

TEKNIK POSITIVE REINFORCEMENT UNTUK MENINGKATKAN PERILAKU DISIPLIN MASUK KELAS PADA ANAK DENGAN GANGGUAN DISABILITAS INTELEKTUAL

Muthia Maharani

Yayasan Griya Anita
muthiasajaa@gmail.com

Abstrak

Anak dengan gangguan Disabilitas Intelektual ditandai dengan kemunduran dalam fungsi intelektual dan segala sesuatu yang berhubungan dengan akademis. Selain itu, terdapat kemunduran dalam fungsi sosial seperti membangun hubungan pertemanan dengan individu sebaya, serta bersosialisasi dengan lingkungan. Pada kasus FDP, kemampuan dalam fungsi adaptasi terutama yang berhubungan dengan manajemen sekolah masih memerlukan bantuan. Fokus pada perilaku tidak disiplin masuk kelas yang disebabkan karena adanya pengabaian terhadap perilaku disiplin dan adanya pengkondisian akibat makanan yang dijual di luar pagar sekolah menyebabkan FDP memiliki perilaku tidak disiplin masuk kelas. Metode Penelitian yang digunakan adalah eksperimen dengan desain *one group pretest-post test*. Perilaku disiplin masuk kelas menjadi variabel dependen dan intervensi dengan Teknik *positive reinforcement* merupakan perlakuan yang diberikan kepada subyek dan menjadi variabel independen. Hasil yang didapatkan setelah diberikan perlakuan maka perilaku disiplin masuk kelas mengalami peningkatan. Pada *post test* tercatat waktu diatas 15 menit yang diperlukan subyek untuk masuk kelas, dan setelah diberikan perlakuan tercatat waktu kurang dari 15 menit.. Dengan pemberian *positive reinforcement* maka subyek merasakan perilaku disiplin masuk kelas lebih dihargai sehingga subyek sedikit demi sedikit mulai disiplin saat masuk kelas..

Kata Kunci: gangguan disabilitas intelektual, perilaku disiplin, *positive reinforcement*.

Orang-orang dengan gangguan intelektual secara umum disebut retardasi mental, memiliki beberapa kesulitan dalam fungsi intelektual, yang berarti mereka memiliki permasalahan dalam beberapa aktivitas seperti mengenali suara, menanam, berpikir abstrak dan penyelesaian masalah. Tingkatan untuk mereka yang memiliki gangguan ini, secara kasar disamakan dengan IQ dibawah 70. Disamping itu, dalam membuat diagnosis perlu diperhatikan juga kesulitan dalam fungsi adaptif yang dibagi menjadi tiga kelompok sebagai berikut :

- Konseptual. Hal ini termasuk fungsi eksekutif, penalaran, memori, dan kemampuan akademik
- Sosial. Ini terdiri dari hubungan interpersonal, regulasi emosi, komunikasi, empati, dan penilaian sosial.
- Praktis. Dengan ini kita memahami kemampuan yang disesuaikan usia- untuk mengelola aktivitas sehari-hari, mengorganisir tugas, dan memilih kegiatan rekreasi yang sesuai.

Fungsi intelektual yang rendah dapat mengakibatkan cara berpikir yang terlalu sederhana, daya tangkap dan daya ingatnya lemah, demikian pula dengan pengertian bahasa dan berhitungnya juga sangat lemah. Hal ini berpengaruh juga kepada perilaku adaptif penderita retardasi mental (mengalami gangguan perilaku adaptif) yaitu kurang mampu untuk mandiri, kesulitan menyesuaikan diri dengan masyarakat sekitar, kurang mempunyai tanggungjawab sosial dan budayanya, dan tingkah lakunya kekanak- kanakan (Gunarsa,2004)

Gangguan ini tidak diakibatkan oleh peristiwa traumatis atau penyakit medis baru, dan hal tersebut harus ada dari tahun-tahun awal perkembangan kehidupan pasien. Defisit dalam fungsi adaptif juga harus ada dalam setidaknya dua dari tiga lingkungan yang berbeda yaitu sekolah, rumah, dan masyarakat. Keberhasilan pasien dalam mengkoping dapat ditingkatkan (atau berkurang) melalui pendidikan, pelatihan, motivasi, kepribadian, dan dukungan dari anggota keluarga dan rekan penting, teman- teman lain dan pengasuh. Tergantung pada tingkat keparahan ID, banyak dari anak-anak ini dapat menjalani kehidupan yang produktif dan memuaskan. Meskipun mereka mulainya lebih lambat dari teman-teman mereka, sebagian besar akan mengalami kenaikan. Dengan menunjukkan ini kepada keluarga dan pasien dapat membantu menempatkan ketakutan dan berharap ke dalam perspektif praktis. Selain gangguan kognitif fungsional, anak-anak dengan ID mungkin memiliki tambahan perilaku bermasalah, termasuk agresi, ketergantungan, impulsif, pasif, cedera diri, keras kepala, dan kerentanan frustrasi. Rentang perhatian yang rendah dan hiperaktivitas telah sering dicatat, karena memiliki gejala yang berkaitan dengan mood seperti depresi dan harga diri yang rendah. Antara sepertiga dan dua pertiga dari individu dengan ID akan didiagnosis gangguan mental lainnya. Hal ini tidak jelas apakah ini gejala perilaku dan emosional terutama konsekuensi dari ID sindrom atau karena interaksi antara perkembangan kognitif dan stres lingkungan misalnya, masalah yang dihasilkan dari upaya untuk memenuhi harapan

perkembangan dari anggota keluarga atau teman-teman. Penyebab IDD termasuk kelainan genetik, kerusakan otak struktural, kesalahan metabolisme bawaan, paparan racun (misalnya, paparan timbal dan sindrom alkohol pada janin), dan penyakit menular anak-anak.

Beberapa individu mengalami lebih dari satu penyebab; selama hampir sepertiga, tidak dapat diidentifikasi. Ketika penyebabnya tidak dapat ditemukan, adalah penting untuk mendukung penderita yang merasa takut bahwa mereka akan disalahkan, mungkin sangat membutuhkan penjelasan. Ketika anda memberi informasi pada kerabat anda, ingatlah akan kondisi mereka yang berduka secara tersurat maupun tak terungkapkan, karena ini bukan anak yang mereka impikan. Ketika masih muda, individu yang terkena dampak (IQ sekitar 45-55), yang merupakan sekitar 10% dari populasi dengan ID, biasanya belajar berbicara cukup baik untuk berkomunikasi kebutuhan dasar mereka; beberapa akan mampu menahan percakapan sederhana. Meskipun mereka dapat belajar sosial, pekerjaan terkait, dan keterampilan perawatan diri dan dapat bekerja dalam berbagai lokakarya terlindung, yang mereka mungkin tidak akan pernah hidup mandiri. Sejumlah 5% dari pasien yang terkena dampak ID (IQ kira-kira di 20-40 kisaran). Mereka dapat belajar untuk bicara, untuk melakukan pekerjaan sederhana dengan pengawasan yang tepat, dan mungkin bahkan membaca beberapa kata. Individu yang terkena dampak paling parah dari semua (orang-orang dengan mendalam ID) merupakan 1-2% dari semua pasien.

Pada kasus yang akan dibahas kali ini, merupakan anak dengan retardasi mental atau *Intellectual Deficit Disorder* yang memiliki problem dengan pengaturan tugas sekolah. Dimana anak sebagai subyek disini mengalami kebiasaan untuk telat masuk kelas. Tepat waktu ketika bel masuk berbunyi merupakan salah satu tugas dalam manajemen sekolah, dimana kebanyakan anak dengan IDD biasanya memiliki problem tersebut. Namun pada kasus subyek problem tersebut dapat diatasi dengan salah satu teknik dalam modifikasi perilaku yaitu pemberian reinforcement positif. Teknik *reinforcement positif*, yaitu : pembentukan suatu pola tingkah laku dengan memberikan penguat atau *reinforcement positif* segera setelah tingkah laku yang diharapkan muncul adalah suatu cara yang ampuh untuk mengubah tingkah laku (Corey, 1999).

METODE

Penelitian ini menggunakan metode eksperimen, dimana penelitian eksperimen merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mencari pengaruh perlakuan tertentu terhadap yang lain dalam kondisi yang terkendali. Desain eksperimen yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*, yaitu hanya ada satu kelompok yang diamati sebelum dan sesudah diberikan

perlakuan. Metode yang digunakan dalam pengumpulan data adalah wawancara dan observasi disertai pemberian seperangkat alat tes. Wawancara diberikan pada subyek, guru, teman-teman dimana subyek sekolah dan keluarga subyek untuk mengetahui keseharian dan riwayat kehidupan subyek. Observasi digunakan untuk mengetahui perilaku subyek baik selama di sekolah dan berada dirumah saat berinteraksi dengan keluarga.

Tes psikologi yang diberikan kepada subyek adalah tes kecerdasan yaitu Stanford Binnet. Tes ini digunakan untuk mengetahui IQ, kemuduran intelektual serta kecenderungan kemampuan subyek dalam menyelesaikan permasalahan. Perlakuan yang diberikan adalah intervensi menggunakan teknik *positive reinforcement*, diberikan pada subyek dengan gangguan IDD untuk meningkatkan perilaku disiplin masuk kelas.

Adapun target intervensi adalah meningkatkan perilaku subyek untuk disiplin masuk kelas. Intervensi yang digunakan untuk meningkatkan perilaku tertib masuk kelas pada subyek adalah dengan modifikasi perilaku. Salah satu teknik yang digunakan adalah dengan pemberian reinforcement positif. Pada penguatan positif, stimulus yang dihadirkan atau yang muncul setelah perilaku tersebut disebut reinforcer positif. (Penguat positif sering dipandang sebagai sesuatu yang menyenangkan, diinginkan, atau berharga sehingga seseorang akan berusaha mendapatkannya) (Miltenberger, 2008). Pemberian penguat positif ini diberikan secara langsung ketika perilaku yang diinginkan muncul, hal ini disebut automatic positive reinforcement. Berikut adalah penjabaran langkah intervensi yang dilakukan :

Sesi 1. Terapis bersama dengan subyek mengidentifikasi bentuk penguatan positif yang akan diberikan kepada subyek. Terapis melakukan dengan observasi dan menanyai subyek berbagai macam hal yang dilakukan di kelas, apa yang subyek suka ketika berada di kelas serta apa yang tidak disukai. Subyek menyatakan kepada terapis bahwa subyek ingin belajar menulis dan diberikan pertanyaan oleh terapis. Selain itu, subyek juga menyatakan bahwa subyek sangat menyukai sedotan dan lidi dalam jumlah yang banyak. Dari hal tersebut maka, penguatan yang diberikan kepada subyek adalah kartu huruf yang sekaligus dapat digunakan subyek untuk belajar mengenal huruf. Serta sedotan yang dapat digunakan subyek untuk belajar berhitung.

Sesi 2. Terapis melatih subyek tentang identifikasi bel masuk, bel istirahat dan bel masuk setelah istirahat. Pada pagi hari, sebelum bel masuk berbunyi, subyek telah berada didepan pagar sedang membeli kue. Pada saat itu, terapis memberikan pertanyaan

kepada subyek ketika terdengar bunyi bel, maka apa yang harus dilakukan subyek. Subyek menyatakan ketika bunyi bel, maka harus masuk kelas. Terapis bersama subyek juga mengulangi bunyi bel, sehingga subyek terbiasa dengan kalimat pada bunyi bel. Kegiatan tersebut diulangi pada saat istirahat. Ketika bel istirahat, subyek keluar kelas dan terapis menanyakan kepada subyek bagaimana bunyi bel ketika istirahat, subyek kemudian menyatakan bahwa ketika istirahat diberitahu oleh guru kelas untuk istirahat dan teman-teman keluar kelas. Ketika berbunyi bel 5 menit sebelum masuk kelas, subyek diingatkan oleh terapis bahwa bel sudah berbunyi. Maka dari itu, subyek harus segera bersiap masuk kelas. Terapis memberikan pujian kepada subyek setiap subyek berhasil mengidentifikasi bunyi bel dan menjawab pertanyaan terapis dengan benar.

Sesi 3. Terapis memberikan penguat berupa kartu huruf kepada subyek ketika subyek memunculkan perilaku disiplin masuk kelas ketika bunyi bel masuk. Pagi hari sebelum bel masuk berbunyi, terapis menghampiri subyek dan memberikan beberapa pertanyaan tentang aktivitas subyek. Terapis kemudian memberikan pertanyaan kepada subyek apabila bunyi bel masuk maka subyek harus masuk kelas. Pada saat bel masuk berbunyi, terapis kembali mengingatkan subyek. Subyek mau masuk ke dalam kelas didampingi oleh terapis. Terapis memberikan kartu-kartu huruf kepada subyek sambil memberikan pertanyaan kepada subyek mengenai huruf yang ada di kartu tersebut. Ketika subyek berhasil menjawab dengan benar maka terapis memberikan pujian kepada subyek. Kegiatan tersebut diulangi ketika istirahat.

Sesi 4. Terapis memberikan penguat kartu huruf kepada subyek ketika subyek mau masuk kelas saat bel masuk berbunyi. Pagi hari terapis menghampiri subyek untuk menanyakan aktivitas subyek. Terapis kemudian mengingatkan subyek ketika bunyi bel masuk berbunyi maka subyek harus masuk ke kelas. Subyek menceritakan tentang kegemarannya membeli kue yang di depan pagar sekolah. Ketika bel masuk berbunyi, terapis mengingatkan kepada subyek. Subyek merespon dengan mengatakan bahwa itu adalah bel masuk, subyek kemudian mengambil tas dan berjalan masuk kelas didampingi oleh terapis. Terapis memberikan pujian dan memberikan kartu huruf sambil menanyai subyek huruf apa yang ada di gambar kartu tersebut. Kegiatan tersebut diulangi ketika waktu istirahat. Ketika istirahat, subyek menghampiri terapis dan menceritakan ketika di kelas subyek mendengar bunyi bel dan terkaget. Terapis memberikan pertanyaan bel tersebut menandakan waktu apa.

Subyek menyatakan bahwa bel tersebut adalah waktu istirahat dan ingin membeli kue seperti biasa. Ketika bel masuk berbunyi, subyek masih berada di depan pagar. Subyek telah diingatkan oleh terapis untuk masuk kelas, subyek juga menyatakan bahwa subyek harus masuk kelas. Namun subyek tetap bersikeras berada di depan pagar dan meminta beberapa lidi milik penjual makanan. Subyek yang sudah diberikan lidi, bertanya kepada terapis kenapa subyek harus masuk kelas. Maka terapis memberikan pengertian bahwa subyek harus belajar dikelas untuk menulis dan berhitung dengan kartu huruf dan lidi yang telah di dapat. Subyek kemudian mau masuk ke kelas didampingi terapis.

Sesi 5. Terapis memberikan penguat berupa kartu huruf ketika subyek mau masuk kelas saat bel masuk, baik saat istirahat dan pagi. Pada pagi hari, terapis mengawasi subyek saja. Ketika bunyi bel masuk berbunyi, subyek menghampiri terapis sambil membawa minuman. Subyek menyatakan bahwa bel sudah berbunyi, tapi masih merasa haus sehingga dia membeli minuman. Subyek berjalan mengajak terapis untuk masuk kelas. Terapis memberikan pemahaman kepada subyek bahwa minuman tersebut harus dihabiskan sebelum masuk kelas. Subyek menyetujui hal tersebut. Terapis memberikan kartu huruf kepada subyek setelah minuman tersebut dihabiskan dan subyek mau masuk kelas. Pada saat istirahat, terapis melakukan hal yang sama. Terapis hanya mengawasi subyek, namun subyek mau menghampiri terapis dan bercerita dengan sendirinya mengenai aktivitasnya dalam kelas.

Sesi 6. Terapis memberikan penguat berupa sedotan warna warna kepada subyek, ketika subyek masuk kelas saat bel berbunyi. Pada pagi hari saat subyek membeli kue di depan pagar sekolah, terapis mengawasi subyek dari jauh saja. Saat bel masuk berbunyi, subyek masih berada di depan pagar dan mengobrol dengan penjual kue. Terapis menghampiri subyek dan mengingatkan subyek bahwa bel telah berbunyi maka subyek harus masuk kelas. Subyek kemudian melihat sekeliling bahwa teman-teman subyek telah masuk ke kelas. Subyek kemudian berjalan masuk ke kelas didampingi oleh terapis. Terapis memberikan beberapa sedotan warna-warna kepada subyek. Terapis juga meminta subyek untuk menghitung jumlah sedotan tersebut.

Sesi 7. Pemberian sedotan warna-warna ketika subyek masuk kelas saat bel masuk berbunyi. Kegiatan ini merupakan pengulangan dari kegiatan sebelumnya dimana subyek diberikan penguat berupa sedotan untuk belajar berhitung. Kegiatan ini dilakukan ada saat pagi hari dan istirahat. Terapis menghampiri subyek saat pagi hari untuk mengingatkan subyek

apabila terdengar bunyi bel, maka subyek segera masuk kelas untuk belajar. Subyek merespon dengan baik dan menyebutkan kembali perkataan terapis yaitu jika terdengar bunyi bel maka subyek harus masuk kelas. Subyek juga mengatakan bahwa masuk kelas untuk belajar dan subyek menjadi pintar. Saat masuk kelas, subyek masih perlu didampingi untuk diberikan motivasi belajar. Hal tersebut diulangi kembali saat istirahat, dimana subyek secara spontan mengatakan pada terapis jika subyek mendengar bunyi bel dan tandanya subyek istirahat. Pada saat waktu istirahat kurang 5 menit, terapis menghampiri subyek dan menanyakan kepada subyek “apabila setelah ini terdengar bunyi bel maka subyek harus melakukan apa?”. Subyek menjawab “aku harus masuk kelas”. Pada saat bel berbunyi subyek kemudian masuk kelas bersama dengan terapis. Disaat pulang sekolah, terapis memberikan sedotan warna-warni kepada subyek sebagai hadiah.

Sesi 8. Pemberian sedotan warna-warni ketika subyek masuk kelas saat bel masuk berbunyi. Kegiatan ini merupakan pengulangan dari kegiatan sebelumnya dimana subyek diberikan penguat berupa sedotan untuk belajar berhitung. Kegiatan ini dilakukan ada saat pagi hari dan istirahat. Pada pagi hari, terapis menghampiri subyek yang sedang duduk di kantin sekolah. terais menanyakan aktivitas subyek pada pagi hari. Subyek menyatakan bahwa pagi hari subyek mandi dan berangkat sekolah dengan mobil jemputan sekolah. subyek menanyakan kepada terapis apabila nanti bunyi bel maka subyek harus masuk kelas, tapi subyek baru mau masuk kelas setelah menghabiskan makanan yang dibawa dari rumah. Pada saat bel sekolah berbunyi, terapis mengingatkan subyek jika bel telah berbunyi sehingga subyek harus masuk kelas. Subyek yang masih menghabiskan makanannya menunda masuk kelas karena ingin menghabiskan makanannya. Setelah makanan habis, terapis kemudian mengingatkan subyek kembali untuk masuk kelas dengan memberikan motivasi kepada subyek untuk belajar di dalam kelas.

Sesi 9. *Follow up* 1. Mengevaluasi perkembangan subyek dalam memunculkan perilaku tertib masuk kelas. Dari hasil keseluruhan rangkaian terapi, terapis mengatakan kepada subyek bahwa subyek sudah berhasil lancar masuk kelas ketika bunyi bel masuk. Terapis meminta bantuan kepada ibu-ibu yang ada di kantin untuk mengingatkan subyek apabila bel masuk berbunyi. Subyek masuk kelas dengan diingatkan oleh ibu-ibu.

Sesi 10. *Follow up* 2. Evaluasi perilaku subyek setelah dilakukan intervensi serta pemberian informasi kepada guru kelas. Pada *follow up* yang kedua, terapis mengamatisubyek dari kejauhan pada saat bel masuk

berbunyi. Subyek yang pada saat itu masih di pagar sekolah mau masuk kelas setelah diperingatkan beberapa kali oleh ibu-ibu wali murid yang lain. Terapis memberitahukan kepada guru kelas agar terus memotivasi subyek belajar di kelas. Subyek kemudian masuk kelas dengan ditunggu oleh guru kelasnya.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan intervensi yang telah dilakukan terjadi beberapa perubahan diantaranya adalah subyek yang semula lama masuk kelas menjadi segera masuk kelas ketika bel berbunyi. Sebelum diberikan perlakuan oleh terapis, ketika bel masuk berbunyi subyek hanya diam saja menunggu di depan pagar dan terus menunggu penjual makanan hingga mereka pergi. Pada awal sesi berlangsung, subyek mulai mengenali bunyi bel masuk, bel istirahat, dan bel pulang. Subyek mulai memahami ketika bunyi bel masuk maka subyek harus masuk, ketika ada bunyi istirahat maka subyek harus istirahat dan ketika bel peringatan istirahat kurang 5 menit subyek harus segera menyelesaikan istirahatnya. Pada saat subyek mulai mempraktekkan perilaku sesuai dengan bunyi bel, di awal masih memerlukan bantuan dari terapis dengan waktu yang cukup panjang. Terapis mencoba untuk membuat subyek mandiri dengan hanya mengamati perilaku subyek ketika bunyi bel. Namun, perilaku subyek masuk kelas ketika mendengar bel masih perlu untuk diingatkan, sehingga perilaku ini tidak dapat berlangsung lama tanpa adanya dukungan sosial yang baik.

Tabel 1. Perubahan Sebelum dan Sesudah Intervensi

Sebelum	Sesudah
Subyek masuk kelas lebih dari 15menit setelah bel	Subyek masuk kelas sesuai denganbunyi bel

Pembahasan

Dari hasil terapi dapat diketahui bahwa pemberian penguat positif dapat membentuk perilaku yang diinginkan. Penguatan mengacu pada bentuk penguatan yang dimunculkan secara kontinyu setelah terjadinya perilaku yang diinginkan (Swapnha dan Sudir, 2016). Pada anak dengan gangguan retardasi mental bentuk terapi ini efektif untuk membentuk perilaku yang lebih positif. Pada kasus FDP, kemampuan subyek dalam mengorganisasi keperluan sekolah seperti mengikuti peraturan sekolah, mematuhi jadwal yang telah diberikan serta menyiapkan keperluan sekolah merupakan beberapa ketrampilan yang perlu diajarkan. FDP yang semula tidak mau masuk kelas walaupun bel masuk telah berbunyi, perlahan-lahan mulai belajar untuk mau mengikuti bunyi bel tersebut. FDP mulai memahami maksud dari setiap bel yang berbunyi dan terus dilatih akan hal tersebut hingga lama kelamaan, mulai hafal maksud bel tersebut berbunyi. Dengan pemberian penguatan positif, anak merasa

dihargai dan akan terus berusaha belajar mewujudkan perilaku yang akan dibentuk sehingga mendapatkan penguat berupa hal-hal yang disukai oleh anak.

Pemberian penguatan dan tugas pada anak diberikan secara berulang-ulang hingga anak mulai hafal dan memahami mengenai tugas yang diberikan. Dalam hal ini sesuai dengan pernyataan Soetjiningsih dan Ranuh (1995), retardasi mental ditandai oleh intelegensi yang rendah, sehingga kalau diberikan perintah haruslah selalu diulang-ulang agar dapat mengikuti, dan apabila ada kesalahan tetap harus diberitahukan dan diajari kembali berulang-ulang agar bisa betul dalam berperilaku. Penguatan positif untuk membentuk perilaku yang berhubungan dengan sekolah penting diberikan terutama untuk anak dengan gangguan ketidakmampuan intelektual. Dalam hal ini pemberian penguatan positif dapat membantu anak untuk mendapatkan pengalaman yang lebih menyenangkan ketika sekolah sehingga anak mulai belajar menunjukkan perilaku yang lebih adaptif terhadap tugas-tugas yang ada di sekolah (May dan Howe, 2013).

Dengan penggunaan *reinforcement positive*, perilaku anak dengan sederhana dapat dikondisikan sehingga terjadi perubahan menjadi perilaku yang diinginkan. Anak dengan IDD juga lebih mudah belajar membentuk perilaku yang baru dengan penggunaan reinforcement positif. Selain itu dengan bentuk penguatan positif menjadikan siswa lebih termotivasi untuk membentuk perilaku baru untuk mendapatkan reward yang diinginkan. Bentuk penguatan positif tersebut dapat meningkatkan motivasi anak dalam berperilaku. Simonsen dkk. (2008) juga percaya bahwa menggunakan strategi penguatan untuk mengatasi perilaku tertentu atau untuk memotivasi siswa dapat menjadi cara yang sederhana dan efektif untuk *re-energize* siswa.

Pada kasus subyek FDP, bentuk *positive reinforcement* yang lebih efektif untuk merubah perilaku subyek adalah bentuk penguatan berupa benda. Subyek merasa bentuk benda yang lebih nyata dapat lebih mudah dipahami dan disukai anak karena wujudnya konkrit dan dapat dipegang. Sedangkan *reward* dalam bentuk pujian masih merupakan kata-kata abstrak sehingga anak memerlukan penjelasan lebih lanjut untuk memahami maksud dari pujian tersebut. Selain itu, *figure* tertentu yang telah dipercaya oleh anak akan memberikan pengaruh terhadap pemberian penguat. Seperti misalnya adalah guru, terapis maupun orang yang telah akrab seperti teman sekelas akan lebih efektif untuk memberikan penguat daripada orang lain yang jarang berinteraksi dengan anak. Adibsereshki (2014), menyatakan bahwa salah satu karakteristik penguat adalah ketenaran mereka atau tingkat di mana seseorang lebih menyukai penguatan; oleh karena itu, para guru harus memperhatikan untuk aktifkan para siswa yang lebih dulu. Saat ini mereka belajar tentang anak-anak penyandang

disabilitas intelektual yang tampaknya lebih menyukai bantuan nyata daripada bantuan sosial, yaitu, mereka lebih memilih barang-barang yang sebenarnya untuk penghargaan daripada pujian verbal.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan hasil intervensi dengan menggunakan *positive reinforcement*, telah berhasil meningkatkan perilaku disiplin anak dengan gangguan disabilitas intelektual. Anak yang semula tidak disiplin masuk kelas, dalam hal ini selalu terlambat sedikit demi sedikit mulai mengalami perubahan setelah mendengarkan bunyi bel anak mulai berjalan masuk kelas. Namun dalam penerapan intervensi ini, anak masih memerlukan bantuan dari lingkungan untuk mengingatkan dan memotivasi anak memunculkan perilaku disiplin.

Saran

Dalam pemberian *positive reinforcement* perlu diperhatikan mengenai bentuk reinforcement positif yang akan diterima subyek. Bentuk *positive reinforcement* berupa benda memang lebih mudah diterima oleh subyek IDD, namun hal tersebut juga perlu diwaspadai pemberiannya karena akan menimbulkan ketergantungan pada subyek terhadap reinforcement tersebut. Setelah muncul perilaku yang diinginkan, subyek terus berharap diberikan *positive reinforcement* untuk setiap perilaku positif yang diinginkan. Sehingga dalam hal ini waktu dan penggunaan *positive reinforcement* perlu diperhatikan. Misalkan dengan memberikan sedotan warna warni, subyek dilatih juga untuk menggantung atau membuat kerajinan dari sedotan sehingga subyek lebih mengetahui manfaat lain dari sedotan selain untuk belajar dan bermain.

DAFTAR PUSTAKA

- Adibsereshki, Narges & Jalil Abkenar, Somaye & Ashori, Mohammad & Mirzamani, Mahmood. (2014). The effectiveness of using reinforcements in the classroom on the academic achievement of students with intellectual disabilities. *Journal of intellectual disabilities* : JOID. 19. 10.1177/1744629514559313.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder Edition (DSM-V)*. Washington : American Psychiatric Publishing
- Corey, G. (1999). *Teori dan Praktek "Konseling dan Psikoterapi"*. Refika Aditama. Bandung.
- Gunarsa, S. (2004). *Dari Anak sampai Usia Lanjut "Bunga Rampai Psikologi Perkembangan"*. BPK Gunung Mulia. Jakarta
- May, Michael & P. Howe, Abigail. (2013). *Evaluating Competing Reinforcement Contingencies on Off-Task Behavior in a Preschooler with Intellectual Disability:*

A Data-Based Case Study. *Education and Treatment of Children*. 36. 97-109. 10.1353/etc.2013.0000.

Miltenberger, Raymond G. 2008. *Behavior Modification*. Florida, Wadsworth

Nevid, Jeffrey S dkk. 2003. *Psikologi Abnormal Edisi Kelima Jilid 1*. Erlangga: Jakarta

Simonsen, B., Fairbanks, S., Briesch, A., Myers, D., & Sugai, G. (2008). Evidence- based practices in classroom management: Considerations for research to practice. *Education and Treatment of Children*, 31, 351– 380

Soetjiningsih, & Gde Ranuh,.IG.N. (1995). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta

Swapna.K.S *&Dr.M.A.Sudhir. 2016. Behaviour Modification for Intellectually Disabled Students. *IOSR Journal Of Humanities And Social Science (IOSR- JHSS)* Volume 21, Issue 2, Ver. VIII (Feb. 2016) PP 35.