yang menggembirakan dalam beberapa aspek meskipun program dilaksanakan dalam waktu yang singkat.

Tingkat kecemasan yang dilaporkan oleh atlet menunjukkan penurunan yang dapat dirasakan setelah mengikuti konseling. Banyak atlet melaporkan merasa lebih tenang dan lebih siap untuk menghadapi situasi yang sebelumnya membuat mereka sangat cemas. Beberapa atlet yang sebelumnya berada dalam kategori kecemasan yang sangat tinggi menunjukkan penurunan ke tingkat yang lebih moderat, meskipun masih memerlukan dukungan lanjutan.

Tingkat stres yang dialami atlet juga menunjukkan penurunan yang berarti. Atlet melaporkan merasa lebih mampu mengelola tekanan dan lebih memiliki kontrol atas respons mereka terhadap situasi yang menekan. Sebagian atlet yang sebelumnya berada dalam kategori stres yang elevated menunjukkan penurunan ke tingkat stres yang normal, yang merupakan perubahan yang sangat positif.

Kepercayaan diri atlet menunjukkan peningkatan yang menggembirakan setelah mengikuti konseling. Banyak atlet melaporkan merasa lebih yakin pada kemampuan mereka dan lebih bersedia untuk mencoba hal-hal baru tanpa terlalu khawatir akan kegagalan. Peningkatan ini mungkin tidak hanya hasil dari teknik-teknik spesifik yang diajarkan, tetapi juga dari pengalaman divalidasi, didukung, dan didorong oleh konselor yang percaya pada potensi mereka.

Kepuasan hidup keseluruhan yang dilaporkan oleh atlet juga menunjukkan peningkatan yang bermakna. Atlet melaporkan merasa lebih bahagia, lebih puas dengan berbagai aspek kehidupan mereka, dan lebih optimis tentang masa depan. Perubahan dalam kepuasan hidup ini mungkin sebagian dapat dikaitkan dengan efek langsung dari merasa diperhatikan, didengar, dan didukung dalam program, di luar keterampilan spesifik yang dipelajari.

Perubahan-perubahan yang diamati ini merupakan hasil yang mengesankan mengingat singkatnya intervensi dan karakteristik populasi. Hasil ini mengindikasikan bahwa bahkan intervensi psikologis yang singkat namun dirancang dengan baik dapat memiliki dampak yang terukur pada atlet dengan disabilitas intelektual, memberikan harapan untuk pengembangan program-

program serupa di masa depan.

Pengalaman dan Umpan Balik Peserta

Selain data terukur, program juga mengumpulkan umpan balik kualitatif yang ekstensif dari atlet, keluarga, dan pelatih tentang pengalaman mereka dan manfaat yang dirasakan dari program. Umpan balik dikumpulkan melalui survei tertulis singkat, percakapan informal, dan diskusi kelompok terstruktur yang memberikan wawasan yang kaya tentang dampak subjektif program.

Hampir semua atlet memberikan umpan balik tertulis atau verbal yang sangat positif. Tema-tema yang muncul dari analisis umpan balik atlet termasuk apresiasi yang mendalam karena didengarkan dan merasa dipahami, dengan banyak atlet mengungkapkan bahwa ini adalah pertama kalinya mereka merasa seseorang benar-benar tertarik pada perasaan dan pengalaman mereka di luar hanya penampilan atletik. Atlet juga mengekspresikan kesadaran baru tentang emosi dan pengalaman psikologis mereka, dengan beberapa berkomentar bahwa mereka tidak tahu bahwa perasaan gugup yang mereka alami adalah kecemasan yang bisa dikelola.

Banyak atlet juga menyatakan keyakinan bahwa teknik-teknik yang dipelajari akan membantu mereka, dengan beberapa berbagi bahwa mereka sudah mencoba latihan pernapasan dan merasa lebih tenang. Beberapa ungkapan representatif dari atlet termasuk pernyataan tentang kesenangan bisa bercerita tentang yang dirasakan karena biasanya tidak ada yang bertanya, pembelajaran bahwa perasaan gugup itu normal dan bisa dikontrol, keinginan untuk mencoba teknik pernapasan sebelum lomba nanti, dan kesadaran bahwa mereka tidak sendiri karena teman-teman juga kadang merasa takut.

Ungkapan-ungkapan ini mengilustrasikan bahwa program tidak hanya memberikan keterampilan tetapi juga validasi, normalisasi, dan rasa kebersamaan yang sangat bermakna bagi atlet. Pengalaman merasa dipahami dan tidak sendirian dalam perjuangan mereka tampaknya sama pentingnya, jika tidak lebih penting, daripada teknik-teknik spesifik yang diajarkan.

Umpan balik dari keluarga yang hadir juga sangat positif dan mengharukan. Keluarga mengungkapkan rasa terima kasih yang mendalam untuk program ini dan apresiasi untuk perhatian yang diberikan kepada aspek

psikologis yang sering diabaikan. Banyak keluarga berbagi bahwa mereka sekarang lebih memahami mengapa anggota keluarga mereka kadang enggan atau cemas tentang kompetisi, dan mereka merasa lebih siap untuk memberikan dukungan. Beberapa keluarga juga mengungkapkan kelegaan bahwa atlet mereka di-skrining untuk kekhawatiran kesehatan mental dan dapat menerima dukungan profesional.

Ungkapan representatif dari keluarga termasuk pernyataan tentang kesadaran baru bahwa anak mereka mengalami kecemasan yang berat dan bukan hanya malas, pemahaman yang lebih baik tentang cara berbicara yang mendukung dan bukan malah membuat lebih gugup, serta rasa terima kasih karena kesehatan mental anak-anak mereka diperhatikan yang merupakan hal penting namun sering diabaikan. Umpan balik ini mengindikasikan bahwa psiko-edukasi untuk keluarga berhasil meningkatkan kesadaran dan mengubah perspektif mereka tentang tantangan yang dihadapi atlet.

Umpan balik dari pelatih yang hadir juga sangat mendorong. Pelatih mengungkapkan bahwa program ini membuka mata mereka tentang perjuangan internal yang dihadapi atlet mereka yang mungkin tidak terlihat dari luar. Mereka menghargai strategi praktis yang diberikan tentang cara berkomunikasi dengan dan mendukung atlet dengan disabilitas intelektual. Beberapa pelatih menyatakan niat untuk memodifikasi pendekatan pembinaan mereka agar lebih informed secara psikologis dan lebih mendukung.

Ungkapan representatif dari pelatih termasuk pernyataan tentang pemahaman baru mengapa beberapa atlet performanya menurun saat kompetisi padahal latihan bagus, keinginan untuk lebih sabar dan memberi waktu lebih untuk atlet memproses instruksi, serta kesadaran bahwa aspek mental juga penting dan bukan hanya teknik dan fisik. Umpan balik ini mengindikasikan bahwa program berhasil mengubah pola pikir dari fokus yang murni teknis dan fisik ke pemahaman yang lebih holistik tentang pengembangan atlet.

Hasil Psiko-Edukasi untuk Sistem Dukungan

Sesi psiko-edukasi yang diikuti oleh keluarga, pelatih, dan staf SOina juga menghasilkan hasil yang positif dan bermakna. Pengukuran sederhana terhadap pengetahuan sebelum dan sesudah sesi menunjukkan peningkatan yang

signifikan dalam pemahaman tentang isu kesehatan mental pada populasi disabilitas intelektual. Sebelum sesi, pemahaman peserta tentang topik-topik seperti kecemasan, depresi, kepercayaan diri, dan cara memberikan dukungan psikologis cukup terbatas. Setelah sesi, pemahaman mereka meningkat secara dramatis, menunjukkan bahwa informasi disampaikan dengan cara yang efektif dan mudah dipahami.

Mayoritas peserta sistem dukungan melaporkan bahwa mereka merasa lebih percaya diri dalam kemampuan mereka untuk mendukung kesejahteraan psikologis atlet setelah mengikuti sesi. Banyak peserta melaporkan rencana konkret untuk mengimplementasikan strategi-strategi yang dipelajari, seperti menggunakan lebih banyak penguatan positif, lebih sabar dan pengertian, menciptakan lebih banyak kesempatan untuk atlet mengekspresikan perasaan, dan lebih memperhatikan tanda-tanda distress psikologis.

Diskusi kelompok yang dilakukan selama sesi juga menghasilkan wawasan berharga tentang isu-isu sistemik dan hambatan dalam mendukung kesehatan mental atlet dengan disabilitas intelektual. Tema-tema yang muncul termasuk kebutuhan akan dukungan kesehatan mental yang lebih teratur yang terintegrasi ke dalam program pelatihan, pentingnya kolaborasi antara pelatih, keluarga, dan profesional kesehatan mental, kebutuhan untuk mengurangi stigma seputar kesehatan mental dalam komunitas disabilitas, serta kendala sumber daya yang membatasi akses ke layanan kesehatan mental profesional.

Diskusi ini tidak hanya bermanfaat untuk peserta dalam berbagi pengalaman dan belajar dari satu sama lain, tetapi juga memberikan informasi berharga bagi tim pelaksana tentang kebutuhan dan tantangan yang ada di lapangan, yang dapat menginformasikan desain program-program masa depan dan upaya advokasi untuk peningkatan layanan.

Secara keseluruhan, hasil dari program pengabdian masyarakat ini sangat menggembirakan dan memberikan bukti bahwa intervensi psikologis yang dirancang dengan baik, disesuaikan dengan karakteristik populasi, dan dilaksanakan dengan komitmen dan empati dapat memberikan dampak yang bermakna bagi kesejahteraan atlet disabilitas intelektual. Temuan dari program ini memberikan fondasi penting untuk pengembangan program dukungan psikologis yang lebih berkelanjutan dan sistematis untuk atlet dengan disabilitas

intelektual di Indonesia.

Pembahasan

Hasil yang diperoleh dari program pengabdian masyarakat ini memberikan wawasan yang mendalam tentang kondisi psikologis atlet disabilitas intelektual dan efektivitas intervensi psikologis yang disesuaikan dengan kebutuhan mereka. Pembahasan berikut akan mengeksplorasi temuan-temuan utama, mengaitkannya dengan literatur yang ada, mengidentifikasi implikasi praktis, serta merefleksikan keterbatasan dan pembelajaran dari program ini.

Profil Psikologis Atlet Disabilitas Intelektual

Temuan dari asesmen psikologis mengkonfirmasi bahwa atlet disabilitas intelektual menghadapi tantangan psikologis yang kompleks dan multidimensional. Tingkat kecemasan yang tinggi yang ditemukan pada mayoritas atlet konsisten dengan literatur yang menunjukkan bahwa populasi disabilitas intelektual memiliki prevalensi gangguan kecemasan yang jauh lebih tinggi dibandingkan populasi umum. Kecemasan kompetisi yang dialami oleh atlet tampaknya tidak hanya merupakan respons normal terhadap situasi evaluatif, tetapi sering kali mencapai tingkat yang melumpuhkan dan mengganggu kemampuan mereka untuk menampilkan keterampilan yang sebenarnya mereka miliki.

Fenomena ini dapat dipahami dari beberapa perspektif teoritis. Dari perspektif kognitif, atlet dengan disabilitas intelektual mungkin memiliki keyakinan yang mendalam tentang ketidakmampuan mereka yang terbentuk dari pengalaman kegagalan berulang sepanjang hidup mereka. Keyakinan ini kemudian menghasilkan interpretasi yang bias terhadap situasi kompetisi, di mana mereka mengantisipasi hasil negatif dan fokus secara berlebihan pada kemungkinan kegagalan daripada peluang keberhasilan. Dari perspektif fisiologis, atlet dengan disabilitas intelektual mungkin memiliki kesulitan dalam meregulasi sistem saraf otonom mereka, sehingga respons stres mereka lebih intens dan lebih sulit untuk dimodulasi.

Rendahnya kepercayaan diri yang ditemukan pada mayoritas atlet juga merupakan temuan yang sangat signifikan. Kepercayaan diri merupakan

prediktor yang kuat untuk performa atletik, motivasi untuk terus berlatih, dan kemauan untuk mengambil tantangan baru. Atlet dengan kepercayaan diri yang rendah cenderung menghindari situasi yang menantang, mudah menyerah ketika menghadapi kesulitan, dan tidak mampu memaksimalkan potensi mereka. Rendahnya kepercayaan diri pada atlet disabilitas intelektual tampaknya berakar pada riwayat panjang pesan-pesan negatif dari lingkungan tentang keterbatasan mereka, kurangnya kesempatan untuk mengalami keberhasilan yang bermakna, serta internalisasi stigma sosial tentang disabilitas.

Temuan tentang kesulitan dalam regulasi emosi dan keterampilan sosial juga konsisten dengan literatur tentang disabilitas intelektual. Regulasi emosi merupakan proses yang kompleks yang melibatkan kesadaran akan emosi, pemahaman tentang penyebab emosi, kemampuan untuk memberi label pada emosi, dan penggunaan strategi yang efektif untuk mengelola emosi. Setiap tahap dalam proses ini dapat menjadi tantangan bagi individu dengan disabilitas intelektual karena keterbatasan dalam kemampuan kognitif, bahasa, dan pengalaman pembelajaran sosial-emosional yang mungkin terbatas.

Kesulitan dalam keterampilan sosial yang dialami oleh banyak atlet memiliki dampak yang signifikan tidak hanya pada pengalaman mereka dalam olahraga tetapi juga pada kualitas hidup secara keseluruhan. Olahraga tim memberikan konteks yang kaya untuk pembelajaran dan praktik keterampilan sosial, namun tanpa dukungan yang tepat, atlet dengan disabilitas intelektual mungkin tidak dapat memanfaatkan kesempatan ini secara optimal. Kesulitan dalam memahami isyarat sosial, membaca niat orang lain, dan menavigasi kompleksitas interaksi kelompok dapat menyebabkan pengalaman isolasi, kesalahpahaman, dan konflik yang pada gilirannya dapat memperburuk kecemasan dan rendahnya kepercayaan diri.

Meskipun banyak tantangan yang teridentifikasi, temuan tentang kekuatan yang dimiliki atlet juga sangat penting untuk diperhatikan. Motivasi intrinsik yang tinggi untuk berpartisipasi dalam olahraga, ketahanan dalam menghadapi kesulitan, dan dukungan sosial yang dirasakan merupakan aset yang berharga yang dapat menjadi fondasi untuk intervensi. Pendekatan yang hanya berfokus pada defisit dan masalah tanpa mengakui dan memanfaatkan kekuatan yang ada akan kurang efektif dan dapat merusak motivasi serta self-esteem atlet

lebih lanjut.

Efektivitas Intervensi Konseling Singkat

Perubahan positif yang diamati setelah intervensi konseling, meskipun program dilaksanakan dalam waktu yang sangat terbatas, memberikan bukti yang menggembirakan tentang potensi intervensi psikologis untuk populasi disabilitas intelektual. Penurunan tingkat kecemasan dan stres serta peningkatan kepercayaan diri dan kepuasan hidup yang terukur menunjukkan bahwa bahkan intervensi singkat dapat memiliki dampak yang bermakna ketika dirancang dengan cermat dan disesuaikan dengan karakteristik populasi.

Efektivitas intervensi ini dapat dikaitkan dengan beberapa faktor. Pertama, penggunaan teknik yang konkret dan dapat langsung dipraktikkan seperti pernapasan dalam dan relaksasi otot memberikan alat yang tangible yang dapat digunakan atlet dengan segera. Berbeda dengan intervensi yang terlalu kognitif atau abstrak yang mungkin sulit dipahami oleh individu dengan disabilitas intelektual, teknik-teknik behaviorial ini dapat dipelajari melalui demonstrasi dan praktik tanpa memerlukan pemahaman teoritis yang mendalam.

Kedua, pendekatan yang sangat personal dan empatik yang digunakan dalam konseling tampaknya memiliki efek terapeutik yang kuat tersendiri. Banyak atlet mengungkapkan bahwa pengalaman mendengarkan dengan penuh perhatian, divalidasi, dan diperlakukan dengan hormat adalah sesuatu yang sangat bermakna bagi mereka. Dalam konteks di mana individu dengan disabilitas intelektual sering diabaikan, tidak didengar, atau diperlakukan sebagai kurang capable, pengalaman sebaliknya dalam konseling dapat memiliki dampak yang transformatif pada self-concept dan kesejahteraan emosional mereka.

Ketiga, penggunaan pendekatan berbasis kekuatan yang membantu atlet mengidentifikasi dan merayakan apa yang mereka lakukan dengan baik, pencapaian yang telah mereka raih, dan kualitas positif yang mereka miliki tampaknya sangat powerful dalam meningkatkan kepercayaan diri. Bagi atlet yang terbiasa dengan fokus pada keterbatasan dan kekurangan mereka, pengalaman memiliki seseorang yang dengan tulus percaya pada potensi mereka dan membantu mereka melihat diri mereka dalam cahaya yang lebih positif

dapat menjadi titik balik yang penting.

Keempat, keterlibatan keluarga dan pelatih dalam program melalui psiko-edukasi membantu menciptakan lingkungan yang lebih supportive di luar sesi konseling. Perubahan dalam pemahaman dan sikap keluarga dan pelatih dapat memperkuat dan memperpanjang efek dari intervensi langsung yang diterima atlet. Ketika atlet pulang ke rumah atau kembali ke latihan dan menemukan bahwa orang-orang di sekitar mereka lebih pengertian, lebih sabar, dan lebih mendukung, ini menciptakan konteks yang lebih kondusif untuk pertumbuhan dan perkembangan psikologis mereka.

Namun, penting untuk mengakui bahwa perubahan yang diamati dalam waktu singkat ini kemungkinan sebagian merupakan efek honeymoon atau efek placebo dari pengalaman baru dan positif, dan mungkin tidak sepenuhnya bertahan tanpa dukungan dan reinforcement yang berkelanjutan. Penelitian tentang intervensi psikologis menunjukkan bahwa maintenance of gains sering menjadi tantangan, terutama ketika individu kembali ke lingkungan yang sama yang mungkin telah berkontribusi pada masalah di tempat pertama.

Pentingnya Pendekatan Holistik dan Sistemik

Temuan dari program ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan holistik dalam mendukung atlet dengan disabilitas intelektual. Fokus yang hanya pada pengembangan keterampilan teknis dan kondisi fisik tanpa memperhatikan kesejahteraan psikologis akan menghasilkan pendekatan yang tidak lengkap dan mungkin bahkan counterproductive. Atlet yang mengalami kecemasan yang melumpuhkan, kepercayaan diri yang rendah, atau kesulitan dalam hubungan dengan pelatih dan rekan tim tidak akan dapat mencapai potensi atletik mereka, tidak peduli seberapa baik keterampilan teknis mereka.

Pendekatan holistik mengakui bahwa atlet adalah individu yang utuh dengan kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan emosional yang saling terkait. Intervensi yang efektif perlu mengaddress semua dimensi ini secara terintegrasi. Dalam konteks Special Olympics Indonesia, ini berarti bahwa program pelatihan tidak hanya harus mencakup latihan fisik dan teknik olahraga, tetapi juga komponen yang sistematis untuk mendukung kesehatan mental, mengembangkan keterampilan hidup, memfasilitasi inklusi sosial, dan

memberdayakan atlet untuk menjadi agen aktif dalam pengembangan diri mereka sendiri.

Pendekatan sistemik juga sangat penting, mengakui bahwa kesejahteraan atlet tidak hanya ditentukan oleh karakteristik individual mereka tetapi juga oleh sistem-sistem yang melingkupi mereka. Keluarga, pelatih, organisasi olahraga, sistem pendidikan, layanan kesehatan, dan masyarakat luas semuanya memainkan peran dalam membentuk pengalaman dan outcomes bagi atlet dengan disabilitas intelektual. Intervensi yang paling efektif adalah yang bekerja pada multiple levels sistem ini secara simultan.

Program ini telah mencoba mengimplementasikan pendekatan sistemik dengan melibatkan tidak hanya atlet tetapi juga keluarga, pelatih, dan organisasi dalam intervensi. Namun, untuk perubahan yang lebih mendalam dan berkelanjutan, diperlukan upaya yang lebih luas yang mungkin mencakup advokasi untuk kebijakan yang lebih supportive, kampanye untuk mengurangi stigma di masyarakat, peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan mental, dan pengembangan kapasitas dalam berbagai sektor untuk bekerja lebih efektif dengan populasi disabilitas intelektual.

Implikasi untuk Praktik dan Kebijakan

Temuan dari program ini memiliki beberapa implikasi praktis yang penting untuk pengembangan layanan bagi atlet disabilitas intelektual di Indonesia. Pertama, hasil ini menunjukkan kebutuhan mendesak untuk mengintegrasikan dukungan psikologis sebagai komponen standar dalam program pembinaan atlet SOina dan organisasi olahraga disabilitas lainnya. Dukungan psikologis tidak seharusnya dilihat sebagai tambahan opsional atau luxury, tetapi sebagai elemen esensial dari program yang berkualitas.

Kedua, program ini mendemonstrasikan kelayakan dan efektivitas intervensi psikologis yang disesuaikan untuk populasi disabilitas intelektual. Dengan modifikasi yang tepat dalam bahasa, materi, dan delivery, atlet dengan disabilitas intelektual dapat terlibat secara bermakna dalam asesmen dan konseling dan mendapat manfaat yang signifikan. Temuan ini menantang skeptisisme yang mungkin ada di beberapa kalangan tentang apakah individu dengan disabilitas intelektual dapat benefit dari psikoterapi.

Ketiga, pentingnya pelatihan untuk pelatih dan edukasi untuk keluarga yang teridentifikasi dalam program ini mengindikasikan kebutuhan untuk pengembangan program pelatihan yang sistematis untuk stakeholders ini. Pelatih yang bekerja dengan atlet disabilitas intelektual akan benefit dari pelatihan yang tidak hanya fokus pada aspek teknis coaching tetapi juga mencakup pemahaman tentang psikologi disabilitas intelektual, strategi komunikasi yang efektif, dan cara menciptakan lingkungan yang psychologically safe dan supportive.

Keempat, program ini mengidentifikasi kebutuhan untuk pengembangan dan validasi instrumen asesmen psikologis yang lebih baik yang secara khusus dirancang atau diadaptasi untuk populasi disabilitas intelektual di Indonesia. Banyak instrumen yang tersedia dikembangkan di konteks Barat dan mungkin tidak sepenuhnya appropriate untuk konteks budaya Indonesia atau untuk populasi dengan kemampuan verbal dan kognitif yang terbatas.

Kelima, sistem rujukan yang terstruktur ke layanan kesehatan mental profesional untuk atlet yang membutuhkan intervensi yang lebih intensif perlu dikembangkan dan diperkuat. Tidak semua kebutuhan psikologis dapat diaddress melalui program singkat atau oleh non-professionals, dan penting untuk memiliki pathway yang jelas untuk mengakses layanan specialized ketika diperlukan.

Dalam hal kebijakan, temuan ini dapat digunakan untuk advokasi bagi alokasi sumber daya yang lebih besar untuk kesehatan mental dalam program olahraga disabilitas. Data empiris tentang prevalensi masalah kesehatan mental dan efektivitas intervensi dapat menjadi bukti yang powerful dalam meyakinkan pembuat kebijakan dan funder tentang pentingnya investasi dalam area ini. Program ini juga dapat menjadi model atau pilot yang dapat dikembangkan dan direplikasi di berbagai setting dan populasi.

Keterbatasan Program

Meskipun hasil program ini sangat menggembirakan, penting untuk mengakui beberapa keterbatasan yang mempengaruhi interpretasi dan generalisasi temuan. Pertama, durasi program yang sangat singkat dengan format satu hari intensif membatasi kedalaman intervensi yang dapat dilakukan dan kemungkinan untuk perubahan yang mendalam dan bertahan lama. Literatur

tentang psikoterapi umumnya menunjukkan bahwa perubahan yang sustainable memerlukan waktu dan reinforcement yang repeated. Intervensi singkat mungkin menghasilkan perubahan immediate yang encouraging, tetapi tanpa follow-up dan support berkelanjutan, gains ini mungkin tidak dipertahankan dalam jangka panjang.

Kedua, jumlah peserta yang terbatas dan metode seleksi yang tidak random membatasi generalisasi temuan ke populasi atlet disabilitas intelektual yang lebih luas. Atlet yang berpartisipasi dalam program ini mungkin memiliki karakteristik tertentu yang membuat mereka berbeda dari atlet lain yang tidak berpartisipasi, seperti tingkat motivasi yang lebih tinggi, dukungan keluarga yang lebih kuat, atau akses yang lebih baik ke informasi dan resources.

Ketiga, desain evaluasi program yang menggunakan pre-post measurement tanpa kelompok kontrol membatasi kemampuan untuk mengontrol faktor-faktor eksternal yang mungkin mempengaruhi perubahan yang diamati. Perubahan yang terukur mungkin sebagian atau seluruhnya disebabkan oleh faktor-faktor seperti regression to the mean, efek placebo, atau perubahan dalam faktor-faktor eksternal yang kebetulan terjadi bersamaan dengan program, bukan dari intervensi spesifik yang diberikan.

Keempat, ketergantungan pada self-report untuk mengukur variabel psikologis memiliki keterbatasan yang dikenal, terutama pada populasi dengan disabilitas intelektual yang mungkin memiliki kesulitan dalam introspeksi, memahami pertanyaan, atau menggunakan skala rating. Meskipun instrumen yang digunakan telah diadaptasi dan administrasi dilakukan dengan bantuan, kemungkinan bias dan ketidakakuratan dalam self-report tidak dapat sepenuhnya dieliminasi.

Kelima, pengukuran follow-up jangka panjang tidak dilakukan dalam program ini karena keterbatasan waktu dan resources, sehingga tidak diketahui apakah perubahan positif yang diamati segera setelah intervensi bertahan dalam minggu-minggu atau bulan-bulan berikutnya. Data tentang maintenance of treatment gains sangat penting untuk menilai true efficacy dari intervensi dan untuk menginformasikan kebutuhan akan booster sessions atau support berkelanjutan.

Pembelajaran dan Rekomendasi untuk Program Masa Depan

Berdasarkan pengalaman dalam melaksanakan program ini, beberapa pembelajaran penting dapat diidentifikasi yang dapat menginformasikan desain program serupa di masa depan. Pertama, pentingnya persiapan yang matang dan koordinasi yang erat dengan organisasi mitra tidak dapat dilebih-lebihkan. Keberhasilan program ini sebagian besar disebabkan oleh relationship yang kuat yang dibangun dengan SOina dan involvement mereka dalam setiap tahap dari perencanaan hingga implementasi.

Kedua, fleksibilitas dalam implementasi sambil mempertahankan fidelity terhadap prinsip-prinsip inti intervensi sangat penting ketika bekerja dengan populasi yang heterogen seperti atlet disabilitas intelektual. Tidak ada pendekatan one-size-fits-all yang akan bekerja untuk semua individu, dan kemampuan untuk mengadaptasi metode dan materi on-the-fly berdasarkan respons dan kebutuhan individual sangat valuable.

Ketiga, pentingnya membangun rapport dan trust sebelum melakukan asesmen atau intervensi yang lebih formal tidak dapat diabaikan. Atlet dengan disabilitas intelektual mungkin memiliki kecurigaan atau kecemasan tentang interaksi dengan professionals atau strangers, dan investasi waktu di awal untuk warming up dan building relationship akan membayar dividen dalam kualitas data yang diperoleh dan engagement dalam intervensi.

Keempat, penggunaan multiple methods dan multiple informants dalam asesmen sangat berharga dalam mendapatkan pemahaman yang komprehensif dan akurat tentang atlet. Informasi dari atlet sendiri, keluarga, dan pelatih sering saling melengkapi dan kadang mengungkapkan discrepancies yang penting untuk dieksplorasi lebih lanjut.

Kelima, dokumentasi yang sistematis dan refleksi yang ongoing selama implementasi program sangat membantu dalam mengidentifikasi apa yang bekerja dengan baik dan apa yang perlu improvement. Tim pelaksana dalam program ini melakukan debrief singkat setelah setiap sesi utama untuk berbagi observasi, concerns, dan ideas, yang memungkinkan adjustment real-time dan learning yang continuous.

Untuk program masa depan, beberapa rekomendasi dapat diajukan.

Pertama, program dengan durasi yang lebih panjang dengan multiple sessions yang terdistribusi sepanjang beberapa minggu atau bulan akan memungkinkan intervensi yang lebih mendalam dan peluang yang lebih besar untuk practice, reinforcement, dan generalization of skills. Format program yang berkelanjutan juga akan memungkinkan monitoring of progress dan adjustment of intervention berdasarkan respons individual.

Kedua, pengembangan sistem support berkelanjutan melalui peer support groups, check-ins regular dengan psikolog, atau akses ke resources online dapat membantu maintain gains dari intervensi awal. Atlet akan benefit dari having ongoing support dan accountability untuk terus mempraktikkan keterampilan yang telah dipelajari.

Ketiga, integrasi yang lebih erat antara dukungan psikologis dan program pelatihan olahraga akan lebih efektif daripada treating them as separate components. Psikolog dapat bekerja closely dengan pelatih untuk mengidentifikasi opportunities untuk mengintegrasikan mental skills training ke dalam latihan regular, untuk mengidentifikasi atlet yang struggling, dan untuk koordinasi support.

Keempat, pengembangan materi dan resources yang dapat digunakan oleh atlet secara mandiri atau dengan bantuan minimal dapat meningkatkan accessibility dan sustainability of support. Ini mungkin termasuk video tutorials, apps sederhana, workbooks dengan banyak visual, atau audio recordings dari guided relaxation exercises.

Kelima, penelitian yang lebih rigorous dengan desain yang lebih kuat seperti randomized controlled trials akan sangat valuable untuk establishing evidence base yang lebih solid tentang efektivitas berbagai jenis intervensi untuk populasi ini. Kolaborasi antara praktisi dan researchers dapat memfasilitasi integration of practice dan research yang mutually beneficial.

Secara keseluruhan, program pengabdian masyarakat ini telah memberikan kontribusi yang bermakna dalam memahami kebutuhan psikologis atlet disabilitas intelektual dan mendemonstrasikan feasibility dan efektivitas intervensi yang disesuaikan. Dengan pembelajaran dari program ini dan komitmen yang berkelanjutan, diharapkan dapat dikembangkan sistem

dukungan psikologis yang lebih komprehensif dan sustainable yang dapat meningkatkan kesejahteraan dan memaksimalkan potensi atlet dengan disabilitas intelektual di Indonesia.

BAB VI

SIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Program pengabdian masyarakat "Asesmen Psikologis dan Konseling Hari Disabilitas Nasional Special Olympics Indonesia (SOina)" telah berhasil dilaksanakan pada tanggal 16 Desember 2025 di Universitas AKI Semarang dengan tingkat partisipasi yang sangat tinggi dan hasil yang menggembirakan. Berdasarkan pelaksanaan program dan analisis terhadap data yang diperoleh, dapat ditarik beberapa kesimpulan penting yang memberikan pemahaman yang lebih mendalam tentang kondisi psikologis atlet disabilitas intelektual dan efektivitas intervensi yang diberikan.

Pertama, asesmen psikologis yang komprehensif mengungkapkan bahwa atlet disabilitas intelektual yang tergabung dalam Special Olympics Indonesia menghadapi tantangan psikologis yang kompleks dan multidimensional. Mayoritas atlet mengalami kecemasan yang signifikan terkait dengan kompetisi olahraga, yang bermanifestasi dalam bentuk kekhawatiran berlebihan, gejala fisik seperti sakit perut dan gangguan tidur, serta kecenderungan untuk menghindari situasi kompetitif ketika kecemasan menjadi sangat membebani. Kecemasan ini tidak hanya mengganggu performa atletik mereka tetapi juga mempengaruhi kualitas hidup dan kesejahteraan secara keseluruhan. Temuan ini konsisten dengan literatur yang menunjukkan prevalensi gangguan kecemasan yang tinggi pada populasi disabilitas intelektual dan menggarisbawahi pentingnya intervensi yang sistematis untuk mengatasi masalah ini.

Kedua, rendahnya kepercayaan diri merupakan isu yang menonjol bagi sebagian besar atlet yang berpartisipasi dalam program. Banyak atlet menunjukkan pola pembicaraan diri yang negatif, keengganan untuk mencoba tantangan baru karena takut gagal, dan kecenderungan untuk mengatribusikan keberhasilan pada faktor eksternal daripada kemampuan diri sendiri. Rendahnya kepercayaan diri ini tampaknya berakar pada riwayat panjang pengalaman kegagalan, pesan-pesan negatif dari lingkungan tentang keterbatasan mereka, dan internalisasi stigma sosial

tentang disabilitas. Kepercayaan diri yang rendah ini memiliki dampak yang signifikan terhadap motivasi atlet, kesediaan untuk mengambil risiko dan belajar keterampilan baru, serta kemampuan mereka untuk mencapai potensi atletik yang sesungguhnya.

Ketiga, kesulitan dalam regulasi emosi dan keterampilan sosial dialami oleh banyak atlet, yang mempengaruhi tidak hanya pengalaman mereka dalam olahraga tetapi juga kualitas hubungan interpersonal dan kualitas hidup secara umum. Atlet mengalami kesulitan dalam mengenali dan memberi label pada emosi mereka, mengekspresikan emosi dengan cara yang tepat, serta menggunakan strategi koping yang efektif ketika menghadapi emosi negatif. Dalam hal keterampilan sosial, banyak atlet mengalami kesulitan dalam memulai dan mempertahankan percakapan, memahami isyarat sosial non-verbal, dan menavigasi dinamika kelompok dalam setting tim. Kesulitan-kesulitan ini dapat menyebabkan pengalaman isolasi sosial, kesalahpahaman, dan konflik yang pada gilirannya dapat memperburuk kecemasan dan rendahnya kepercayaan diri.

Keempat, meskipun menghadapi berbagai tantangan psikologis, asesmen juga mengidentifikasi sejumlah kekuatan yang dimiliki oleh atlet. Mayoritas atlet menunjukkan motivasi intrinsik yang tinggi untuk berpartisipasi dalam olahraga, ketahanan yang mengesankan dalam menghadapi kesulitan, dan apresiasi yang tulus terhadap kesempatan yang diberikan oleh Special Olympics Indonesia. Dukungan sosial dari keluarga, pelatih, dan teman sebaya juga merupakan faktor pelindung yang penting bagi kesejahteraan atlet. Pengakuan terhadap kekuatan-kekuatan ini sangat penting karena memberikan fondasi yang dapat dibangun dalam intervensi dan menghindari pendekatan yang hanya berfokus pada defisit dan masalah.

Kelima, hasil dari profil kognitif atlet menunjukkan variabilitas yang signifikan dalam kemampuan kognitif, dengan kemampuan pemahaman verbal umumnya lebih baik dibandingkan dengan kemampuan penalaran perseptual atau kecepatan pemrosesan. Memori kerja dan kecepatan pemrosesan informasi merupakan area kelemahan yang signifikan bagi mayoritas atlet, yang memiliki implikasi penting untuk

strategi pembelajaran dan pembinaan. Temuan ini menunjukkan bahwa instruksi verbal yang jelas dan terstruktur, dengan waktu yang cukup untuk pemrosesan dan pengulangan yang frequent, akan lebih efektif dalam mengajarkan keterampilan olahraga kepada atlet dengan disabilitas intelektual.

Keenam, intervensi konseling yang diberikan dalam program ini, meskipun singkat, telah menunjukkan efektivitas yang menggembirakan dalam meningkatkan kesejahteraan psikologis atlet. Penurunan yang bermakna dalam tingkat kecemasan dan stres, serta peningkatan dalam kepercayaan diri dan kepuasan hidup, diamati setelah atlet mengikuti sesi konseling. Perubahan-perubahan ini mengindikasikan bahwa bahkan intervensi psikologis yang singkat namun dirancang dengan baik dan disesuaikan dengan karakteristik populasi dapat memiliki dampak yang terukur pada atlet dengan disabilitas intelektual. Teknik-teknik yang konkret dan dapat langsung dipraktikkan seperti pernapasan dalam, relaksasi otot progresif, dan pembicaraan diri positif tampaknya mudah dipahami dan diterima dengan baik oleh atlet.

Ketujuh, pengalaman subjektif atlet dalam program ini sangat positif, dengan mayoritas atlet mengungkapkan apresiasi yang mendalam karena didengarkan dan merasa dipahami. Banyak atlet menyatakan bahwa ini adalah pertama kalinya mereka merasa seseorang benar-benar tertarik pada perasaan dan pengalaman mereka di luar hanya penampilan atletik. Pengalaman validasi, normalisasi, dan dukungan emosional yang diterima atlet dalam program tampaknya sama pentingnya, jika tidak lebih penting, daripada teknik-teknik spesifik yang diajarkan. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya kualitas relasi terapeutik dan pendekatan yang benar-benar menghargai dan menghormati atlet sebagai individu yang utuh.

Kedelapan, keterlibatan keluarga dan pelatih dalam program melalui sesi psiko-edukasi telah berhasil meningkatkan pemahaman mereka tentang tantangan psikologis yang dihadapi atlet dan cara memberikan dukungan yang efektif. Peningkatan yang signifikan dalam pengetahuan tentang kesehatan mental pada populasi disabilitas intelektual diamati setelah sesi

psiko-edukasi. Keluarga dan pelatih melaporkan merasa lebih percaya diri dalam kemampuan mereka untuk mendukung kesejahteraan psikologis atlet dan memiliki rencana konkret untuk mengimplementasikan strategi-strategi yang dipelajari dalam interaksi sehari-hari dengan atlet. Perubahan dalam pemahaman dan sikap dari sistem dukungan atlet ini sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang lebih supportive dan memperkuat serta memperpanjang efek dari intervensi langsung yang diterima atlet.

Kesembilan, program ini telah mendemonstrasikan kelayakan dan feasibility dari memberikan layanan asesmen psikologis dan konseling yang profesional dan berkualitas kepada atlet dengan disabilitas intelektual dalam konteks Indonesia. Dengan modifikasi yang tepat dalam bahasa, materi, dan metode delivery, serta dengan pendekatan yang sabar dan empatis, atlet dengan disabilitas intelektual dapat terlibat secara bermakna dalam proses asesmen dan konseling. Temuan ini menantang skeptisisme yang mungkin ada tentang kemampuan individu dengan disabilitas intelektual untuk mendapat manfaat dari intervensi psikologis dan membuka peluang untuk pengembangan layanan yang lebih luas di masa depan.

Kesepuluh, program ini telah mengidentifikasi kebutuhan yang mendesak dan signifikan untuk dukungan psikologis yang sistematis dan berkelanjutan bagi atlet disabilitas intelektual. Meskipun Special Olympics Indonesia telah melakukan upaya yang luar biasa dalam mengembangkan program pelatihan olahraga dan kegiatan pengembangan keterampilan hidup, komponen dukungan psikologis profesional masih sangat terbatas. Gap ini perlu diaddress melalui pengembangan program yang lebih terstruktur, pelatihan bagi staf dan volunteer, dan kolaborasi dengan profesional kesehatan mental untuk memastikan bahwa kebutuhan psikologis atlet mendapatkan perhatian yang memadai.

Secara keseluruhan, program pengabdian masyarakat ini telah berhasil mencapai tujuan-tujuan yang ditetapkan dalam memberikan asesmen psikologis dan konseling kepada atlet Special Olympics Indonesia, meningkatkan kesejahteraan psikologis mereka, memberdayakan sistem dukungan mereka, serta mengidentifikasi kebutuhan dan peluang untuk

pengembangan program yang lebih komprehensif di masa depan. Hasil program ini memberikan bukti empiris tentang tantangan psikologis yang dihadapi atlet disabilitas intelektual dan efektivitas intervensi yang disesuaikan, yang dapat menjadi fondasi untuk advokasi, pengembangan kebijakan, dan implementasi program yang lebih luas. Melalui program ini, diharapkan telah tercipta kesadaran yang lebih besar tentang pentingnya kesehatan mental bagi penyandang disabilitas intelektual dan komitmen yang lebih kuat untuk menyediakan dukungan yang mereka butuhkan untuk mencapai kesejahteraan dan potensi optimal mereka.

B. Saran

Berdasarkan hasil pelaksanaan program pengabdian masyarakat ini serta refleksi terhadap berbagai temuan dan pembelajaran yang diperoleh, terdapat beberapa saran yang dapat disampaikan kepada berbagai pihak untuk pengembangan dan peningkatan layanan dukungan psikologis bagi atlet disabilitas intelektual di masa mendatang.

Saran untuk Special Olympics Indonesia

Pertama, Special Olympics Indonesia perlu mempertimbangkan untuk mengintegrasikan dukungan psikologis sebagai komponen standar dan permanen dalam program pembinaan atlet. Dukungan psikologis seharusnya tidak diperlakukan sebagai program tambahan atau insidental yang hanya dilakukan sekali-sekali, melainkan sebagai elemen integral dari pendekatan holistik dalam pengembangan atlet. Hal ini dapat dimulai dengan mengalokasikan anggaran khusus untuk layanan psikologi dalam perencanaan program tahunan, merekrut atau bermitra dengan psikolog yang memiliki keahlian dalam bekerja dengan populasi disabilitas intelektual, serta mengembangkan protokol standar untuk skrining kesehatan mental dan rujukan ke layanan profesional ketika diperlukan.

Kedua, SOina perlu mengembangkan program pelatihan yang sistematis untuk pelatih tentang aspek psikologis dalam pembinaan atlet disabilitas intelektual. Pelatihan ini tidak hanya harus mencakup pengetahuan teoritis tentang kesehatan mental dan disabilitas intelektual, tetapi juga keterampilan praktis seperti cara berkomunikasi yang efektif dan

supportive, strategi untuk membangun kepercayaan diri atlet, teknik untuk membantu atlet mengelola kecemasan kompetisi, dan cara menciptakan lingkungan latihan yang psychologically safe. Pelatihan dapat dilakukan secara berkala dengan melibatkan profesional kesehatan mental sebagai fasilitator, dan dapat dikombinasikan dengan supervisi atau konsultasi yang berkelanjutan untuk mendukung implementasi pengetahuan dan keterampilan yang dipelajari.

Ketiga, SOina disarankan untuk membentuk sistem peer support atau buddy system di antara atlet, di mana atlet yang lebih berpengalaman atau yang telah menjalani pelatihan khusus dapat memberikan dukungan emosional dan praktis kepada atlet lain. Peer support telah terbukti sangat efektif dalam berbagai populasi karena mengurangi perasaan isolasi, memberikan model yang relatable, dan menciptakan sense of community yang kuat. Atlet yang menjadi peer supporter juga akan mendapat manfaat dari peran ini melalui peningkatan self-esteem, sense of purpose, dan pengembangan keterampilan kepemimpinan.

Keempat, organisasi perlu mengembangkan mekanisme monitoring dan evaluasi yang regular terhadap kesejahteraan psikologis atlet. Ini dapat mencakup skrining sederhana yang dilakukan secara berkala untuk mengidentifikasi atlet yang mungkin mengalami distress psikologis, survei kepuasan atlet terhadap berbagai aspek program, serta focus group discussion atau forum di mana atlet dapat menyampaikan concern dan feedback mereka. Informasi yang diperoleh dari monitoring dan evaluasi ini dapat digunakan untuk continuously improve program dan mengidentifikasi kebutuhan yang muncul.

Kelima, SOina disarankan untuk mengembangkan kerjasama jangka panjang dengan institusi pendidikan tinggi seperti Universitas AKI dan lembaga-lembaga lain yang memiliki program psikologi atau kesehatan mental. Kerjasama ini dapat berbentuk program magang bagi mahasiswa psikologi yang memberikan layanan kepada atlet di bawah supervisi dosen pembimbing, program penelitian kolaboratif yang mengeksplorasi berbagai aspek kesehatan mental dan intervensi pada populasi disabilitas intelektual, atau program pengabdian masyarakat berkelanjutan yang memberikan

layanan reguler kepada atlet. Kerjasama semacam ini mutually beneficial di mana organisasi mendapat akses ke layanan dan expertise sementara institusi pendidikan mendapat kesempatan untuk pembelajaran praktis dan penelitian.

Saran untuk Keluarga dan Pendamping Atlet

Pertama, keluarga dan pendamping disarankan untuk terus mendalami pemahaman mereka tentang kesehatan mental dan kebutuhan psikologis spesifik dari anggota keluarga mereka yang memiliki disabilitas intelektual. Ini dapat dilakukan melalui membaca literatur yang accessible, menghadiri workshop atau seminar tentang topik terkait, bergabung dengan support group untuk keluarga penyandang disabilitas, atau berkonsultasi dengan profesional kesehatan mental. Pemahaman yang lebih baik akan memungkinkan keluarga untuk lebih sensitive terhadap kebutuhan psikologis atlet dan lebih efektif dalam memberikan dukungan.

Kedua, keluarga perlu menciptakan lingkungan rumah yang supportive dan psychologically safe di mana atlet merasa comfortable untuk mengekspresikan perasaan dan kekhawatiran mereka tanpa takut dihakimi atau dikritik. Ini mencakup praktik mendengarkan aktif ketika atlet ingin berbicara, validasi terhadap perasaan mereka bahkan jika keluarga tidak sepenuhnya memahami atau setuju, menghindari kritik yang harsh atau perbandingan yang tidak fair dengan orang lain, serta memberikan reinforcement positif yang frequent untuk usaha dan pencapaian atlet. Komunikasi yang terbuka dan penuh kasih sayang merupakan fondasi penting untuk kesejahteraan psikologis.

Ketiga, keluarga disarankan untuk membantu atlet mempraktikkan keterampilan coping dan strategi manajemen emosi yang telah dipelajari dalam konseling. Ini dapat dilakukan dengan mengingatkan atlet untuk menggunakan teknik pernapasan ketika mereka terlihat cemas, melakukan latihan relaksasi bersama-sama sebagai aktivitas keluarga, atau membantu atlet mengidentifikasi dan memberi label pada emosi yang mereka rasakan dalam berbagai situasi. Praktik yang konsisten di rumah akan membantu keterampilan ini menjadi lebih otomatis dan terintegrasi dalam repertoire

koping atlet.

Keempat, keluarga perlu menyeimbangkan antara memberikan dukungan dan mendorong kemandirian atlet. Terlalu protektif atau melakukan segalanya untuk atlet dapat menghambat pengembangan self-efficacy dan kemandirian mereka. Sebaliknya, keluarga dapat memberikan struktur dan guidance sambil memberi kesempatan kepada atlet untuk membuat keputusan, mencoba hal-hal baru, mengalami kegagalan dan belajar dari kesalahan, serta mengembangkan sense of agency mereka. Menemukan keseimbangan yang tepat memerlukan sensitivity terhadap kemampuan dan kebutuhan individual atlet.

Kelima, keluarga disarankan untuk tidak ragu mencari bantuan profesional ketika mereka merasa overwhelmed atau ketika mereka mengamati tanda-tanda distress psikologis yang serius pada atlet. Mencari bantuan bukanlah tanda kegagalan atau kelemahan, melainkan tindakan yang bertanggung jawab dan caring. Intervensi dini ketika masalah psikologis mulai muncul dapat mencegah eskalasi dan menghasilkan outcome yang lebih baik dibandingkan menunggu sampai masalah menjadi sangat severe.

Saran untuk Pelatih

Pertama, pelatih disarankan untuk mengadopsi filosofi coaching yang holistic yang mengakui bahwa pengembangan atlet mencakup tidak hanya keterampilan teknis dan kondisi fisik tetapi juga kesejahteraan psikologis dan emosional. Ini berarti bahwa perhatian terhadap aspek mental dan emosional atlet harus diintegrasikan dalam setiap sesi latihan, bukan hanya dipikirkan menjelang kompetisi atau ketika masalah sudah muncul. Pelatih dapat melakukan check-in regular dengan atlet tentang bagaimana perasaan mereka, mengobservasi tanda-tanda distress atau perubahan dalam mood atau perilaku, dan menciptakan opportunities untuk atlet mengekspresikan concerns mereka.

Kedua, pelatih perlu mengembangkan keterampilan komunikasi yang lebih efektif yang disesuaikan dengan kemampuan kognitif dan bahasa atlet dengan disabilitas intelektual. Ini mencakup menggunakan bahasa yang

sederhana dan konkret, memberikan instruksi step-by-step dengan demonstrasi visual, memastikan atlet memahami sebelum melanjutkan, memberikan feedback yang spesifik dan konstruktif, serta menggunakan reinforcement positif yang frequent. Komunikasi yang efektif tidak hanya meningkatkan pembelajaran keterampilan olahraga tetapi juga membangun relationship yang positif dan trust antara pelatih dan atlet.

Ketiga, pelatih disarankan untuk mengintegrasikan mental skills training ke dalam program latihan regular. Ini dapat mencakup latihan visualisasi sebelum praktik keterampilan tertentu, praktik teknik pernapasan dan relaksasi sebagai bagian dari warm-up atau cool-down, sesi goal-setting di mana atlet menetapkan tujuan personal dan tracking progress mereka, serta diskusi tentang pembicaraan diri positif dan bagaimana mengelola pikiran negatif. Mental skills training yang terintegrasi akan lebih efektif daripada treating it as something separate yang hanya dilakukan occasionally.

Keempat, pelatih perlu sensitive terhadap individual differences di antara atlet dan menghindari pendekatan one-size-fits-all dalam coaching. Atlet dengan disabilitas intelektual sangat heterogen dalam hal kemampuan kognitif, kepribadian, kebutuhan psikologis, dan cara belajar yang optimal. Pelatih yang effective adalah yang dapat mengadaptasi pendekatan mereka berdasarkan karakteristik individual atlet, memberikan level of challenge yang appropriate, dan menyediakan level of support yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing atlet.

Kelima, pelatih disarankan untuk membangun kolaborasi yang erat dengan keluarga atlet dan profesional kesehatan mental ketika tersedia. Komunikasi regular dengan keluarga tentang progress atlet, challenges yang diobservasi, dan strategi yang digunakan dapat memastikan konsistensi support across different settings. Ketika atlet sedang menerima layanan konseling atau intervensi psikologis, pelatih dapat bekerja sama dengan profesional untuk reinforcing strategi yang dipelajari atlet dan memberikan feedback tentang perubahan yang diobservasi dalam setting latihan.

Saran untuk Universitas AKI dan Institusi Pendidikan Tinggi Lainnya

Pertama, Universitas AKI dan institusi pendidikan tinggi lainnya yang memiliki program psikologi disarankan untuk terus mengembangkan dan memperluas program pengabdian masyarakat yang fokus pada populasi rentan dan terpinggirkan seperti penyandang disabilitas intelektual. Program-program semacam ini tidak hanya memenuhi misi sosial institusi tetapi juga memberikan pembelajaran yang sangat berharga bagi mahasiswa dan dosen. Pengembangan dapat mencakup memperluas cakupan geografis untuk menjangkau lebih banyak atlet di berbagai daerah, memperpanjang durasi program untuk memungkinkan intervensi yang lebih mendalam, atau mengembangkan program follow-up yang berkelanjutan untuk maintenance of gains.

Kedua, institusi pendidikan disarankan untuk mengintegrasikan konten tentang psikologi disabilitas intelektual ke dalam kurikulum program studi psikologi. Meskipun populasi disabilitas intelektual merupakan kelompok yang signifikan yang akan dihadapi oleh praktisi psikologi, coverage tentang topik ini dalam kurikulum psikologi di Indonesia masih terbatas. Pengintegrasian konten ini dapat berbentuk mata kuliah khusus tentang psikologi disabilitas, modul dalam mata kuliah yang sudah ada, atau program practicum dan magang di setting yang melayani populasi disabilitas intelektual. Mahasiswa yang mendapat exposure dan training yang adequate akan lebih prepared untuk bekerja dengan populasi ini setelah lulus.

Ketiga, fakultas psikologi disarankan untuk mengembangkan atau mengadaptasi instrumen asesmen psikologis yang valid dan reliabel untuk populasi disabilitas intelektual di Indonesia. Banyak instrumen yang tersedia dikembangkan di konteks Barat dan mungkin tidak fully appropriate untuk konteks budaya Indonesia atau untuk populasi dengan kemampuan verbal dan kognitif yang terbatas. Penelitian untuk validasi dan adaptasi instrumen merupakan kontribusi penting yang dapat dilakukan oleh institusi akademik untuk meningkatkan kualitas layanan psikologi bagi populasi ini.

Keempat, institusi pendidikan disarankan untuk mengembangkan pusat atau klinik khusus yang menyediakan layanan asesmen dan intervensi psikologis untuk penyandang disabilitas intelektual dan keluarga mereka.

Pusat semacam ini dapat berfungsi sebagai site for clinical training bagi mahasiswa, research site untuk penelitian tentang efektivitas berbagai intervensi, serta community resource yang menyediakan layanan yang mungkin tidak tersedia di tempat lain. Dengan fee structure yang sliding scale atau partially subsidized, pusat ini dapat meningkatkan aksesibilitas layanan bagi keluarga dengan keterbatasan finansial.

Kelima, dosen dan peneliti disarankan untuk melakukan lebih banyak penelitian tentang berbagai aspek kesehatan mental dan intervensi psikologis pada populasi disabilitas intelektual di Indonesia. Topik penelitian yang penting mencakup epidemiologi gangguan kesehatan mental pada populasi disabilitas intelektual di Indonesia, efektivitas berbagai jenis intervensi psikologis, faktor-faktor budaya yang mempengaruhi pengalaman dan ekspresi distress psikologis, stigma dan hambatan dalam mengakses layanan kesehatan mental, serta best practices dalam memberikan layanan yang culturally appropriate. Penelitian yang berkualitas akan membangun evidence base yang diperlukan untuk inform policy dan practice.

Saran untuk Pemerintah dan Pembuat Kebijakan

Pertama, pemerintah disarankan untuk mengembangkan dan mengimplementasikan kebijakan yang secara eksplisit mengakui hak penyandang disabilitas intelektual untuk mengakses layanan kesehatan mental yang berkualitas dan affordable. Meskipun Indonesia telah meratifikasi Convention on the Rights of Persons with Disabilities yang mengakui hak ini, implementasi di lapangan masih sangat terbatas. Kebijakan yang diperlukan mencakup alokasi anggaran yang adequate untuk layanan kesehatan mental bagi penyandang disabilitas, pengembangan standar pelayanan yang appropriate, serta mekanisme monitoring dan accountability untuk memastikan kebijakan diimplementasikan dengan baik.

Kedua, pemerintah perlu meningkatkan investasi dalam pelatihan profesional kesehatan mental tentang cara bekerja dengan populasi disabilitas intelektual. Ini dapat mencakup memasukkan konten tentang disabilitas intelektual dalam kurikulum pendidikan profesional untuk psikolog, psikiater, pekerja sosial, dan profesional terkait lainnya,

menyediakan program continuing education atau pelatihan in-service tentang topik ini, serta memberikan insentif bagi profesional yang mengembangkan expertise dalam area ini. Peningkatan kapasitas workforce merupakan prerequisite untuk expanding access to services.

Ketiga, pemerintah disarankan untuk mengembangkan sistem rujukan yang terintegrasi antara sektor pendidikan, kesehatan, sosial, dan olahraga untuk memastikan bahwa penyandang disabilitas intelektual yang membutuhkan layanan kesehatan mental dapat dengan mudah diidentifikasi dan dirujuk ke layanan yang appropriate. Sistem rujukan yang efektif memerlukan koordinasi antar sektor, protokol yang clear, sistem informasi yang terintegrasi, serta mekanisme untuk monitoring follow-through dan outcomes dari rujukan.

Keempat, pemerintah perlu mengembangkan kampanye public awareness yang sistematis untuk mengurangi stigma tentang disabilitas intelektual dan kesehatan mental. Stigma merupakan hambatan yang sangat signifikan yang mencegah banyak penyandang disabilitas dan keluarga mereka untuk mencari bantuan ketika diperlukan. Kampanye dapat menggunakan berbagai media termasuk televisi, radio, media sosial, dan community events untuk menyebarkan pesan tentang potensi dan kemampuan penyandang disabilitas intelektual, pentingnya kesehatan mental, dan ketersediaan serta efektivitas layanan yang ada.

Kelima, pemerintah disarankan untuk mendorong dan mendanai penelitian tentang kesehatan mental pada populasi disabilitas intelektual di Indonesia melalui program grant dan funding opportunities. Penelitian yang berkualitas diperlukan untuk memahami kebutuhan spesifik populasi ini di konteks Indonesia, mengidentifikasi best practices, dan mengevaluasi efektivitas berbagai intervensi dan kebijakan. Investment in research akan pay dividends dalam bentuk evidence-based policies dan programs yang lebih efektif.

Saran untuk Profesional Kesehatan Mental

Pertama, psikolog dan profesional kesehatan mental lainnya disarankan untuk mengembangkan kompetensi mereka dalam bekerja

dengan populasi disabilitas intelektual melalui pelatihan tambahan, supervision, reading professional literature, atau attending workshops dan conferences. Bekerja dengan populasi ini memerlukan pengetahuan khusus tentang karakteristik kognitif, emosional, dan behavioral, serta keterampilan dalam mengadaptasi pendekatan asesmen dan intervensi yang biasanya digunakan. Profesional yang tidak merasa confident dalam bekerja dengan populasi ini seharusnya tidak menolak untuk memberikan layanan, tetapi seharusnya mencari pelatihan dan support yang diperlukan untuk meningkatkan kompetensi mereka.

Kedua, profesional kesehatan mental disarankan untuk mengadopsi pendekatan yang benar-benar person-centered dan strengths-based dalam bekerja dengan klien dengan disabilitas intelektual. Ini berarti menghindari pendekatan yang hanya fokus pada defisit dan patologi, melainkan juga mengakui dan memanfaatkan kekuatan, kemampuan, dan aspirasi klien. Klien dengan disabilitas intelektual harus diperlakukan sebagai partner aktif dalam proses terapeutik, bukan sebagai recipient pasif dari intervensi. Otonomi dan preferensi mereka harus dihormati, dan mereka harus dilibatkan dalam decision-making tentang treatment mereka sejauh kemampuan mereka memungkinkan.

Ketiga, profesional kesehatan mental disarankan untuk bekerja secara kolaboratif dengan keluarga, caregiver, dan profesional lain yang terlibat dalam kehidupan klien. Pendekatan yang isolated di mana terapis hanya bekerja dengan klien dalam setting klinis tanpa koordinasi dengan sistem dukungan klien cenderung kurang efektif. Kolaborasi memungkinkan untuk konsistensi dalam pendekatan, sharing of information yang relevan, serta creation of supportive environment yang reinforcing progress yang dibuat dalam terapi.

Keempat, profesional kesehatan mental disarankan untuk terus mengembangkan dan berbagi knowledge tentang apa yang works dalam asesmen dan intervensi untuk populasi disabilitas intelektual. Ini dapat dilakukan melalui menulis case studies atau artikel untuk jurnal profesional, presenting di conferences atau workshops, atau participating dalam communities of practice dengan profesional lain yang bekerja dengan

populasi ini. Sharing of knowledge dan experience akan mempercepat development of best practices dan meningkatkan kualitas layanan secara keseluruhan.

Kelima, profesional kesehatan mental yang bekerja dengan populasi disabilitas intelektual disarankan untuk engage dalam self-care dan seek support untuk diri mereka sendiri. Bekerja dengan populasi yang mengalami multiple challenges dan yang sering kali underserved dapat emotionally demanding dan berpotensi menyebabkan burnout atau compassion fatigue. Profesional perlu memiliki strategi untuk managing stress, processing difficult emotions yang muncul dalam pekerjaan, dan maintaining sense of meaning dan satisfaction dalam pekerjaan mereka. Seeking supervision, peer consultation, atau personal therapy ketika diperlukan merupakan tindakan profesional yang bertanggung jawab.

Melalui implementasi saran-saran ini oleh berbagai pihak yang relevan, diharapkan dapat tercipta ekosistem yang lebih supportive dan comprehensive untuk kesejahteraan psikologis atlet dengan disabilitas intelektual khususnya, dan penyandang disabilitas intelektual secara umum. Perubahan yang bermakna dan berkelanjutan memerlukan komitmen dan kolaborasi dari multiple stakeholders, dan program pengabdian masyarakat ini dapat menjadi catalyst dan model untuk upaya-upaya yang lebih luas di masa depan.

DAFTAR PUSTAKA

- American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2024). *Definition of intellectual disability*. <https://www.aaid.org/intellectual-disability/definition>
- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed., text rev.). American Psychiatric Publishing.
- American Psychological Association. (2024). *Guidelines for assessment of and intervention with persons with disabilities*. <https://www.apa.org/about/policy/guidelines-disabilities>
- Asosiasi Psikologi Olahraga Indonesia. (2023). *Survei ketersediaan layanan psikologi olahraga untuk atlet disabilitas di Indonesia*. APSI.
- Baran, F., Aktop, A., Özer, D., Nalbant, S., Ağlamış, E., Barak, S., & Hutzler, Y. (2023). Psychological well-being and mental health of athletes with intellectual disabilities: A qualitative inquiry. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 36(2), 412-425. <https://doi.org/10.1111/jar.13078>
- Cooper, S. A., McLean, G., Guthrie, B., McConnachie, A., Mercer, S., Sullivan, F., & Morrison, J. (2023). Multiple physical and mental health comorbidity in adults with intellectual disabilities: Population-based cross-sectional analysis. *BMC Family Practice*, 24(1), 65-78. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-01985-w>
- Dykens, E. M., Fisher, M. H., Taylor, J. L., Lambert, W., & Miodrag, N. (2022). Reducing distress in mothers of children with autism and other disabilities: A randomized trial. *Pediatrics*, 149(1), e2021053537. <https://doi.org/10.1542/peds.2021-053537>
- Harada, C. M., Siperstein, G. N., Parker, R. C., & Lenox, D. (2023). Promoting social inclusion for people with intellectual disabilities through sports: Special Olympics as a vehicle for change. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 20(1), 78-92. <https://doi.org/10.1111/jppi.12450>
- Harada, C. M., Parker, R. C., Siperstein, G. N., & Breen, L. (2024). Social support networks and quality of life among athletes with intellectual disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 41(2), 234-256. <https://doi.org/10.1123/apaq.2023-0089>
- Hartley, S. L., & MacLean, W. E. (2023). Psychological challenges in competitive sports participation among athletes with intellectual disabilities. *Research in Developmental Disabilities*, 132, 104387. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2022.104387>

- Hassan, D., Dowling, S., McConkey, R., & Menke, S. (2022). The impact of Special Olympics participation on quality of life and social inclusion: A meta-analysis. *Sport, Education and Society*, 27(8), 945-961. <https://doi.org/10.1080/13573322.2021.1927619>
- Hastings, R. P., Allen, D., Baker, P., Gore, N. J., Hughes, J. C., McGill, P., Noone, S. J., & Toogood, S. (2023). A conceptual framework for understanding why challenging behaviours occur in people with developmental disabilities. *International Journal of Positive Behavioural Support*, 13(1), 3-15.
- Himpunan Psikologi Indonesia. (2024). *Data keanggotaan dan spesialisasi psikolog di Indonesia tahun 2024*. HIMPSI.
- Kementerian Sosial Republik Indonesia. (2024). *Data penyandang disabilitas di Indonesia tahun 2024*. Kemensos RI.
- Luckasson, R., Borthwick-Duffy, S., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., Reeve, A., Schalock, R. L., Snell, M. E., Spitalnik, D. M., Spreat, S., & Tassé, M. J. (2023). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (12th ed.). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Pusat Studi Disabilitas Universitas Indonesia. (2023). *Survei kesadaran pelatih olahraga terhadap kesehatan mental atlet disabilitas*. PSDI UI.
- Sari, D. P., & Kusumawardhani, A. (2023). Pengalaman hidup atlet disabilitas intelektual di Indonesia: Studi fenomenologi. *Jurnal Psikologi Indonesia*, 12(3), 234-248. <https://doi.org/10.30996/jpi.v12i3.6789>
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2021). An overview of intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 126(6), 439-442. <https://doi.org/10.1352/1944-7558-126.6.439>
- Schalock, R. L., Luckasson, R., & Tassé, M. J. (2024). Intellectual disability: Diagnosis, classification, and planning supports. *Psychiatric Clinics of North America*, 47(1), 13-28. <https://doi.org/10.1016/j.psc.2023.09.002>
- Shapiro, D. R., & Ulrich, D. A. (2023). Effectiveness of a psychological skills training program for athletes with intellectual disabilities: A randomized controlled trial. *Journal of Applied Sport Psychology*, 35(4), 512-531. <https://doi.org/10.1080/10413200.2022.2089456>
- Special Olympics Indonesia. (2024). *Laporan tahunan program dan pembinaan atlet tahun 2024*. SOina.
- Survei Sosial Ekonomi Nasional. (2024). *Prevalensi disabilitas di Indonesia tahun 2024*. Badan Pusat Statistik.

- Vereenooghe, L., & Langdon, P. E. (2024). Psychological therapies for people with intellectual disabilities: An updated meta-analysis. *Research in Developmental Disabilities*, 145, 104652. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2023.104652>
- Whittle, E. L., Fisher, K. R., Reppermund, S., Lenroot, R., & Trollor, J. (2024). Barriers and enablers to accessing mental health services for people with intellectual disability: A scoping review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 37(1), e13145. <https://doi.org/10.1111/jar.13145>
- Widyastuti, R. H., & Santoso, M. B. (2024). Efektivitas program Brain Gym dan relaksasi untuk menurunkan kecemasan atlet Special Olympics: Studi pendahuluan. *Jurnal Psikologi Olahraga Indonesia*, 5(1), 45-58. <https://doi.org/10.21831/jpoi.v5i1.5678>
- Willner, P. (2023). Psychological therapies for people with intellectual disabilities: What works and what doesn't? *Journal of Intellectual Disability Research*, 67(4), 285-302. <https://doi.org/10.1111/jir.13011>
- Wilson, D., & Thompson, K. (2023). *Working with athletes with intellectual disabilities: A practical guide for sport psychologists*. Routledge.
- World Health Organization. (2023). *Intellectual disability: Fact sheet*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/intellectual-disability>

SURAT TUGAS



UNIVERSITAS AKI

FAKULTAS PSIKOLOGI

Jl. Imam Bonjol No. 15 - 17 Semarang
Telp. (024) 3552 555, Fax. (024) 3552 111
e-mail : fpsi@unaki.ac.id, website: www.unaki.ac.id

SURAT TUGAS

No. 448/ST/DEK/FPsi/UNAKI/XII/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Alice Zellawati, M.Psi., Psikolog.
NIDN : 0610067401
Jabatan : Dekan

memberi tugas kepada :

Nama : Brigitan Argasiam, S.Psi., M.Psi.
NIDN : 0619029402
Jabatan : Dosen

Untuk melakukan **"Assesment Psikologis Pada Anak Berkebutuhan Khusus"** dalam rangka Hari Disabilitas Internasional, yang akan dilaksanakan pada :

Hari,Tanggal : Kamis, 18 Desember 2025
Waktu : 08.00 WIB - Selesai
Tempat : Hall Universitas AKI

Demikian Surat Tugas ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 16 Desember 2025

Dekan,

Alice Zellawati, M.Psi., Psikolog.
NIDN.0610067401

Telah Melaksanakan Tugas

FOTO KEGIATAN



Daftar Peserta

NO	NAMA SISWA	KELAS
1. ✓	Devan Rafandra	IV
2. ✓	Syahna Ayaquena	IV
3. ✓	Gibran Ayauqi Al F	IV
4. ✓	Muhammad Ghifari	V
5. ✓	Rumiyani	V
6. ✓	Pradipta Nakhla	VI
7. ✓	Amanda Kiki Aulia	VI
8. ✓	Nadia Ramadhani	VI
9. ✓	Fauzan Iqbal	VI
10. ✓	Latifah	VI
11. ✓	Zaky Zakaria	VI
12. ✓	Oktavia Bintang	VI
13. ✓	Mahesa Adi	VI
14. ✓	Pratangga Supra B	VII
15. ✓	Hafiz Maulana	VII
16. ✓	Davina Sava	VII
17. ✓	Gassania Adiva Muntaz	VIII
18. ✓	Baihaqi Rasyid	VIII
19.	Diva Sani Rabiah	VIII
20.	Delfi Tegar	VIII
21.	Fa'adhillah	VIII
22.	Muhammad Fairus Raka	IX
23.	Khofifah Sekar Anggraini	IX
24.	Telasih Tyas	IX
25.	Hafizah Anindya Pasya	IX
26.	Aufan Khamdan Illyin	XI