



Meningkatkan Hubungan Sosial Siswa dengan *Borderline Intellectual Functioning* melalui *Dialectical Behavior Therapy* (DBT)

Mufidatul Khasanah^{1*}, Estalita Kelly², Nanik Kholifah³

^{1,2,3} Fakultas Psikologi, Universitas Yudharta Pasuruan, Indonesia

Email: mufidatul7@gmail.com¹, esta.kelly@yudharta.ac.id², nanikkholifah@yudharta.ac.id³

*Penulis Korespondensi: mufidatul7@gmail.com

Abstract. *Borderline Intellectual Functioning (BIF) in adolescents is often associated with difficulties in social functioning and the ability to provide adaptive emotional responses, which may affect their adjustment processes within the school environment. This study aimed to examine the effectiveness of Dialectical Behavior Therapy (DBT) in improving social relationships and emotional responses among junior high school students with BIF. This study employed a quantitative approach using a one-group pretest-posttest experimental design. Participants were junior high school students with BIF characteristics who received a skills-based DBT intervention consisting of mindfulness, emotion regulation, distress tolerance, and interpersonal effectiveness components. Data were collected using social relationship and emotional response instruments administered before and after the intervention. The data were analyzed using the Wilcoxon Signed-Rank Test to examine differences in scores before and after the intervention. The results showed a significant improvement in social relationships and emotional responses following the DBT intervention. These findings indicate that DBT has the potential to serve as a skills-based intervention approach that supports the improvement of psychosocial functioning among students with BIF through strengthening interpersonal abilities and developing more adaptive emotional responses. This study provides implications for the development of school-based psychological services aimed at supporting the mental health of adolescents with developmental needs.*

Keywords: *Adolescent Mental Health; Borderline Intellectual Functioning; Dialectical Behavior Therapy; Emotional Responses; Social Relationships.*

Abstrak. *Borderline Intellectual Functioning (BIF) pada remaja sering berkaitan dengan hambatan dalam keberfungsian sosial dan kemampuan memberikan respons emosi yang adaptif, sehingga dapat memengaruhi proses penyesuaian diri di lingkungan sekolah. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis efektivitas *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) terhadap peningkatan hubungan sosial dan respons emosi pada siswa SMP dengan BIF. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksperimen *one group pretest-posttest design*. Subjek penelitian merupakan siswa SMP dengan karakteristik BIF yang diberikan intervensi DBT berbasis keterampilan mindfulness, emotion regulation, distress tolerance, dan interpersonal effectiveness. Pengumpulan data dilakukan menggunakan instrumen hubungan sosial dan respons emosi sebelum dan sesudah intervensi. Analisis data dilakukan menggunakan uji Wilcoxon Signed-Rank Test untuk mengetahui perbedaan skor sebelum dan sesudah pemberian intervensi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat peningkatan yang signifikan pada hubungan sosial dan respons emosi setelah diberikan intervensi DBT. Temuan ini menunjukkan bahwa DBT berpotensi menjadi pendekatan intervensi berbasis keterampilan yang mendukung peningkatan keberfungsian psikososial siswa dengan BIF melalui penguatan kemampuan interpersonal dan respons emosional yang lebih adaptif. Penelitian ini memberikan implikasi bagi pengembangan layanan psikologis berbasis sekolah dalam mendukung kesehatan mental remaja dengan kebutuhan perkembangan khusus.*

Kata kunci: *Borderline Intellectual Functioning; Dialectical Behavior Therapy; Hubungan Sosial; Kesehatan Mental Remaja; Respons Emosi.*

1. LATAR BELAKANG

Masa remaja merupakan periode transisi yang ditandai oleh perubahan biologis, kognitif, emosional, dan sosial yang berlangsung secara cepat sehingga menjadi fase penting dalam perkembangan kesehatan mental individu (Steinberg, 2021). Pada tahap ini, remaja menghadapi berbagai tuntutan perkembangan, seperti pembentukan identitas diri, peningkatan kemandirian, penyesuaian terhadap lingkungan sekolah, serta perluasan hubungan dengan teman sebaya. Keberhasilan remaja dalam menghadapi tuntutan tersebut dipengaruhi oleh

kondisi kesehatan mental yang baik. Kesehatan mental tidak hanya berkaitan dengan ketiadaan gangguan psikologis, tetapi juga mencakup kemampuan individu dalam mengelola tekanan kehidupan, menjalankan fungsi secara adaptif, dan membangun hubungan sosial yang positif (World Health Organization, 2022). Sejalan dengan itu, berbagai laporan menunjukkan bahwa permasalahan kesehatan mental pada masa remaja berkaitan dengan peningkatan risiko kesulitan penyesuaian sosial, hambatan akademik, serta gangguan fungsi psikososial yang dapat berlanjut hingga masa dewasa (World Health Organization, 2024; UNICEF, 2021).

Kemampuan menjalin hubungan sosial yang positif merupakan salah satu aspek penting dalam kesehatan mental pada masa remaja. Hubungan sosial yang berkualitas memungkinkan remaja memperoleh dukungan emosional, memperkuat rasa memiliki (*sense of belonging*), mengembangkan empati, serta meningkatkan kemampuan beradaptasi terhadap berbagai tuntutan perkembangan (Steinberg, 2021). Sebaliknya, kualitas hubungan sosial yang rendah berkaitan dengan meningkatnya risiko kesepian, tekanan psikologis, dan berbagai permasalahan kesehatan mental pada remaja. Berbagai kajian menunjukkan bahwa hubungan sosial yang positif berperan sebagai faktor protektif terhadap permasalahan psikologis, sedangkan hambatan dalam membangun hubungan sosial berkaitan dengan penurunan kesejahteraan psikologis remaja (World Health Organization, 2024; UNICEF, 2021; Do et al., 2025). Oleh karena itu, penguatan hubungan sosial pada masa remaja tidak hanya penting dalam mendukung keberhasilan tugas perkembangan, tetapi juga menjadi bagian dari upaya promotif dan preventif dalam menjaga kesehatan mental remaja.

Namun, kemampuan membangun hubungan sosial yang adaptif dapat menjadi tantangan bagi sebagian remaja, terutama pada kelompok remaja dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF). BIF merupakan kondisi kemampuan intelektual di bawah rata-rata yang belum memenuhi kriteria gangguan intelektual, tetapi dapat disertai hambatan dalam fungsi adaptif, termasuk kemampuan memahami situasi sosial, memecahkan masalah, mengambil keputusan, dan menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan (American Psychiatric Association, 2022). Kondisi tersebut menyebabkan remaja dengan BIF menghadapi tantangan yang lebih besar dalam membangun hubungan interpersonal yang sehat dibandingkan teman sebayanya. Penelitian Stathopoulou dkk. (2023) menunjukkan bahwa remaja dengan BIF memiliki prevalensi eksklusi sosial sebesar 40% dan risiko mengalami perundungan 29% lebih tinggi dibandingkan remaja tanpa BIF. Temuan tersebut diperkuat oleh Gigi dkk. (2021) melalui penelitian terhadap 76.962 remaja yang menunjukkan bahwa kelompok BIF memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan fungsi sosial serta gangguan kejiwaan yang berkaitan dengan masalah emosional dan perilaku dibandingkan remaja dengan kemampuan intelektual

rata-rata. Selain itu, King dkk. (2021) melaporkan bahwa remaja dengan BIF menunjukkan tingkat kesulitan emosional-perilaku (*emotional-behavioural difficulties*) yang lebih tinggi, yang berdampak pada kemampuan berinteraksi, menjalin pertemanan, dan mempertahankan hubungan sosial di lingkungan sekolah..

Temuan-temuan penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa remaja dengan BIF merupakan kelompok yang rentan mengalami hambatan dalam menjalin hubungan sosial (Gigi et al., 2021; King et al., 2021). Kondisi serupa juga ditemukan pada lokasi penelitian. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 12 siswa dengan karakteristik BIF di SMP Negeri 2 Purwosari menunjukkan bahwa 5 siswa (41,7%) mengalami permasalahan dalam hubungan sosial. Permasalahan tersebut ditunjukkan melalui kesulitan memahami pembicaraan teman, kurang mampu bekerja sama dalam tugas kelompok, merasa diabaikan oleh teman sebaya, serta mengalami kesulitan membangun interaksi yang positif di lingkungan sekolah. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian siswa dengan BIF masih menghadapi hambatan dalam mengembangkan hubungan sosial yang adaptif, yang dapat berkaitan dengan proses penyesuaian diri, partisipasi dalam kegiatan belajar, serta kesejahteraan psikososial mereka di lingkungan sekolah.

Apabila hambatan dalam hubungan sosial tersebut tidak memperoleh penanganan yang tepat, maka dapat berkaitan dengan berbagai konsekuensi terhadap kesehatan mental dan fungsi psikososial remaja dengan BIF. Keterbatasan dalam membangun relasi interpersonal yang positif meningkatkan risiko terjadinya isolasi sosial, rendahnya dukungan sosial, kesulitan beradaptasi dengan lingkungan, serta penurunan kesejahteraan psikologis. Peltopuro dkk. (2023) menjelaskan bahwa individu dengan BIF mengalami berbagai bentuk kerentanan dalam kehidupan sosial, termasuk keterbatasan hubungan interpersonal dan risiko eksklusif sosial dibandingkan populasi umum. Selain itu, Segú dan González (2024) menjelaskan bahwa individu dengan BIF menghadapi tantangan dalam memahami dinamika sosial, membangun interaksi interpersonal, serta beradaptasi dengan tuntutan lingkungan sosial. Selain itu, hambatan dalam hubungan sosial pada masa remaja juga dapat berkaitan dengan keterlibatan siswa dalam lingkungan sekolah. Penelitian Shao dkk. (2024) menunjukkan bahwa kualitas hubungan teman sebaya berhubungan dengan motivasi belajar dan keterlibatan akademik pada siswa SMP. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa rendahnya kualitas hubungan sosial pada remaja dengan BIF merupakan permasalahan yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berkaitan. Oleh karena itu, diperlukan pemahaman terhadap faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terbentuknya hubungan sosial agar intervensi yang

diberikan dapat dilakukan secara lebih tepat dan efektif. Salah satu faktor yang diduga berperan penting adalah respons emosi.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa hambatan hubungan sosial pada remaja dengan BIF tidak hanya berkaitan dengan keterbatasan fungsi intelektual, tetapi juga dengan kemampuan individu dalam memahami dan merespons pengalaman emosional dalam situasi sosial. Respons emosi merupakan reaksi individu terhadap pengalaman emosional yang muncul ketika menghadapi berbagai stimulus, termasuk situasi interpersonal seperti kritik, penolakan, konflik, maupun tuntutan adaptasi lingkungan (Gross, 2021). Pada remaja dengan BIF, keterbatasan dalam memahami isyarat sosial dan memproses informasi secara adaptif dapat berkontribusi terhadap munculnya respons emosi yang kurang sesuai dengan tuntutan situasi. Kondisi tersebut dapat muncul dalam bentuk kesulitan mengelola frustrasi, mudah mengalami tekanan emosional, menarik diri dari interaksi sosial, atau menunjukkan respons impulsif ketika menghadapi tekanan interpersonal. Kesulitan dalam mengelola respons emosi tersebut dapat berpengaruh terhadap kemampuan remaja dalam membangun, mempertahankan, dan mengembangkan hubungan sosial yang adaptif dengan teman sebaya maupun lingkungan sekolah (King dkk., 2021).

Hubungan antara kemampuan merespons pengalaman emosional dan kualitas hubungan sosial pada remaja dengan BIF berkaitan erat dengan keterbatasan dalam memahami serta menafsirkan situasi sosial. Raspail dkk. (2025) menunjukkan bahwa remaja dengan BIF mengalami hambatan dalam memproses informasi sosial, terutama ketika menghadapi situasi sosial yang ambigu, sehingga dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam memberikan respons yang sesuai terhadap lingkungan interpersonal. Selain itu, Wahyuningsih dan Daengsari (2020) menunjukkan bahwa remaja dengan BIF dapat mengalami kecemasan sosial yang berkaitan dengan distorsi kognitif dan hambatan dalam melakukan interaksi sosial. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesulitan dalam memahami situasi sosial dan mengelola pengalaman emosional dapat menjadi faktor yang berkaitan dengan rendahnya kualitas hubungan interpersonal pada remaja dengan BIF. Temuan-temuan tersebut memperkuat pandangan bahwa kemampuan merespons emosi secara adaptif merupakan salah satu aspek penting yang perlu diperhatikan dalam upaya meningkatkan keberfungsian sosial remaja dengan BIF.

Setelah berbagai penelitian menunjukkan bahwa kemampuan merespons pengalaman emosional berkaitan dengan keberfungsian sosial pada remaja dengan BIF, diperlukan suatu intervensi yang mampu membantu individu mengembangkan respons emosi yang lebih adaptif dalam berbagai situasi sosial. Salah satu pendekatan yang dinilai relevan adalah *Dialectical*

Behavior Therapy (DBT) yang dikembangkan oleh Marsha M. Linehan sebagai terapi berbasis keterampilan untuk membantu individu memahami, mengelola, dan merespons pengalaman emosional secara lebih efektif serta meningkatkan kemampuan berinteraksi dengan lingkungan sosial (Linehan, 2021). DBT mengintegrasikan empat keterampilan utama, yaitu mindfulness, distress tolerance, emotion regulation, dan interpersonal effectiveness, yang saling melengkapi dalam membantu individu mengenali pengalaman emosional, mengelola kecenderungan respons impulsif, serta mengembangkan pola respons yang lebih adaptif ketika menghadapi berbagai tantangan interpersonal (Linehan, 2021). Pada remaja dengan BIF, penerapan keterampilan DBT diperkirakan berpotensi membantu meningkatkan kemampuan memahami situasi sosial, mengembangkan respons emosi yang lebih adaptif, serta mendukung kemampuan membangun dan mempertahankan hubungan sosial yang positif di lingkungan sekolah.

Efektivitas DBT dalam meningkatkan kemampuan emosional dan fungsi interpersonal remaja telah didukung oleh berbagai penelitian. Penelitian McCauley dkk. (2021) menunjukkan bahwa DBT efektif dalam mengurangi perilaku menyakiti diri dan meningkatkan kemampuan regulasi emosi pada remaja dengan masalah emosional. Bukti tersebut diperkuat oleh Boustani dkk. (2026) melalui systematic review dan meta-analysis yang menunjukkan bahwa program DBT pada remaja memberikan manfaat terhadap berbagai luaran klinis dan psikososial serta mendukung penerapan DBT pada berbagai konteks intervensi. Secara teoritis, mekanisme perubahan dalam DBT berkaitan dengan pelatihan keterampilan mindfulness, regulasi emosi, toleransi terhadap tekanan, dan efektivitas interpersonal yang membantu individu memahami pengalaman emosional serta memberikan respons yang lebih adaptif dalam situasi sosial (Linehan, 2021). Selain itu, penelitian mengenai modul keterampilan DBT menunjukkan bahwa pelatihan emotion regulation dan interpersonal effectiveness berkontribusi terhadap pengembangan kemampuan individu dalam mengelola emosi serta menghadapi situasi interpersonal secara lebih adaptif (Dixon-Gordon dkk., 2021)..

Meskipun berbagai penelitian telah menunjukkan efektivitas DBT dalam meningkatkan kemampuan emosional dan interpersonal remaja, masih terdapat beberapa kesenjangan penelitian yang perlu mendapat perhatian. Pertama, penelitian mengenai DBT pada remaja selama ini lebih banyak dilakukan pada populasi dengan disregulasi emosi, perilaku menyakiti diri, atau gangguan psikologis tertentu (McCauley dkk., 2021; Boustani dkk., 2026), sedangkan penerapan DBT pada remaja dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF) masih terbatas. Studi awal mengenai penggunaan keterampilan DBT pada remaja dengan BIF menunjukkan potensi peningkatan kemampuan regulasi emosi, tetapi penelitian tersebut masih menggunakan

jumlah partisipan yang terbatas sehingga diperlukan kajian lebih lanjut pada konteks pendidikan dan keberfungsian sosial remaja. Kedua, penelitian mengenai efektivitas DBT pada remaja selama ini lebih banyak menilai perubahan pada aspek klinis, seperti penurunan disregulasi emosi, perilaku menyakiti diri, dan gejala psikologis lainnya (McCauley dkk., 2021; Boustani dkk., 2026). Meskipun DBT memiliki komponen interpersonal effectiveness yang secara teoritis berperan dalam meningkatkan kemampuan komunikasi, pengelolaan konflik, dan pembentukan hubungan interpersonal yang adaptif (Linehan, 2021), kajian empiris mengenai dampak DBT terhadap hubungan sosial remaja, khususnya pada siswa dengan BIF, masih relatif terbatas. Ketiga, sebagian besar penelitian mengenai DBT pada remaja masih banyak dilakukan dalam konteks layanan kesehatan mental atau intervensi klinis, sementara penerapan DBT dalam lingkungan sekolah sebagai upaya promotif dan preventif masih perlu dikembangkan lebih lanjut (Boustani dkk., 2026). Selain itu, kajian mengenai implementasi DBT pada siswa SMP dengan BIF dalam konteks pendidikan di Indonesia masih terbatas, sehingga diperlukan penelitian yang mengeksplorasi efektivitas intervensi berbasis sekolah untuk mendukung perkembangan emosional dan keberfungsian sosial remaja dengan kebutuhan khusus.

2. KAJIAN TEORITIS

Borderline Intellectual Functioning (BIF)

Borderline Intellectual Functioning (BIF) merupakan kondisi perkembangan yang ditandai oleh kemampuan intelektual di bawah rata-rata populasi umum, tetapi belum memenuhi kriteria sebagai Intellectual Disability (ID).. Dalam praktik klinis dan pendidikan, individu dengan BIF umumnya mengalami keterbatasan dalam penalaran, pemecahan masalah, pembelajaran, dan fungsi adaptif sehingga lebih rentan menghadapi tuntutan akademik maupun sosial. Meskipun DSM-5-TR tidak lagi menempatkan BIF sebagai diagnosis tersendiri, istilah ini tetap digunakan dalam praktik klinis dan penelitian untuk menggambarkan individu yang memerlukan perhatian khusus karena berisiko lebih tinggi mengalami hambatan psikososial dan masalah kesehatan mental (*American Psychiatric Association*, 2022). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan BIF lebih sering mengalami kesulitan dalam penyesuaian diri, menjalin relasi dengan teman sebaya, dan berpartisipasi dalam aktivitas sosial dibandingkan remaja dengan perkembangan intelektual tipikal. Temuan tersebut menunjukkan bahwa remaja dengan BIF memerlukan intervensi yang tidak hanya mendukung perkembangan kognitif, tetapi juga memperkuat kemampuan adaptasi psikososial sebagai dasar keberfungsian dalam kehidupan sehari-hari.

Remaja dengan BIF menghadapi berbagai tantangan perkembangan yang tidak hanya berkaitan dengan kemampuan intelektual, tetapi juga memengaruhi fungsi psikososial. Keterbatasan dalam penalaran, pemrosesan informasi, dan fungsi eksekutif menyebabkan remaja dengan BIF mengalami kesulitan memahami situasi sosial, mengenali isyarat interpersonal, serta memilih respons yang sesuai ketika menghadapi konflik atau tekanan emosional. Akibatnya, remaja dengan BIF lebih rentan mengalami penolakan oleh teman sebaya, kesulitan mempertahankan hubungan sosial yang positif, dan menunjukkan respons emosi yang kurang adaptif dibandingkan remaja dengan perkembangan tipikal (Baglio et al., 2021; Peltopuro et al., 2021). Berbagai penelitian juga menunjukkan bahwa remaja dengan BIF memiliki risiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan mental, seperti kesulitan penyesuaian diri, kecemasan, dan gangguan perilaku, yang semakin menghambat adaptasi sosial mereka (Hassiotis et al., 2008; Salvador-Carulla et al., 2021). Berdasarkan karakteristik tersebut, remaja dengan BIF memerlukan intervensi psikologis yang tidak hanya berfokus pada peningkatan kemampuan kognitif, tetapi juga pada pengembangan keterampilan sosial dan respons emosi yang adaptif.

Berdasarkan karakteristik perkembangan dan temuan empiris tersebut, remaja dengan BIF menghadapi berbagai hambatan yang memengaruhi kemampuan mereka untuk beradaptasi secara optimal dalam kehidupan sehari-hari. Hambatan tersebut terutama terlihat pada kemampuan membangun hubungan sosial yang sehat serta memberikan respons emosi yang adaptif, dua aspek yang berperan penting dalam keberfungsian psikososial remaja. Oleh karena itu, pembahasan mengenai hubungan sosial menjadi penting untuk memahami bagaimana karakteristik BIF memengaruhi kemampuan remaja dalam menjalin relasi interpersonal dan berpartisipasi dalam lingkungan sosial.

Hubungan Sosial

Hubungan sosial merupakan kemampuan individu untuk membangun, mempertahankan, dan mengembangkan interaksi yang positif dengan orang lain melalui komunikasi yang efektif, kerja sama, saling mendukung, serta penyesuaian diri dalam berbagai konteks sosial (Rubin et al., 2021; Santrock, 2021). Pada masa remaja, hubungan sosial berperan penting dalam mendukung perkembangan identitas, kesejahteraan psikologis, serta kemampuan beradaptasi dengan lingkungan sosial. Sejalan dengan teori perkembangan remaja, kualitas hubungan sosial memengaruhi pembentukan identitas, kompetensi sosial, dan penyesuaian psikologis sepanjang masa remaja (Santrock, 2021). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kualitas hubungan sosial yang positif berkaitan dengan penyesuaian diri yang lebih baik, kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi, serta menurunnya risiko munculnya masalah emosional dan

perilaku pada remaja (Chu et al., 2021; Rueger et al., 2021). Berdasarkan uraian tersebut, hubungan sosial merupakan salah satu indikator penting keberfungsian psikososial remaja karena mencerminkan kemampuan individu membangun relasi yang sehat, berpartisipasi dalam lingkungan sosial, dan menyesuaikan diri terhadap berbagai tuntutan perkembangan.

Pada masa remaja, hubungan sosial menjadi bagian penting dari proses perkembangan karena individu mulai membangun identitas, memperluas relasi dengan teman sebaya, dan meningkatkan kemandirian dalam berinteraksi dengan lingkungan sosial. Interaksi dengan teman sebaya memberikan kesempatan bagi remaja untuk mempelajari komunikasi, kerja sama, penyelesaian konflik, serta pembentukan identitas sosial (Santrock, 2021). Hubungan sosial yang positif berkontribusi terhadap berkembangnya kompetensi sosial, kesejahteraan psikologis, serta kemampuan adaptasi remaja dalam menghadapi berbagai tuntutan perkembangan (Rueger et al., 2021). Meta-analisis menunjukkan bahwa dukungan sosial dari teman sebaya maupun keluarga berkaitan dengan kesehatan mental yang lebih baik, meningkatnya kesejahteraan psikologis, serta berkurangnya risiko depresi dan masalah perilaku pada remaja (Chu et al., 2021; Rueger et al., 2021). Dengan demikian, kemampuan membangun dan mempertahankan hubungan sosial merupakan salah satu tugas perkembangan penting pada masa remaja sehingga hambatan pada aspek ini dapat memengaruhi penyesuaian psikososial secara keseluruhan.

Remaja dengan BIF cenderung mengalami hambatan dalam membangun dan mempertahankan hubungan sosial akibat keterbatasan pada fungsi kognitif dan adaptif. Keterbatasan dalam memahami isyarat sosial, berkomunikasi secara efektif, dan menyesuaikan perilaku terhadap tuntutan situasi menyebabkan remaja dengan BIF lebih sulit menjalin relasi yang positif dengan teman sebaya. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan BIF lebih sering mengalami penolakan dari teman sebaya, kesulitan mempertahankan pertemanan, serta keterlibatan sosial yang lebih rendah dibandingkan remaja dengan perkembangan intelektual tipikal (Baglio et al., 2021; Peltopuro et al., 2021). Hambatan tersebut mengurangi kesempatan remaja memperoleh dukungan sosial, mengembangkan kompetensi interpersonal, serta berpartisipasi secara aktif dalam kehidupan sosial sehingga meningkatkan risiko terjadinya maladaptasi psikososial (Salvador-Carulla et al., 2021). Berdasarkan kondisi tersebut, pemahaman mengenai respons emosi menjadi penting karena kemampuan individu dalam merespons pengalaman emosional secara adaptif turut memengaruhi kualitas hubungan sosial yang dibangun.

Respons Emosi

Respons emosi merupakan reaksi individu terhadap stimulus internal maupun eksternal yang melibatkan perubahan pada aspek fisiologis, kognitif, pengalaman subjektif, dan perilaku (Gross, 2021; Barrett et al., 2024). Respons emosi tidak bersifat statis, tetapi merupakan proses dinamis yang dipengaruhi oleh cara individu menafsirkan situasi, pengalaman sebelumnya, serta konteks sosial tempat emosi tersebut muncul (Gross, 2021). Respons emosi yang adaptif membantu individu menyesuaikan perilaku dengan tuntutan lingkungan, membangun hubungan interpersonal yang sehat, dan mengambil keputusan secara lebih efektif. Sebaliknya, respons emosi yang kurang adaptif dapat menghambat penyesuaian diri, meningkatkan konflik interpersonal, serta memengaruhi keberfungsian psikososial individu.

Pada masa remaja, respons emosi mengalami perkembangan yang pesat seiring dengan perubahan biologis, kognitif, dan sosial yang memengaruhi cara individu memahami serta mengekspresikan emosinya. Perkembangan tersebut menyebabkan remaja lebih peka terhadap pengalaman emosional dan lebih dipengaruhi oleh interaksi dengan teman sebaya, keluarga, serta lingkungan sosial. Meskipun kemampuan memahami dan mengelola emosi terus berkembang, remaja masih menghadapi tantangan dalam memberikan respons emosi yang sesuai, terutama ketika menghadapi situasi yang menimbulkan tekanan atau konflik interpersonal (Gross, 2021). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kemampuan memberikan respons emosi yang adaptif berhubungan dengan penyesuaian diri yang lebih baik, kualitas hubungan interpersonal yang lebih positif, serta kesehatan mental yang lebih optimal pada remaja (Compas et al., 2021; Barrett et al., 2024). Namun, tidak semua remaja mampu mengembangkan respons emosi secara optimal. Kelompok dengan karakteristik perkembangan tertentu, termasuk remaja dengan BIF, menghadapi tantangan yang lebih besar dalam memahami dan merespons pengalaman emosional secara adaptif.

Remaja dengan BIF menghadapi tantangan yang lebih besar dalam memberikan respons emosi secara adaptif dibandingkan remaja dengan perkembangan intelektual tipikal. Keterbatasan dalam pemrosesan informasi, penalaran, dan pemahaman terhadap isyarat sosial menyebabkan mereka lebih sulit mengenali, menafsirkan, serta merespons pengalaman emosional secara tepat. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa remaja dengan BIF lebih rentan mengalami reaktivitas emosi yang tinggi, kesulitan mengendalikan respons emosi, serta perilaku yang kurang adaptif ketika menghadapi tekanan sosial maupun konflik interpersonal (Baglio et al., 2021; Hassiotis et al., 2008). Kesulitan tersebut dapat menghambat penyesuaian diri, meningkatkan konflik dalam hubungan interpersonal, serta mengurangi kemampuan remaja untuk berpartisipasi secara efektif dalam kehidupan sosial. Berdasarkan karakteristik

tersebut, remaja dengan BIF memerlukan intervensi yang tidak hanya membantu mengembangkan kemampuan kognitif, tetapi juga meningkatkan keterampilan dalam memberikan respons emosi yang lebih adaptif sebagai bagian dari keberfungsian psikososial.

Berdasarkan uraian teoritis dan temuan empiris tersebut, kemampuan memberikan respons emosi yang adaptif merupakan salah satu aspek penting dalam keberfungsian psikososial remaja.. Pada remaja dengan BIF, keterbatasan dalam memberikan respons emosi secara adaptif dapat memperburuk penyesuaian diri serta menghambat pembentukan hubungan interpersonal yang positif. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa remaja dengan BIF memerlukan intervensi psikologis yang tidak hanya berfokus pada aspek kognitif, tetapi juga membantu mengembangkan keterampilan dalam memberikan respons emosi yang lebih adaptif. Salah satu pendekatan yang memiliki landasan teoritis dan dukungan empiris untuk mengembangkan keterampilan tersebut adalah *Dialectical Behavior Therapy* (DBT), yang akan dibahas pada subbab berikutnya.

Dialectical Behavior Therapy (DBT)

Dialectical Behavior Therapy (DBT) merupakan pendekatan psikoterapi berbasis bukti (*evidence-based psychotherapy*) yang dikembangkan oleh Linehan (1993) untuk membantu individu mengembangkan kemampuan merespons pengalaman emosional, mengendalikan perilaku impulsif, dan membangun hubungan interpersonal yang adaptif (Linehan, 1993; Linehan, 2021). Berbeda dengan *Cognitive Behavioral Therapy* (CBT) konvensional, DBT mengintegrasikan prinsip dialektika melalui keseimbangan antara *acceptance* (penerimaan) dan *change* (perubahan), sehingga individu belajar menerima pengalaman emosional sekaligus mengembangkan perilaku yang lebih adaptif (Linehan, 1993; Linehan, 2021). Melalui proses pembelajaran yang terstruktur, DBT bertujuan mengembangkan keterampilan psikologis agar individu mampu menghadapi tekanan, meningkatkan kesadaran diri, dan membangun interaksi sosial yang lebih efektif. Seiring perkembangannya, DBT tidak lagi diterapkan hanya pada individu dengan *Borderline Personality Disorder* (BPD), tetapi juga digunakan pada remaja dengan berbagai permasalahan psikologis dan psikososial. Temuan *systematic review* dan *meta-analysis* menunjukkan bahwa DBT secara konsisten meningkatkan fungsi emosional, perilaku adaptif, dan kualitas hubungan interpersonal pada remaja di berbagai setting intervensi, sehingga menjadi salah satu pendekatan psikoterapi berbasis bukti dengan dukungan empiris yang kuat (Boustani et al., 2025).

DBT diimplementasikan melalui pelatihan empat keterampilan utama (*core skills*), yaitu *mindfulness*, *distress tolerance*, *emotion regulation*, dan *interpersonal effectiveness*, yang saling melengkapi dalam membantu individu menghadapi berbagai tantangan psikologis dan

sosial (Linehan, 2021). Keempat keterampilan tersebut memiliki fungsi yang berbeda, tetapi saling melengkapi. *Mindfulness* meningkatkan kesadaran terhadap pengalaman saat ini, *distress tolerance* membantu individu menghadapi tekanan tanpa menggunakan perilaku maladaptif, *emotion regulation* mengembangkan kemampuan memahami dan mengelola emosi, sedangkan *interpersonal effectiveness* memperkuat kemampuan berkomunikasi, mempertahankan hubungan yang sehat, dan menyelesaikan konflik secara adaptif (Linehan & Wilks, 2021). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa integrasi keempat keterampilan DBT meningkatkan kemampuan mengatasi masalah, kualitas hubungan interpersonal, serta menurunkan reaktivitas emosi dan perilaku impulsif pada remaja (McCauley et al., 2021; Boustani et al., 2025).

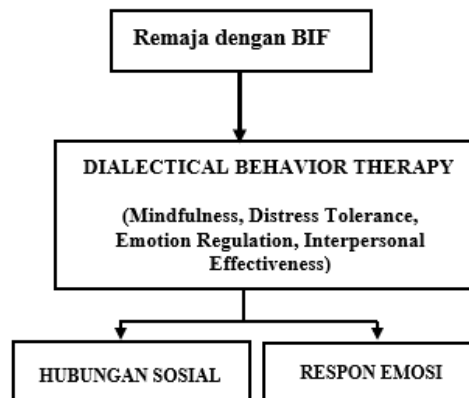
Efektivitas DBT dalam meningkatkan keberfungsian psikologis remaja telah didukung oleh berbagai penelitian empiris. Hasil *systematic review* dan *meta-analysis* menunjukkan bahwa DBT secara konsisten meningkatkan regulasi emosi, menurunkan perilaku impulsif, serta memperbaiki kualitas hubungan interpersonal pada berbagai populasi remaja (Boustani et al., 2026). Temuan serupa dilaporkan oleh McCauley et al. (2021), yang menunjukkan bahwa DBT berkontribusi terhadap penurunan disregulasi emosi dan peningkatan kemampuan pemecahan masalah. Secara keseluruhan, bukti empiris tersebut menegaskan bahwa DBT merupakan salah satu intervensi psikologis berbasis bukti dengan dukungan ilmiah yang kuat untuk meningkatkan keberfungsian emosional dan psikososial remaja..

Meskipun penelitian mengenai penerapan DBT pada remaja dengan BIF masih terbatas, karakteristik DBT secara konseptual sesuai dengan kebutuhan perkembangan kelompok tersebut. Pembelajaran keterampilan secara bertahap, latihan berulang, dan penerapan dalam kehidupan sehari-hari berpotensi membantu remaja dengan BIF memahami pengalaman emosional, memberikan respons emosi yang lebih adaptif, serta membangun hubungan sosial yang lebih efektif (Linehan, 2021). Dengan demikian, DBT memiliki landasan konseptual yang kuat untuk diterapkan pada remaja dengan BIF dalam meningkatkan respons emosi dan hubungan sosial. Berdasarkan landasan teoritis dan temuan empiris tersebut, hubungan antara DBT, respons emosi, dan hubungan sosial menjadi dasar dalam penyusunan kerangka konseptual penelitian ini.

Kerangka Konseptual

Berdasarkan kajian teoritis, remaja dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF) cenderung mengalami hambatan dalam hubungan sosial dan respons emosi sebagai bagian dari keterbatasan fungsi adaptif (Salvador-Carulla et al., 2021; Peltopuro et al., 2021; Baglio et al., 2021). *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) dipandang sebagai pendekatan intervensi yang

relevan karena mengembangkan keterampilan *mindfulness*, *distress tolerance*, *emotion regulation*, dan *interpersonal effectiveness* yang mendukung peningkatan fungsi psikososial (Linehan, 2021; Linehan & Wilks, 2021). Oleh karena itu, penelitian ini berasumsi bahwa pemberian DBT berpotensi meningkatkan hubungan sosial dan membentuk respons emosi yang lebih adaptif pada remaja dengan BIF (McCauley et al., 2021; Boustani et al., 2026). Hubungan antarvariabel tersebut disajikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Kerangka Konseptual Pengaruh DBT terhadap Hubungan Sosisla dan Respon Emosi

Gambar 1 menunjukkan bahwa DBT berperan sebagai variabel intervensi yang diimplementasikan pada remaja dengan BIF melalui pengembangan empat keterampilan utama, yaitu *mindfulness*, *distress tolerance*, *emotion regulation*, dan *interpersonal effectiveness* (Linehan, 2021). Penguatan keterampilan tersebut diperkirakan berkontribusi terhadap peningkatan hubungan sosial dan pembentukan respons emosi yang lebih adaptif (McCauley et al., 2021; Boustani et al., 2026). Berdasarkan kerangka konseptual tersebut, penelitian ini mengevaluasi efektivitas DBT terhadap peningkatan hubungan sosial dan respons emosi pada remaja dengan BIF.

Berdasarkan kerangka konseptual yang telah diuraikan, hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut.

H1: *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) efektif meningkatkan hubungan social pada remaja dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF).

H2: *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) efektif meningkatkan respons emosi pada remaja dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF).

3. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *pre-experimental* melalui desain *One Group Pretest–Posttest Design*, yaitu desain yang melibatkan satu kelompok subjek yang diukur sebelum (*pretest*) dan sesudah (*posttest*) pemberian intervensi tanpa kelompok kontrol (Creswell & Creswell, 2021; Sugiyono, 2023). Desain ini digunakan untuk mengevaluasi perubahan hubungan sosial dan respons emosi setelah pemberian intervensi DBT pada siswa dengan BIF. Pengukuran dilakukan sebanyak dua kali, yaitu sebelum intervensi diberikan (*pretest*) dan setelah seluruh rangkaian intervensi selesai dilaksanakan (*posttest*). Perbandingan skor *pretest* dan *posttest* digunakan untuk mengevaluasi perubahan hubungan sosial dan respons emosi setelah pemberian intervensi DBT. Desain penelitian disajikan sebagai berikut.

$$O_1 - X - O_2$$

Keterangan:

O_1 = pengukuran awal (*pretest*) hubungan sosial dan respons emosi;

X = pemberian intervensi *Dialectical Behavior Therapy* (DBT);

O_2 = pengukuran akhir (*posttest*) hubungan sosial dan respons emosi.

Desain tersebut dipilih karena memungkinkan peneliti mengevaluasi perubahan kondisi subjek sebelum dan sesudah pemberian intervensi pada kelompok yang sama, sehingga sesuai dengan tujuan penelitian untuk menilai efektivitas DBT terhadap hubungan sosial dan respons emosi pada siswa dengan BIF.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah siswa SMP Negeri 2 Purwosari yang teridentifikasi memiliki karakteristik *Borderline Intellectual Functioning* (BIF) berdasarkan dokumentasi hasil pemeriksaan psikologis yang dimiliki sekolah. Penentuan subjek penelitian menggunakan teknik *purposive sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2023). Penetapan karakteristik BIF mengacu pada dokumentasi hasil pemeriksaan psikologis yang telah dimiliki sekolah sebelum penelitian dilaksanakan, sehingga peneliti tidak melakukan pemeriksaan psikologis ulang terhadap subjek penelitian.

Sampel penelitian terdiri atas 11 siswa dengan karakteristik BIF yang memenuhi seluruh kriteria inklusi penelitian. Jumlah sampel sebanyak 11 siswa ditentukan berdasarkan seluruh siswa yang memenuhi kriteria inklusi. Mengingat populasi penelitian merupakan populasi

husus, seluruh subjek yang memenuhi kriteria dilibatkan dalam penelitian sehingga tidak dilakukan penarikan sampel secara acak.

Kriteria inklusi penelitian meliputi: (1) siswa aktif SMP Negeri 2 Purwosari; (2) teridentifikasi memiliki karakteristik BIF berdasarkan dokumentasi hasil pemeriksaan psikologis yang dimiliki sekolah; (3) menunjukkan hambatan dalam hubungan sosial dan respons emosi; serta (4) bersedia mengikuti seluruh rangkaian penelitian, mulai dari *pretest*, pelaksanaan intervensi *Dialectical Behavior Therapy* (DBT), hingga *posttest*.

Seluruh subjek yang memenuhi kriteria inklusi dilibatkan dalam pelaksanaan intervensi DBT dan menjadi unit analisis untuk mengevaluasi perubahan hubungan sosial dan respons emosi setelah intervensi.

Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan dua instrumen pengukuran, yaitu skala hubungan sosial dan skala respons emosi. Skala hubungan sosial terdiri atas 7 item, sedangkan skala respons emosi terdiri atas 9 item. Kedua instrumen disusun menggunakan skala Likert lima kategori, yang mengukur tingkat persetujuan responden terhadap setiap pernyataan, mulai dari 1 = sangat tidak sesuai hingga 5 = sangat sesuai (Likert, 1932). Penggunaan skala Likert dipilih karena mampu mengukur sikap, persepsi, dan kecenderungan respons individu terhadap suatu objek atau kondisi secara sistematis. Kedua instrumen digunakan untuk mengukur perubahan hubungan sosial dan respons emosi siswa sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) pemberian intervensi *Dialectical Behavior Therapy* (DBT).

Sebelum digunakan dalam penelitian, skala hubungan sosial dan skala respons emosi diuji validitas butir menggunakan *Corrected Item–Total Correlation*, sedangkan reliabilitas instrumen diuji menggunakan koefisien Cronbach's Alpha. Suatu butir dinyatakan valid apabila memiliki nilai *Corrected Item–Total Correlation* $\geq 0,30$, sedangkan instrumen dinyatakan memiliki reliabilitas yang baik apabila nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$ (Hair et al., 2021). Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh butir pada kedua instrumen memenuhi kriteria validitas. Selain itu, skala hubungan sosial memperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,922, sedangkan skala respons emosi memperoleh koefisien reliabilitas sebesar 0,879, sehingga kedua instrumen dinyatakan valid dan reliabel untuk digunakan dalam penelitian.

Prosedur Pelaksanaan Intervensi *Dialectical Behavior Therapy* (DBT)

Pelaksanaan intervensi *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) dilaksanakan secara terstruktur melalui lima tahapan, yaitu persiapan, pengukuran awal (*pretest*), pelaksanaan intervensi, pengukuran akhir (*posttest*), dan evaluasi. Materi intervensi dikembangkan berdasarkan *DBT Skills Training Manual* (Linehan, 2021) dan disesuaikan dengan karakteristik

perkembangan siswa dengan BIF melalui penyederhanaan materi, penggunaan media visual, latihan konkret, dan pengulangan keterampilan.

Tahap Persiapan

Pada tahap ini peneliti menyusun modul intervensi DBT, menyiapkan materi pelatihan, lembar kerja, kartu emosi, media visual, dan aktivitas latihan yang disesuaikan dengan karakteristik siswa BIF. Selain itu, peneliti melakukan koordinasi dengan pihak sekolah terkait penentuan subjek, jadwal pelaksanaan, lokasi kegiatan, dan pelaksanaan intervensi.

Tahap Pengukuran Awal (Pretest)

Sebelum intervensi diberikan, seluruh subjek mengikuti pengukuran awal menggunakan skala hubungan sosial dan skala respons emosi. Hasil *pretest* digunakan sebagai data dasar untuk membandingkan perubahan setelah seluruh rangkaian intervensi selesai dilaksanakan.

Tahap Pelaksanaan Intervensi DBT

Intervensi DBT dilaksanakan dalam enam sesi yang mengacu pada empat keterampilan inti DBT (*mindfulness*, *distress tolerance*, *emotion regulation*, dan *interpersonal effectiveness*). Setiap sesi terdiri atas kegiatan pembukaan, penyampaian materi, latihan keterampilan, diskusi, refleksi, dan penutupan. Rangkaian intervensi disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Rangkaian Pelaksanaan Intervensi DBT

Sesi	Fokus Intervensi	Aktivitas Utama
1	<i>Emotion Awareness</i>	Mengenali emosi dasar melalui kartu emosi, identifikasi ekspresi wajah, diskusi pengalaman, dan latihan mengidentifikasi perasaan.
2	<i>Mindfulness</i>	Latihan mengenali pikiran, perasaan, dan respons tubuh serta praktik teknik STOP dalam situasi sosial sederhana.
3	<i>Distress Tolerance</i>	Latihan pernapasan, strategi menenangkan diri, aktivitas pengalihan positif, dan simulasi menghadapi tekanan emosional.
4	<i>Emotion Regulation</i>	<i>Role play</i> konflik sosial, latihan pemecahan masalah, dan pengembangan <i>self-talk</i> positif untuk membentuk respons emosi yang lebih adaptif.
5	<i>Interpersonal Effectiveness</i>	Latihan keterampilan komunikasi sosial, menyampaikan pendapat, meminta bantuan, mendengarkan orang lain, dan membangun hubungan interpersonal yang positif.
6	Integrasi Keterampilan	Review seluruh materi, diskusi pengalaman peserta, permainan situasi sosial, dan latihan penerapan keterampilan DBT dalam kehidupan sehari-hari.

Tahap Pengukuran Akhir (Posttest)

Setelah seluruh sesi intervensi selesai dilaksanakan, seluruh subjek kembali mengisi skala hubungan sosial dan skala respons emosi. Hasil *posttest* dibandingkan dengan hasil *pretest* untuk mengevaluasi perubahan setelah pemberian intervensi DBT.

Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi dilakukan dengan membandingkan skor *pretest* dan *posttest* menggunakan uji Wilcoxon *Signed Rank Test*. Analisis ini bertujuan menentukan efektivitas

intervensi DBT terhadap perubahan hubungan sosial dan respons emosi pada siswa dengan karakteristik BIF.

Analisa Data

Analisis data dilakukan menggunakan statistik nonparametrik dengan bantuan perangkat lunak statistik pada taraf signifikansi 5% ($\alpha = 0,05$). Pemilihan analisis nonparametrik didasarkan pada jumlah subjek yang relatif kecil serta desain penelitian yang menggunakan pengukuran berpasangan (*paired samples*).

Perubahan skor hubungan sosial dan respons emosi sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) pemberian intervensi *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) dianalisis menggunakan Wilcoxon *Signed-Rank Test*. Uji ini merupakan uji statistik nonparametrik yang digunakan untuk membandingkan dua pengukuran berpasangan pada kelompok subjek yang sama, terutama ketika data tidak memenuhi asumsi distribusi normal atau jumlah sampel relatif kecil (Field, 2021). Hasil uji Wilcoxon digunakan untuk menentukan signifikansi perubahan hubungan sosial dan respons emosi setelah pemberian intervensi DBT..

Selain itu, hubungan antara respons emosi dan hubungan sosial dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman Rank untuk mengetahui keterkaitan kedua variabel pada siswa dengan karakteristik *Borderline Intellectual Functioning* (BIF).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian ini melibatkan 11 siswa SMP Negeri 2 Purwosari yang teridentifikasi memiliki karakteristik *Borderline Intellectual Functioning* (BIF). Seluruh subjek menyelesaikan seluruh tahapan penelitian yang meliputi pengukuran awal (*pretest*), pemberian intervensi *Dialectical Behavior Therapy* (DBT), dan pengukuran akhir (*posttest*).

Tabel 2. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Kategori	N	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	8	72,7
	Perempuan	3	27,3
Tingkat Kelas	VII	6	54,5
	VIII	5	45,5
Total		11	100

Berdasarkan Tabel 2, mayoritas subjek berjenis kelamin laki-laki (72,7%), sedangkan perempuan sebanyak 27,3%. Berdasarkan tingkat kelas, sebagian besar subjek berasal dari kelas VII (54,5%), sedangkan kelas VIII sebesar 45,5%.

Tabel 3. Statistik Deskriptif Hubungan Sosial Sebelum dan Sesudah Intervensi DBT

Variabel	N	Mean	SD
<i>Pretest</i> Hubungan Sosial	11	4,18	2,359
<i>Posttest</i> Hubungan Sosial	11	6,27	0,905

Berdasarkan Tabel 3, skor rata-rata hubungan sosial meningkat dari 4,18 pada pengukuran awal menjadi 6,27 pada pengukuran akhir setelah pemberian intervensi DBT.

Untuk menguji signifikansi perubahan skor hubungan sosial sebelum dan sesudah pemberian intervensi DBT, dilakukan analisis menggunakan Wilcoxon *Signed Rank Test*. Hasil analisis disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Wilcoxon Hubungan Sosial

Variabel	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	Z	p	Effect Size (r)
Hubungan Sosial	0	8	3	-2,530	0,011*	0,762

Keterangan: $p < 0,05$; $r \geq 0,50$ menunjukkan efek besar.

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan adanya perbedaan yang signifikan antara skor hubungan sosial sebelum dan sesudah intervensi DBT ($Z = -2,530$; $p = 0,011$). Nilai *effect size* sebesar 0,762 mengindikasikan bahwa intervensi memberikan efek yang besar terhadap perubahan hubungan sosial.

Perubahan respons emosi sebelum dan sesudah pemberian intervensi DBT dianalisis menggunakan Wilcoxon *Signed Rank Test*. Statistik deskriptif respons emosi ditampilkan pada Tabel 5.

Tabel 5. Statistik Deskriptif Respons Emosi Sebelum dan Sesudah Intervensi DBT

Variabel	N	Mean	SD
<i>Pretest</i> Respons Emosi	11	5,55	2,115
<i>Posttest</i> Respons Emosi	11	7,18	1,601

Berdasarkan Tabel 5, skor rata-rata respons emosi meningkat dari 5,55 pada *pretest* menjadi 7,18 pada *posttest*.

Untuk menguji signifikansi perubahan skor hubungan sosial sebelum dan sesudah pemberian intervensi DBT, dilakukan analisis menggunakan Wilcoxon *Signed Rank Test*. Hasil analisis disajikan pada Tabel 6.

Tabel 6. Hasil Uji Wilcoxon Respons Emosi

Variabel	Negative Ranks	Positive Ranks	Ties	Z	p	Effect Size (r)
Respons Emosi	1	8	2	-2,153	0,031*	0,649

Keterangan: $p < 0,05$; $r \geq 0,50$ menunjukkan efek besar.

Nilai *effect size* sebesar 0,649 menunjukkan bahwa intervensi DBT menghasilkan perubahan dengan ukuran efek yang besar terhadap respons emosi siswa.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) secara signifikan meningkatkan hubungan sosial dan membentuk respons emosi yang lebih

adaptif pada siswa dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF). Temuan ini mengindikasikan bahwa pembelajaran keterampilan dalam DBT membantu siswa dengan BIF mengembangkan kemampuan berinteraksi secara lebih efektif serta merespons berbagai situasi emosional secara lebih adaptif. Temuan tersebut memperkuat pandangan Linehan (2021) bahwa DBT merupakan *skills-based intervention* yang dirancang untuk meningkatkan regulasi emosi, efektivitas interpersonal, toleransi terhadap distres, dan *mindfulness*. Penguasaan keterampilan tersebut berpotensi meningkatkan keberfungsian psikososial siswa dengan BIF, khususnya dalam mendukung adaptasi sosial di lingkungan sekolah (Linehan, 2021; Linehan & Wilks, 2021).

Peningkatan hubungan sosial setelah pemberian DBT menunjukkan bahwa intervensi ini berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan siswa dengan BIF mengembangkan kemampuan berinteraksi secara lebih adaptif di lingkungan sosial. Temuan ini mengindikasikan bahwa kemampuan hubungan sosial pada siswa dengan BIF masih dapat dikembangkan melalui intervensi psikologis yang terstruktur dan berbasis keterampilan. Secara teoritis, hasil penelitian ini sejalan dengan model *Dialectical Behavior Therapy* yang dikembangkan oleh Linehan (1993, 2021), yang menekankan bahwa peningkatan kualitas hubungan interpersonal dicapai melalui pengembangan keterampilan *interpersonal effectiveness*. Keterampilan ini membantu individu menyampaikan kebutuhan secara asertif, mempertahankan hubungan yang sehat, menghargai orang lain, serta menyelesaikan konflik secara adaptif tanpa merusak relasi interpersonal (Linehan, 2021; Linehan & Wilks, 2021). Dengan demikian, peningkatan hubungan sosial yang ditemukan dalam penelitian ini tidak hanya mencerminkan perbaikan kemampuan berinteraksi dengan orang lain, tetapi juga menunjukkan berkembangnya kemampuan adaptasi sosial sebagai salah satu indikator keberfungsian psikososial pada remaja siswa BIF. Bagi remaja dengan BIF, pendekatan ini menjadi relevan karena mereka umumnya mengalami keterbatasan dalam memahami isyarat sosial, menafsirkan perilaku orang lain, serta menyesuaikan respons dalam berbagai situasi interpersonal yang kompleks, sehingga lebih rentan mengalami kesulitan dalam membangun dan mempertahankan hubungan sosial (*American Psychiatric Association*, 2022; Peltopuro et al., 2021). Dengan demikian, temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pengembangan keterampilan interpersonal melalui DBT berpotensi menjadi strategi intervensi yang efektif untuk meningkatkan keberfungsian psikososial siswa dengan BIF, khususnya dalam membangun relasi yang positif di lingkungan sekolah.

Peningkatan hubungan sosial pada penelitian ini dapat dijelaskan melalui mekanisme DBT yang tidak hanya memberikan pemahaman mengenai perilaku sosial yang adaptif, tetapi

juga melatih peserta menerapkan keterampilan tersebut secara langsung melalui aktivitas pembelajaran yang terstruktur. Komponen *interpersonal effectiveness* berperan membantu siswa mengenali cara berkomunikasi secara asertif, mengungkapkan kebutuhan dengan tepat, mempertahankan hubungan yang positif, serta menghadapi konflik tanpa merusak relasi interpersonal (Linehan, 2021; Linehan & Wilks, 2021). Efektivitas pembelajaran tersebut diperkuat melalui latihan *mindfulness* yang membantu siswa meningkatkan kesadaran terhadap pikiran, perasaan, dan situasi sosial sebelum memberikan respons. Dalam pelaksanaan intervensi, penggunaan metode seperti *role play*, simulasi interaksi sosial, diskusi kelompok, dan latihan berulang (*behavioral rehearsal*) memberikan kesempatan kepada siswa untuk mempraktikkan keterampilan interpersonal dalam situasi yang menyerupai kehidupan sehari-hari. Integrasi antara keterampilan *interpersonal effectiveness*, *mindfulness*, dan latihan perilaku (*behavioral rehearsal*) menunjukkan bahwa peningkatan hubungan sosial tidak hanya bergantung pada pemahaman mengenai perilaku sosial yang adaptif, tetapi juga pada kesempatan untuk mempraktikkan keterampilan tersebut secara berulang dalam situasi yang menyerupai kehidupan sehari-hari. Pendekatan pembelajaran yang konkret, bertahap, dan berulang menjadi sangat relevan bagi siswa dengan BIF karena karakteristik kognitif mereka menyebabkan materi abstrak lebih sulit dipahami dibandingkan latihan yang bersifat praktis (Schalock et al., 2021). Mekanisme tersebut didukung oleh berbagai penelitian sebelumnya. Temuan ini sejalan dengan penelitian McCauley et al. (2021) yang menunjukkan bahwa DBT meningkatkan kemampuan interpersonal pada remaja, serta didukung oleh hasil Boustani et al. (2025) yang melaporkan bahwa intervensi DBT berkontribusi terhadap peningkatan fungsi psikososial dan kualitas hubungan interpersonal pada populasi remaja. Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengembangan keterampilan interpersonal melalui DBT merupakan mekanisme yang berpotensi meningkatkan keberfungsian sosial remaja dengan BIF, sehingga mereka lebih mampu membangun dan mempertahankan hubungan yang positif di lingkungan sekolah.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pemberian DBT berkontribusi terhadap peningkatan kemampuan siswa dengan BIF dalam memberikan respons yang lebih adaptif terhadap berbagai pengalaman emosional. Temuan ini dapat dipahami melalui konsep dasar DBT yang menjelaskan bahwa kesulitan emosional sering kali bukan hanya disebabkan oleh munculnya emosi yang intens, tetapi juga oleh keterbatasan individu dalam memahami, menerima, dan merespons pengalaman emosional secara efektif (Linehan, 1993; Linehan, 2021). Melalui komponen *emotion regulation*, peserta dilatih untuk mengenali emosi, memahami faktor pemicu, serta mengembangkan strategi respons yang lebih sesuai terhadap

situasi yang dihadapi. Sementara itu, keterampilan *distress tolerance* membantu individu menghadapi kondisi yang menimbulkan tekanan tanpa memberikan respons impulsif atau perilaku yang kurang adaptif. Komponen *mindfulness* juga berperan meningkatkan kesadaran individu terhadap pikiran, perasaan, dan sensasi yang muncul sehingga mereka memiliki kesempatan untuk memilih respons secara lebih adaptif sebelum bereaksi secara otomatis. Integrasi antara keterampilan *emotion regulation*, *distress tolerance*, dan *mindfulness* menunjukkan bahwa perubahan respons emosi tidak hanya bergantung pada kemampuan mengenali emosi, tetapi juga pada kemampuan memilih strategi respons yang lebih adaptif ketika menghadapi situasi yang menimbulkan tekanan emosional. Pada remaja dengan BIF, pengembangan keterampilan tersebut menjadi relevan karena keterbatasan fungsi adaptif dapat memengaruhi kemampuan memahami pengalaman internal, menafsirkan situasi sosial, serta mengendalikan respons terhadap tekanan lingkungan (American Psychiatric Association, 2022). Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa latihan keterampilan dalam DBT berpotensi membantu siswa dengan BIF mengembangkan respons emosi yang lebih fleksibel dan adaptif sehingga mereka lebih mampu menghadapi tuntutan emosional dalam kehidupan sehari-hari.

Penelitian ini memberikan kontribusi ilmiah dengan memperluas penerapan *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) pada siswa dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF) dalam konteks pendidikan. Selama ini, sebagian besar penelitian mengenai DBT lebih banyak berfokus pada individu dengan gangguan psikologis tertentu, seperti *Borderline Personality Disorder*, perilaku menyakiti diri, maupun permasalahan disregulasi emosi pada remaja dengan perkembangan tipikal (Linehan, 2021; Boustani et al., 2025). Sebaliknya, penelitian mengenai efektivitas DBT pada siswa dengan BIF, khususnya dalam meningkatkan hubungan sosial dan respons emosi, masih relatif terbatas.. Kesenjangan tersebut menunjukkan bahwa bukti empiris mengenai penerapan DBT pada populasi BIF dalam konteks pendidikan masih memerlukan penguatan, sehingga penelitian ini memberikan tambahan bukti yang relevan terhadap pengembangan intervensi berbasis keterampilan pada kelompok tersebut. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pendekatan DBT berbasis keterampilan dapat diadaptasi sesuai karakteristik perkembangan siswa dengan BIF sehingga mampu mendukung peningkatan hubungan sosial dan pembentukan respons emosi yang lebih adaptif.. Selain memperluas populasi penerapan DBT, penelitian ini juga memberikan kontribusi dalam konteks sekolah sebagai lingkungan utama perkembangan remaja, tempat keterampilan sosial dan emosional berperan penting dalam mendukung keberhasilan adaptasi akademik maupun sosial. Dari perspektif kesehatan psikososial, peningkatan hubungan sosial dan respons emosi yang adaptif

merupakan aspek penting dalam mencegah risiko isolasi sosial, meningkatkan kesejahteraan psikologis, serta memperkuat kualitas hidup remaja dengan kebutuhan perkembangan khusus. Dengan demikian, penelitian ini memperkuat bukti bahwa DBT tidak hanya relevan sebagai intervensi klinis, tetapi juga berpotensi diintegrasikan sebagai pendekatan promotif dan preventif dalam layanan psikologi pendidikan untuk mendukung kesehatan mental serta keberfungsian psikososial remaja dengan BIF.

Temuan penelitian ini memiliki implikasi praktis bagi berbagai pihak yang berperan dalam mendukung perkembangan psikososial siswa dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF), khususnya melalui penerapan intervensi berbasis keterampilan secara kolaboratif di lingkungan pendidikan. Implementasi DBT akan lebih optimal apabila didukung oleh kolaborasi yang berkelanjutan antara sekolah, keluarga, dan tenaga profesional, sehingga pengembangan keterampilan sosial dan emosional dapat berlangsung secara konsisten dalam berbagai konteks kehidupan siswa. Guru bimbingan dan konseling (BK) dapat mengintegrasikan prinsip-prinsip DBT sebagai salah satu pendekatan dalam membantu siswa mengembangkan kesadaran diri, menghadapi tekanan psikologis, meningkatkan kemampuan berkomunikasi, serta membangun hubungan sosial yang lebih adaptif. Bagi psikolog pendidikan dan tenaga kesehatan mental, temuan ini memberikan dasar bahwa intervensi berbasis keterampilan seperti DBT memiliki potensi untuk dikembangkan sebagai pendekatan promotif dan preventif dalam mendukung keberfungsian psikososial remaja dengan kebutuhan perkembangan khusus. Selain itu, keterlibatan keluarga menjadi faktor penting dalam mempertahankan keberlanjutan hasil intervensi melalui penguatan latihan keterampilan sosial dan emosional di lingkungan rumah. Dengan demikian, implementasi DBT pada siswa dengan BIF sebaiknya dipandang sebagai pendekatan kolaboratif yang mengintegrasikan peran sekolah, keluarga, serta tenaga profesional untuk mendukung keberfungsian psikososial, kemampuan adaptasi, dan kesehatan mental secara berkelanjutan.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian *Dialectical Behavior Therapy* (DBT) berkontribusi terhadap peningkatan keberfungsian psikososial siswa dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF), yang ditunjukkan melalui peningkatan hubungan sosial dan respons emosi setelah intervensi. Hasil uji Wilcoxon *Signed-Rank Test* menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan pada hubungan sosial dan respons emosi setelah pemberian intervensi DBT. Temuan ini menunjukkan bahwa DBT berpotensi menjadi pendekatan intervensi berbasis keterampilan yang dapat mendukung kemampuan siswa dengan BIF dalam

membangun hubungan interpersonal yang lebih adaptif serta memberikan respons emosi yang lebih sesuai terhadap berbagai situasi yang dihadapi. Meskipun demikian, hasil penelitian ini perlu diinterpretasikan sesuai dengan karakteristik subjek dan konteks penelitian sehingga generalisasinya terhadap populasi yang lebih luas harus dilakukan secara hati-hati.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, antara lain jumlah subjek yang terbatas, cakupan lokasi penelitian yang spesifik, serta belum adanya kelompok kontrol sebagai pembanding untuk memastikan bahwa perubahan yang terjadi sepenuhnya disebabkan oleh intervensi DBT. Oleh karena itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk melibatkan jumlah partisipan yang lebih besar, menggunakan desain eksperimen dengan kelompok kontrol atau desain *randomized controlled trial* apabila memungkinkan, serta melakukan pengukuran tindak lanjut (*follow-up*) untuk mengetahui keberlangsungan perubahan setelah intervensi berakhir. Penelitian selanjutnya juga dapat mengembangkan dan mengadaptasi modul DBT yang lebih sesuai dengan karakteristik remaja BIF melalui pelibatan sekolah, keluarga, dan tenaga profesional kesehatan mental sehingga intervensi yang diberikan menjadi lebih komprehensif dan kontekstual.

DAFTAR REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2022). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed., text revision; DSM-5-TR)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Baglio, G., Blasi, V., Intra, F. S., Castelli, I., Massaro, D., Baglio, F., Valle, A., Zanette, M., & Marchetti, A. (2021). Social competence in children with *Borderline Intellectual Functioning*: Delayed development of theory of mind across all complexity levels. *Frontiers in Psychology*, 7, Article 1604. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.01604>
- Boustani, M., Mazzone, E., Hodgins, J., & Rith-Najarian, L. (2026). *Dialectical Behavior Therapy* Programming for Adolescents: A Systematic Review and Meta-Analysis of Clinical and Implementation Outcomes. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 55(2), 225–240. <https://doi.org/10.1080/15374416.2024.2426142>
- Cho, M., Ko, E., Choi, H., Han, D.-G., Kim, H. J., Kim, B., & Park, M.-H. (2025). The Mental Health Profile of *Borderline Intellectual Functioning*: A Systematic Review. *Psychiatry Investigation*, 22(11), 1230–1242. <https://doi.org/10.30773/pi.2025.0209>
- Chu, P. S., Saucier, D. A., & Hafner, E. (2021). Meta-analysis of the relationships between social support and well-being in children and adolescents. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(6), 624–645. <https://doi.org/10.1521/jscp.2021.29.6.624>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2021). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Bettis, A. H., Watson, K. H., Gruhn, M. A., Dunbar, J. P., Williams, E., & Thigpen, J. C. (2021). Coping, emotion regulation, and psychopathology in childhood and adolescence: A meta-analysis and narrative review. *Psychological Bulletin*, 143(9), 939–991. <https://doi.org/10.1037/bul0000110>

- Dixon-Gordon, K. L., Chapman, A. L., & Turner, B. J. (2021). A preliminary pilot study comparing *Dialectical Behavior Therapy* emotion regulation skills with interpersonal effectiveness skills and a control group treatment. *Journal of Experimental Psychopathology*, 6(4), 369–388. <https://doi.org/10.5127/jep.041714>
- Do, Q. B., McKone, K. M. P., Hofman, S. J., Morrow, K. E., Brehm, M. V., Ladouceur, C. D., & Silk, J. S. (2025). *Feeling socially connected to others is linked to better emotion regulation in adolescent girls' daily lives: An ecological momentary assessment study*. *Journal of Research on Adolescence*, 35(1), e70009. <https://doi.org/10.1111/jora.70009>
- Field, A. (2021). *Discovering statistics using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). Sage Publications.
- Gigi, K., Werbeloff, N., Goldberg, S., Portuguese, S., Reichenberg, A., Fruchter, E., Weiser, M., & Yoffe, R. (2021). *Borderline Intellectual Functioning* is associated with poor social functioning, increased rates of psychiatric diagnosis and drug use – A cross sectional population based study. *European Psychiatry*, 29(8), 463–469. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2021.10.004>
- Gross, J. J. (2021). Emotion regulation: Current status and future prospects. *Psychological Inquiry*, 26(1), 1–26. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2021.940781>
- Hassiotis, A., Emerson, E., Wieland, J., & Bertelli, M. O. (2022). *Borderline Intellectual Functioning*. In M. O. Bertelli, S. (S.) Deb, K. Munir, A. Hassiotis, & L. Salvador-Carulla (Eds.), *Textbook of psychiatry for intellectual disability and autism spectrum disorder* (pp. 95–106). Springer Nature Switzerland AG. https://doi.org/10.1007/978-3-319-95720-3_4
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2021). *Multivariate data analysis* (8th ed.). Cengage.
- Kim, H.-W. (2024). Etiology of *Borderline Intellectual Functioning*. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35(3), 188–191. <https://doi.org/10.5765/jkacap.240013>
- King, T. L., Milner, A., Aitken, Z., Karahalios, A., Emerson, E., & Kavanagh, A. M. (2021). Mental health of adolescents: Variations by disability and *Borderline Intellectual Functioning*. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 28(9), 1231–1240. <https://doi.org/10.1007/s00787-019-01278-9>
- Likert, R. (1932). *A technique for the measurement of attitudes*. *Archives of Psychology*, 22(140), 1–55.
- Linehan, M. M. (2021). *DBT Skills Training Manual* (2nd ed.). New York: Guilford Press.
- Linehan, M. M., & Wilks, C. R. (2021). The course and evolution of *Dialectical Behavior Therapy*. *American Journal of Psychotherapy*, 69(2), 97–110. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.2021.69.2.97>
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. Guilford Press.
- McCauley, E., Berk, M. S., Asarnow, J. R., Adrian, M., Cohen, J., Korslund, K., Avina, C., Hughes, J., Harned, M., Gallop, R., & Linehan, M. M. (2021). Efficacy of *Dialectical Behavior Therapy* for adolescents at high risk for suicide: A randomized clinical trial. *JAMA Psychiatry*, 75(8), 777–785. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2021.1109>
- Orío-Aparicio, C., López-Escribano, C., & Bel-Fenellós, C. (2025). *Borderline Intellectual Functioning: A Scoping Review*. *Journal of Intellectual Disability Research*, 69(6), 437–456.

- Orío-Aparicio, C., Bel-Fenellós, C., & López-Escribano, C. (2025). Understanding Adaptive Skills in *Borderline Intellectual Functioning*: A Systematic Review. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*, 15(3), Article 40
- Peltopuro, M., Vesala, H. T., Ahonen, T., & Närhi, V. M. (2023). *Borderline Intellectual Functioning* and vulnerability in education, employment and family. *Scandinavian Journal of Disability Research*, 25, 334–349. <https://doi.org/10.16993/sjdr.965>
- Peltopuro, M., Ahonen, T., Kaartinen, J., Seppälä, H., & Närhi, V. (2021). *Borderline Intellectual Functioning*: A systematic literature review. *Intellectual and Developmental Disabilities*, 52(6), 419–443. <https://doi.org/10.1352/1934-9556-52.6.419>
- Raspail, K., Igier, S., & Pennequin, V. (2025). Processing ambiguity in a social situation: A developmental and comparative study between a neurotypical population and a population with mild intellectual developmental disorder or *Borderline Intellectual Functioning*. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 50(3), 269–278. <https://doi.org/10.3109/13668250.2025.2449819>
- Rubin, K. H., Bukowski, W. M., & Bowker, J. C. (2021). Children in peer groups. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of Child Psychology and Developmental Science* (7th ed., Vol. 4). John Wiley & Sons.
- Rueger, S. Y., Malecki, C. K., Pyun, Y., Aycock, C., & Coyle, S. (2021). A meta-analytic review of the association between perceived social support and depression in childhood and adolescence. *Psychological Bulletin*, 142(10), 1017–1067. <https://doi.org/10.1037/bul0000058>
- Salvador-Carulla, G., García-Gutiérrez, J. C., Ruiz Gutiérrez-Colosía, M., Artigas-Pallarés, J., García Ibáñez, J., González Pérez, J., Nadal, M., Novell, R., & Ochoa, S. (2021). *Borderline Intellectual Functioning*: Consensus and good practice guidance. *Current Opinion in Psychiatry*, 26(2), 165–172. <https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32835fe6f1>
- Santrock, J. W. (2021). *Adolescence* (17th ed.). McGraw-Hill Education.
- Shao, Y., Kang, S., Lu, Q., Zhang, C., & Li, R. (2024). How peer relationships affect academic achievement among junior high school students: The chain mediating roles of learning motivation and learning engagement. *BMC Psychology*, 12, 278. <https://doi.org/10.1186/s40359-024-01780-z>
- Stathopoulou, A., Papaioannou, G. L., & Driga, A. M. (2023). *Borderline intelligence, academic and social emotional development: The role of ICTs*. *World Journal of Advanced Research and Reviews*, 18(3), 889–900. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2023.18.3.1145>
- Steinberg, L. (2021). *Adolescence* (11th ed.). New York, NY: McGraw-Hill Education.
- Wahyuningsih, L., & Daengsari, D. P. (2020). Efektivitas modifikasi kognitif perilaku untuk menurunkan kecemasan sosial pada remaja dengan *Borderline Intellectual Functioning* (BIF). *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 9(1), 1–16. <https://doi.org/10.30996/persona.v9i1.2782>
- Whitener, M., Khazvand, S., Carson, I., Martin, A., Salyers, M., Cyders, M., Aalsma, M., & Zapolski, T. (2025). Acceptability and efficacy of an adapted school-based dialectical behavioral therapy skills group for adolescents: A qualitative perspective. *Inquiry: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 62, 1–10. <https://doi.org/10.1177/00469580251314279>