

## Tingkatkan Fokus dengan Latihan *Buttoning Skills* pada Anak *Mild Intellectual Disability*

### Increase Focus with *Buttoning Skills* Exercises for Mild Intellectual Disability

Nadira Khairunnisa<sup>1</sup>, Nurul Hartini<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> *Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia*

---

#### ARTICLE INFO

##### *Article History*

Submitted : 1 October 2022

Final Revised: 18 October 2022

Accepted: 23 October 2022

---

##### *Keywords:*

*Buttoning skills*

*Focus*

*Intellectual disability*

---

##### *Kata kunci:*

*Keterampilan mengancing*

*Fokus*

*Disabilitas intelektual*



*This is an open access article under the [CC-BY-SA](#) license*

*Copyright © 2022 by Author, Published by Universitas Negeri Surabaya*

---

#### A B S T R A C T

*Children with intellectual disabilities have deficits in general mental abilities due to insignificant cognitive development. The deficits result in weak attention functions that difficulty maintaining focus and are easily distracted. Therefore, they failed to meet standards in responsibility including daily life aspects. Implementing behavior modification enhances mastery of daily life skills and also training focuses in order that children become more independent. This study aims to examine whether buttoning skills practice could increase focus on intellectual disability children. The experimental approach was carried out with a single case AB with backward chaining technique assisted by prompting and giving positive reinforcement. The participant was a 9-year-old girl with the initials ZR who was diagnosed with mild intellectual disability. Assessment based on accomplishment following the stages systematically. The results show there is an improvement trend in mastering buttoning skills. This is due to appropriate positive reinforcement being selected that motivated participants to focus on completing tasks. Repetition makes participants become more acclimated to wear button-up clothes. This skill practice could be an option to encourage focus on intellectual disability children.*

---

#### A B S T R A K

Anak dengan *intellectual disability* mengalami defisit kemampuan mental disebabkan perkembangan kognitif yang tidak optimal. Fungsi atensi yang lemah adalah faktor bawaan yang membuat anak kesulitan membangun fokus dan mudah terdistraksi. Oleh karena itu anak belum mampu mandiri dalam mengurus kebutuhan sehari-hari. Menerapkan intervensi modifikasi perilaku dapat meningkatkan penguasaan keterampilan agar anak menjadi lebih mandiri. Penelitian ini hendak melihat bagaimana latihan berpakaian berkancing (*buttoning skills*) dalam meningkatkan fokus pada anak *intellectual disability*. Pendekatan eksperimen dilakukan menggunakan desain *single case AB* dengan teknik *backward chaining* dibantu teknik *prompting* dan pemberian *positive reinforcement*. Partisipan yang terlibat adalah anak perempuan berinisial ZR berusia 9 tahun yang terdiagnosa *mild intellectual disability*. Pengukuran berdasarkan keberhasilan anak

melewati tahapan *buttoning skills* secara sistematis. Hasil dari penelitian terdapat gambaran adanya peningkatan tren penguasaan *buttoning skills*. Peningkatan terjadi antara lain disebabkan pemilihan *positive reinforcement* yang tepat sehingga anak termotivasi untuk fokus menyelesaikan tugas-tugasnya. Proses pengulangan yang berurutan membuat anak menjadi semakin terbiasa mengenakan pakaian berkancing. Pembiasaan latihan *buttoning skills* dapat dijadikan opsi untuk melatih fokus pada anak *intellectual disability*.

Korespondensi tentang artikel ini dapat dialamatkan kepada Nadira Khairunnisa melalui e-mail: [nadira.khairunnisa-2018@psikologi.unair.ac.id](mailto:nadira.khairunnisa-2018@psikologi.unair.ac.id)

---

## Pendahuluan

*Intellectual disability* (ID) secara historis dahulunya dikenal dengan retardasi mental yaitu keadaan perkembangan mental yang terhambat ditandai gangguan fungsi kognitif dan hambatan fungsi adaptif yang signifikan (Boat & Wu, 2015). *American Psychiatric Association* (APA) menerangkan dalam *The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* edisi kelima (DSM- V) bahwa *intellectual disability* merupakan perkembangan saraf yang tidak optimal yang terjadi di masa kanak-kanak sebelum usia 18 tahun. Penegakkan diagnosis *intellectual disability* harus melewati asesmen klinis yang terstandarisasi (Patel, Cabal, Ho & Merrick, 2020; Schalock, Luckasson, Tassé 2021; Shapiro & O'Neill, 2019).

APA menentukan klasifikasi kondisi *intellectual disability* berdasarkan tingkat kemampuan fungsi adaptatif, dalam konteks konseptual, sosial dan praktikal, untuk menentukan taraf bantuan yang dapat diberikan (APA, 2013). Klasifikasi *mild* atau ringan paling banyak ditemui sebanyak 85% dari populasi dengan kemampuan inteligensi di bawah rata-rata. Faktor lingkungan, psikososial, sosioekonomi lemah dan akses kesehatan yang tidak memadai menjadi risiko terbesar anak dapat mengalami *mild intellectual disability* (J. C. Harris, 2006; Huang, Zhu, Qu & Mu, 2016).

Anak *mild intellectual disability* mengalami defisit kognitif yang melibatkan

proses penalaran, perencanaan, pemecahan masalah, berpikir abstrak dan belajar dari pengalaman. Dampaknya perkembangan penyesuaian anak menjadi terganggu, khususnya dalam hal standar kemandirian dan tanggung jawab individu di sosiokultural (J. C. Harris, 2006; Matson, 2007; Schalock et al., 2021).

Kondisi ini dapat terlihat dari aktivitas sehari-hari, misalnya dalam relasi sosial anak mengalami hambatan dalam bahasa, namun masih bisa menjalin interaksi yang terbatas. Umumnya gejala-gejala klinis tidak disadari sampai memasuki masa usia sekolah yang mana anak menunjukkan kesulitan, bahkan tidak mampu, mengikuti perkembangan teman sebaya sehingga gagal memenuhi norma yang diharapkan (Shapiro & O'Neill, 2019).

Di sekolah anak *mild intellectual disability* relatif lambat mengikuti pembelajaran dibandingkan anak yang tidak mengalami gangguan ini. Kemampuan membaca, menulis dan berhitung cukup sulit dicerna bagi anak sehingga memprioritaskan akademik kurang tepat jika dijadikan acuan pencapaian. Memberikan supervisi keterampilan justru lebih berguna bagi anak dalam kehidupan bersosial (APA, 2013; Boat & Wu, 2015; Murpratiwi, Ika A. & Tjakrawiralaksana, 2018).

Menguasai keterampilan sangatlah penting sebagai tahapan awal bahwa anak mencapai kemandirian (Ardıç & Cavkaytar, 2014). Namun, tantangan yang dihadapi adalah sulitnya membangun atensi dalam

durasi yang panjang dengan menerima informasi yang kompleks. Atensi dan inteligensi memiliki hubungan kemampuan dasar kognitif dimana atensi melibatkan usaha mental sebagai sumber dan penentu kecerdasan seseorang (Schweizer, 2010)..

Riset neuropsikologis menunjukkan bahwa permasalahan atensi merupakan faktor bawaan dari perkembangan kognitif yang menghambat kemampuan perseptif, motorik, dan belajar pada anak *intellectual disability*. Oleh karena itu salah satu ciri mereka adalah kesulitan membangun fokus dan mudah terdistraksi (Djuric-Zdravkovic, Japundza-Milisavljevic & Macesic-Petrovic, 2010).

Mereka relatif enggan terlibat dalam aktivitas yang membutuhkan atensi yang detail. Mereka mungkin tidak menyelesaikan tugas atau bersikap ceroboh dalam aktivitas tersebut (Jacob, Pilay & Oyefeso, 2021). Hal-hal seperti suara, gambar, dan benda dapat mengalihkan perhatian sehingga menurunkan kesadaran anak pada hal utama yang perlu dilakukan.

Padahal atensi sangat dibutuhkan untuk bisa berpartisipasi secara aktif dalam meningkatkan performa dan penyelesaian tugas (Laureys & Tononi, 2009). Selain itu atensi berkorelasi dengan pencapaian anak di kemudian hari. Adanya defisit pada atensi sering kali dikaitkan dengan lemahnya impuls dan perilaku, sehingga anak tidak dapat menyesuaikan diri di lingkungan dengan baik (Gardner-Neblett, DeCoster & Hamre, 2014; Güvendi & İlhan, 2017).

Penelitian ini mengangkat kasus anak perempuan berinisial ZR berusia 9 tahun. ZR diketahui memiliki riwayat kesehatan yang cukup berat. Ibunya mengalami stres selama masa kehamilan. Selain itu anak terdiagnosis infeksi saluran kencing, *thypus* dan radang paru-paru di lima tahun pertama. Sejak awal anak mengalami keterlambatan capaian perkembangan motorik dan bahasa, namun orang tua mengabaikan hal tersebut. Seiring waktu ZR juga menunjukkan hambatan di ranah sosial.

ZR lebih nyaman bermain dengan anak yang lebih muda karena ditolak oleh

teman sebayanya. Di samping itu, di usia saat ini ZR masih belum bisa membaca dan masih berlatih menyalin tulisan. Wali kelasnya menyadari hambatan ini setelah melihat ZR kesulitan mengikuti pembelajaran di sekolah.

Selama masa pandemi ZR lebih banyak menghabiskan waktu bermain dan sering tantrum karena tidak mau mengerjakan tugas sekolah. ZR hanya mampu bertahan lima belas sampai tiga puluh menit untuk duduk belajar. Dua dari sepuluh nomor mampu dikerjakan dengan benar dibantu oleh Ibunya. Selebihnya, ZR lebih tertarik dengan suara-suara dari luar rumah yang membuatnya kehilangan fokus.

Setelah melakukan serangkaian asesmen diketahui bahwa ZR mengalami keterlambatan di kemampuan bina diri. Orang tua selalu menyiapkan kebutuhan ZR dan tidak membiasakannya melakukan secara mandiri. Salah satu aspek bina diri yang tertinggal adalah kemampuan *self-help dressing* atau berpakaian. ZR selalu dipakaikan kaus karena dirasa lebih efisien.

Terkadang anak nyaris terlambat ke sekolah karena persiapan mengenakan seragam membutuhkan waktu yang lama. Seragam sekolah memiliki desain pakaian berkancing yang cukup sulit dilakukan pada anak yang mengalami gangguan kognitif.

Keterampilan berpakaian khususnya memasang dan melepas kancing (*buttoning skills*) membutuhkan kemampuan motorik halus dan konsentrasi yang tinggi. *Buttoning skills* merupakan keterampilan yang kompleks yang membutuhkan urutan langkah. Anak harus mengetahui setiap langkah secara berurutan untuk bisa menguasainya (Murpratiwi, Ika A. & Tjakrawiralaksana, 2018; Wibowo & Tedjasaputra, 2019).

Amalia dan Savitri (2019) melakukan penelitian terkait keterampilan berpakaian pada anak *moderate intellectual disability* menggunakan modifikasi perilaku. Modifikasi perilaku merupakan intervensi perilaku yang melibatkan prinsip dan teknik yang sistematis dalam membentuk, meningkatkan atau menurunkan perilaku

(Martin & Pear, 2019).

Kedua peneliti mengungkapkan bahwa efektivitas program intervensi modifikasi perilaku ditentukan dari teknik yang digunakan yaitu *backward chaining*. Teknik *backward chaining* diawali dengan melakukan tahapan paling akhir yang merupakan hal termudah dari keseluruhan tahapan. Anak melakukan tahapan satu per satu secara sistematis sampai ke titik awal agar lebih mudah dikuasai (Wibowo & Tedjasaputra, 2019).

Proses *backward chaining* akan terasa lebih mudah jika menggunakan teknik *prompting* agar lebih efektif. Teknik *prompting* adalah teknik untuk membentuk perilaku di waktu yang tepat. Selama masa tritmen berlangsung perlu adanya pendampingan untuk membantu memunculkan perilaku yang diinginkan.

Bentuk respons *prompting* terbagi menjadi empat yaitu fisik, meniru, gestur dan verbal. Keempat bentuk ini secara berurutan dari yang termudah sampai tersulit. Bentuk fisik yaitu memberikan bantuan secara fisik, biasanya ada bantuan sentuhan antara tangan pendamping dengan tangan anak agar mendorong munculnya perilaku. Kemudian bentuk meniru adalah proses demonstrasi yang dilakukan oleh pendamping di depan anak. Disini anak belajar memperhatikan dan mengikuti tahapan yang benar sesuai contoh yang diberikan.

Ketiga adalah bentuk gestur yaitu gerakan fisik yang bertujuan mengarahkan anak untuk melakukan perilaku yang tepat. Misalnya, pendamping menunjuk ke arah lubang kancing sehingga anak fokus memperhatikan dan memasukkannya dengan benar. Terakhir adalah bentuk verbal dimana pendamping tidak lagi memberikan bantuan dalam bentuk gerakan selain arahan suara. *Prompting* yang diberikan dapat berupa instruksi, aturan, petunjuk maupun pengingat (Miltenberger, 2016; Sabielny & Cannella-Malone, 2014).

Agar anak bersemangat mengikuti proses tahapan tritmen maka diperlukan *positive reinforcement* untuk meningkatkan

keberhasilan pembentukan perilaku. Pertimbangan pemberian teknik ini mengingat anak dengan *mild intellectual disability* mudah enggan mengikuti proses mental yang cukup rumit sebab keterbatasannya dalam membangun fokus. Oleh karena itu memberikan dukungan berupa hadiah diharapkan memotivasi anak untuk mau menyelesaikan melepas dan memasang kancing baju sampai keterampilan tersebut terbentuk (Martin & Pear, 2019).

Dikatakan *positive reinforcement* karena hadiah diberikan setelah anak berhasil memunculkan perilaku yang diinginkan. Bentuk-bentuk *positive reinforcement* juga beragam yakni *social* (misalnya pujian), *tangible* (misalnya mainan), *edible* (misalnya kue) dan *activity* (misalnya bersepeda). Keempat bentuk ini diberikan menyesuaikan dengan kebutuhan dan kesukaan pada anak (Hardy & McLeod, 2020; Miltenberger, 2016).

Penelitian yang dilakukan Murpratiwi dan Tjakrawiralaksana (2018) menggunakan kombinasi ketiga teknik tersebut untuk meningkatkan keterampilan berpakaian berkancing pada anak *moderate intellectual disability*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak semakin menguasai keterampilan berkancing dengan intensitas *prompting* yang semakin berkurang.

Anak dengan *intellectual disability* membutuhkan pendampingan yang baik agar mampu mengurus dirinya dengan baik. Pendampingan ini perlu diberikan secara intermiten selama masa transisi atau periode ketidakpastian. Artinya, anak perlu mendapatkan bimbingan sampai mahir dan secara mandiri menyelesaikan tugasnya ketika hal-hal yang mendasar (Martyana & Diana, 2018; Schalock et al., 2021). Apabila diterapkan modifikasi perilaku maka dapat membantu meningkatkan fokus pada anak. Termasuk *buttoning skills* diyakini dapat mengasah atensi dan konsentrasi, sehingga dapat mendorong rasa percaya diri jika anak berhasil menguasainya.

## Metode

*Partisipan*

Partisipan yang dilibatkan adalah anak perempuan berinisial ZR berusia 9 tahun yang duduk di kelas 2 sekolah dasar negeri di kota Surabaya. ZR melewati serangkaian asesmen psikologis berkaitan dengan keluhan yang ada. Hasil pengukuran Stanford Binet didapatkan skor IQ partisipan 57 dengan *mental age* 5 tahun 1 bulan. Kemudian hasil pengukuran VSMS diperoleh skor 66 dengan *social age* setara 5 tahun 9 bulan. Salah satu aspek dari VSMS yang paling tertinggal adalah kemampuan *self-help dressing* atau berpakaian. ZR kemudian mendapatkan diagnosa *mild intellectual disability* setelah proses intergrasi hasil pengukuran psikologis dan riwayat yang diperoleh dari observasi serta wawancara.

Setelah peneliti melakukan proses asesmen dibuatlah analisis fungsional berkaitan dengan hambatan adaptif partisipan berkenaan dengan *self-help dressing* yang dijelaskan pada tabel di bawah ini.

Tabel 1. Analisis fungsional partisipan

<i>Antecedent (A)</i>	<i>Behavior (B)</i>	<i>Consequence (C)</i>
ZR memiliki defisit fungsi kognitif	ZR tidak fokus mengerjakan kantugas	ZR kesulitan beradaptasi karena responnya relatif lambat
Orang tua tidak membiasakan ZR mengenakan baju berkancing	ZR belum bisa mengenakan pakaian berkancing secara mandiri	Kemampuan adaptifnya terhambat

Dari tabel 1 dapat diketahui bahwa gangguan kognitif yang dialami oleh partisipan memiliki faktor bawaan berkaitan dengan membangun fokus sehingga perkembangannya cenderung lambat. Kemudian peran orang tua yang masih

membantu kebutuhan partisipan sehingga ia tidak dibiasakan mengenakan pakaian kancing secara mandiri. Akibatnya kemampuan bina diri dalam aspek berpakaianya terhambat.

*Desain Penelitian*

Berdasarkan kondisi partisipan maka peneliti menerapkan merupakan intervensi modifikasi perilaku untuk membentuk perilaku yang diinginkan dari aspek *self-help dressing* yakni *buttoning skills* atau melepas-memakai kancing baju. Perilaku ini dipilih setelah memberikan *informed consent* dan proses konseling dengan orang tua sebagai bentuk kesediaan mengikuti proses tritmen. Dalam prosesnya pola riset yang digunakan adalah *single case AB* untuk mengukur target perilaku yang diharapkan (Silmina & Djuwita, 2018). Pembentukan *buttoning skills* menggunakan teknik *backward chaining* dengan acuan penelitian Turner, Lammi & Phelan (2001) tentang mengajarkan kemandirian berpakaian pada anak. Setiap tahapannya telah disesuaikan oleh peneliti berdasarkan observasi dan performansi uji coba.

*Pengukuran Penelitian*

Pelaksanaan intervensi *buttoning skills* menggunakan teknik *backward chaining* dilakukan dengan tahapan-tahapan tersistematis yang disampaikan di Tabel 2.

Tabel 2. Tahapan *backward chaining* – *buttoning skills*

<b>Langkah melepas kancing</b>	<b>Langkah memasang kancing</b>
1. Menyubit kancing	1. Menyubit kancing
2. Menyocokkan lubang kancing	2. Menyocokkan lubang kancing
3. Mendorong kancing ke dalam lubang kancing	3. Memasukkan kancing ke dalam lubang kancing
4. Mengeluarkan kancing	4. Memegang sisi kancing yang berhasil masuk
	5. Menarik kancing keluar

**Langkah *backward chaining***

1. Mengambil baju berkancing

2. Meletakkan baju di atas permukaan
3. Melepas kancing baju
4. Memakai baju di badan
5. Memasang kancing baju

Baju yang digunakan pada intervensi ini adalah pakaian tidur berkancing milik partisipan. Tahapan dimulai dengan mengambil baju yang telah ditentukan kemudian meletakkannya di atas permukaan datar. Partisipan berlatih melepas kancing sesuai langkah yang diberikan. Peneliti sebagai pendamping menerapkan teknik *prompting* selama mengarahkan cara melepas- memasang kancing. Keempat bentuk *prompting* digunakan mulai dari yang termudah berupa fisik sampai pada akhirnya diharapkan ke bentuk verbal. Setiap langkah pada *backward chaining* akan diberikan petunjuk maupun instruksi. Selain kedua teknik tersebut peneliti menguatkan dorongan partisipan dengan pemberian *positive reinforcement* (Miltenberger, 2016). Pemilihan hadiah untuk partisipan diperoleh dari hasil konseling dengan orang tua, maka ditentukan mainan (*tangible*) dan makanan ringan (*edible*) sebagai penguat.

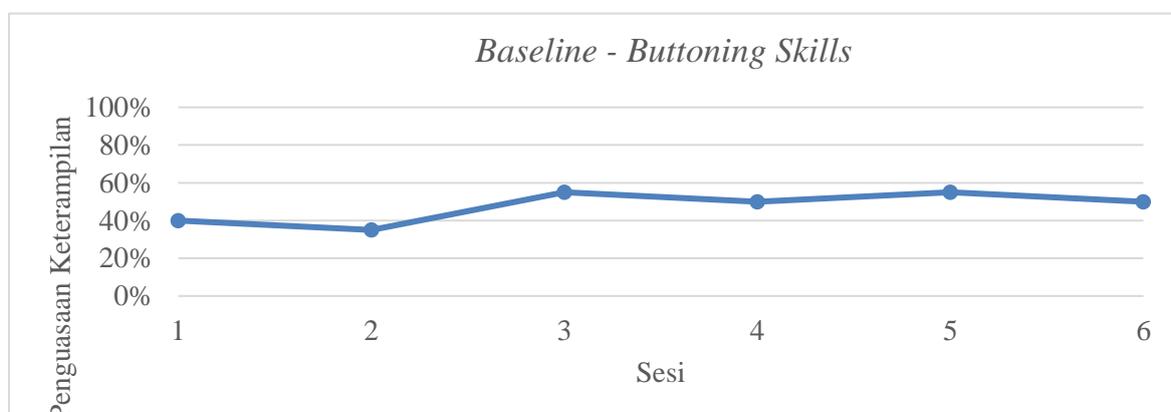
Target pengukuran pada penelitian ini adalah keberhasilan partisipan dalam mengikuti tahapan- tahapan *buttoning skills* secara sistematis. Setiap bentuk *prompting* yang diberikan skor dan dikonversi menjadi nilai. Apabila partisipan mampu menunjukkan perilaku dengan *prompting*

verbal maka skor yang diperoleh akan tinggi. Selama satu rangkaian akan dihitung waktu pelaksanaannya untuk melihat perkembangan efektivitas penguasaan keterampilan dibandingkan lama penyelesaian tugas.

Partisipan didukung dengan pujian, “anak pintar” atau “ZR hebat” sebagai bentuk *social positive reinforcement*. Partisipan boleh memilih mainan atau makanan ringan sebagai hadiah di akhir sesi. Total sesi *buttoning skills* ada 14 pertemuan dengan 6 sesi *baseline* dan 8 sesi tritmen. Pelaksanaan *baseline* dan tritmen dilakukan di rumah partisipan di waktu pagi dan sore hari setelah mandi.

#### Analisis Data

Secara keseluruhan pelaksanaan intervensi dibagi menjadi dua yaitu data awal (*baseline*) dan pemberian tritmen. Tahapan *baseline* dilakukan untuk mengidentifikasi kemampuan awal partisipan sebelum diterapkan tritmen. Pada tahap ini akan dilihat faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi pembentukan perilaku. Pihak yang mendampingi partisipan adalah orang tua dengan peneliti berfungsi sebagai observer dan melakukan pencatatan pada target perilaku yang muncul (Martin & Pear, 2019). Penguasaan *buttoning skills* partisipan di tahap *baseline* digambarkan di grafik berikut.



Grafik 1. *Baseline* penguasaan *buttoning skills* partisipan

Presentase penguasaan *buttoning skills* di tahap *baseline* menunjukkan bahwa

partisipan cukup mampu melakukan memasang-maupun melepas kancing namun kurang memiliki dorongan untuk menyelesaikan tugasnya. Di awal sesi partisipan masih dalam tahap mempelajari urutan langkah namun terdistraksi dengan tayangan televisi sehingga mengabaikan instruksi yang diberikan oleh orang tua sebagai pendamping. Di sesi kedua, partisipan tidak lagi melakukan di depan

televisi, tetapi teralihkan dengan suara teman-temannya yang berasal dari luar rumah. Partisipan ingin segera pergi bermain sehingga merasa kesal dan hanya bisa menyelesaikan dua dari lima kancing baju. Pada sesi selanjutnya partisipan mulai terbiasa melakukan tahapan melepas-memasang kancing namun lebih banyak dibantu *prompting* gestur dan fisik dari orang tua.

Tabel 3. Pengukuran *prompting*

Langkah	Tahapan	Baseline					Tritmen								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Mengambil baju berkancing	2	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4
2	Meletakkan baju di atas permukaan	3	2	3	3	2	4	4	3	4	4	4	4	3	4
3	Melepas kancing baju	0	1	1	1	1	2	0	2	2	3	3	4	4	4
4	Memakai baju di badan	3	2	2	2	3	1	2	2	2	2	4	4	4	4
5	Memasang kancing baju	0	0	2	2	2	0	3	3	3	3	4	4	3	3

Keterangan: 0 = bantuan fisik; 1 = bantuan fisik dan petunjuk; 2 = meniru/demonstrasi; 3 = gestur petunjuk; 4 = arahan verbal

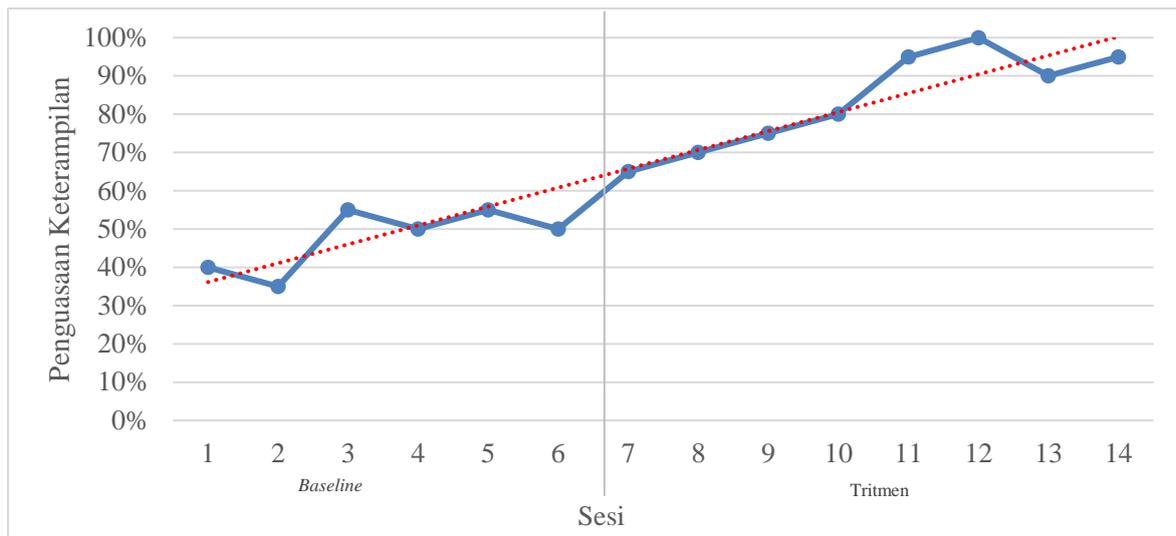
Tabel 3 di atas menggambarkan perbandingan skoring pengukuran *prompting* antara *baseline* dan tritmen. Di tahap tritmen peneliti menjadi pendamping bagi partisipan menggantikan peran orang tua. Peneliti menerapkan *backward chaining* dan tahapan *prompting* sesuai dengan kemampuan partisipan dari yang paling mudah sampai ke paling sulit. Di langkah ketiga biasanya partisipan mulai kesulitan membangun fokus untuk memisahkan kancing-kancing baju.

Peneliti memberikan dukungan semangat kepada partisipan dengan menunjukkan jempol dan kata-kata pujian. Namun, dorongan itu tidak menunjukkan perubahan yang signifikan melihat di langkah berikutnya ia tidak cukup termotivasi. Di sesi kesebelas peneliti mengganti kata-kata pujian menjadi iming-iming hadiah. Partisipan mulai tampak bersemangat setelah mendengar hadiah yang akan didapat di akhir sesi.

Pertama kali partisipan masih membutuhkan bantuan fisik dari pendamping sebab cubitan tangannya sering lepas sehingga cukup kesulitan memasang kancing. Partisipan perlahan-lahan mampu menguasai *buttoning skills* setelah melewati beberapa kali sesi dilihat dari tren yang digambarkan di grafik 2. Kenaikan tren ini dilihat dari penilaian *prompting* yang diberikan sekaligus berdasarkan kecepatan waktu pengerjaan tugas yang dilakukan partisipan setiap sesi.

Di tahap *baseline* waktu yang dibutuhkan partisipan lebih lama dibandingkan di tahap pemberian tritmen. Selain menerapkan teknik *backward chaining* dengan tepat, dukungan *prompting* yang bertahap serta pemilihan *positive reinforcement* dapat menunjukkan peningkatan kemampuan pada partisipan. Penurunan presentasi keterampilan disebabkan faktor eksternal yang cukup sulit dikontrol oleh peneliti. Saat mengikuti sesi partisipan harus dijauhkan dari gangguan yang dapat berpotensi adanya distraksi.

## Hasil



Grafik 2. Grafik tren penguasaan *buttoning skills* partisipan

Sesi ketiga belas partisipan mengalami hal yang tidak menyenangkan di sekolah sehingga mempengaruhi suasana hati partisipan. Bujukan dan rayuan tidak memberikan efek signifikan kepada partisipan. Oleh karena itu peneliti berinisiatif memberikan dua hadiah di akhir sesi tersebut. Partisipan mulai tertarik dan mengikuti rangkaian intervensi dengan lengkap walaupun butuh lebih banyak penguatan dibandingkan sesi-sesi sebelumnya. Poin yang dapat ditarik adalah memastikan suasana hati partisipan dalam kondisi baik adalah kunci pelaksanaan intervensi berjalan lancar.

Pemilihan *positive reinforcement* menjadi hal yang sangat penting, terutama bagi partisipan yang mengalami *mild intellectual disability*. Hambatan fungsi kognitif mempengaruhi bagaimana partisipan memaknai bahasa. Dukungan berupa kata-kata seperti “ZR hebat” atau “Ayo anak cantik, kamu bisa kok” kurang dapat diterima oleh partisipan sebagai bentuk dorongan yang memotivasinya melakukan sesuatu.

Hadiah yang bisa dikonsumsi ataupun digunakan justru lebih menarik perhatian partisipan. Hal ini berhubungan dengan riwayat pengasuhan ZR bahwa selama ini orang tuanya jarang memberinya sesuatu yang ia sukai. Ketika partisipan mulai tertarik dengan rayuan yang diberikan, maka ia dapat berkomitmen menyelesaikan tugas sesuai janji yang telah disepakati.

Lantaran terlalu bersemangat, partisipan terburu-buru dalam pengerjaan tugas melepas- memasang kancing baju. Dalam beberapa kali percobaan partisipan salah memasukkan kancing ke lubang yang tidak sesuai. Partisipan juga terdengar mengeluarkan keluhan walaupun tetap ada upaya menyelesaikan tugas.

Tahapan paling sulit yang membuat partisipan frustrasi adalah memasang kancing teratas. Posisi ini menyulitkan partisipan untuk memasukkan kancing karena keterbatasan arah pandang mata ke target benda. Disini lah kemampuan motorik halus partisipan akan terasah lebih baik. Tidak hanya fokus pada arah mata tetapi partisipan juga akan fokus dalam meraba sehingga mampu memasang kancing dengan tepat.

Partisipan mulai lebih banyak mendengarkan instruksi daripada mendapatkan bantuan gestur. Proses berulang-ulang membuat partisipan semakin terbiasa melakukan tahapan dengan tepat. Di sesi kedua belas partisipan menunjukkan performa yang sangat baik dengan antusiasme yang positif. Partisipan menyiapkan baju berkancing tanpa diminta terlebih dahulu dan mampu mendengarkan instruksi secara verbal tanpa perlu bantuan fisik. Partisipan hanya akan dibantu dengan arahan jika mengalami kesulitan.

Peneliti kemudian melakukan tahapan tindak lanjut (*follow up*) dua minggu setelah pelaksanaan tritmen menggunakan

psikoedukasi kepada orang tua. Orang tua mengungkapkan bahwa partisipan mulai memiliki rasa tanggung jawab terhadap diri sendiri dan lebih fokus ketika mengerjakan tugas sekolah. Partisipan tidak mudah tantrum seperti sebelumnya dan lebih mudah jika diberikan arahan.

## Pembahasan

Kesadaran dan penerimaan orang tua sangat penting dalam perkembangan psikologis anak, terutama yang memiliki hambatan fungsi kognitif. Anak dengan *mild intellectual disability* mengalami defisit yang mempengaruhi aktivitas sehari-hari baik dalam mengurus diri, membangun relasi sosial dan proses berpikir. Itulah mengapa mereka masih sering dibantu orang lain. Tidak adanya pembiasaan membuat akan kurang terstimulasi sehingga perkembangannya semakin terhambat. Mengajarkan pelatihan pembentukan perilaku merupakan strategi untuk mengasah kemampuan anak *intellectual disability* (Patel et al., 2020).

Atensi yang lemah merupakan faktor bawaan yang membuat anak tidak nyaman mengikuti aktivitas yang membutuhkan proses mental yang rumit. Mereka mudah terdistraksi sehingga kesulitan menyelesaikan tugas dengan baik (Djuric-Zdravkovic et al., 2010). Oleh karena itu pendampingan penting dilakukan sampai mereka bisa melakukan keterampilan dasar dan mampu menjaga diri sendiri (Boat & Wu, 2015).

Keterampilan berpakaian, salah satunya *buttoning skills*, merupakan tahapan yang membutuhkan urutan sistematis dan dapat mengembangkan fokus serta konsentrasi pada anak (Eratay, 2013; Miltenberger, 2016). Walaupun tergolong sulit tetapi masih bisa diajarkan kepada anak *mild intellectual disability* dengan cara yang mudah.

Pemilihan teknik *backward chaining* digunakan untuk meningkatkan rasa percaya diri anak ketika bisa menguasai tahapan yang paling mudah. Pada akhirnya anak akan

menguasai keseluruhan tahap setelah melakukannya satu per satu (Wibowo & Tedjasaputra, 2019). Sabielny dan Cannella-Malone (2014) menyarankan pemilihan *prompting* yang tepat adalah *most to least prompting* yakni memberikan tahapan bantuan yang paling mudah sampai bisa dipahami. Penggunaan *prompting* akan berkurang secara berangsur-angsur sehingga menjadi lebih efisien.

Partisipan dalam penelitian ini sebelumnya belum pernah mengenakan pakaian berkancing secara mandiri. Oleh karena itu di tahap *baseline* waktu yang dibutuhkan partisipan lebih lama dibandingkan di tahap pemberian tritmen. Menambahkan *positive reinforcement* dapat meningkatkan motivasi partisipan mengikuti keseluruhan tahapan dengan tepat sehingga menunjukkan peningkatan kemampuan *buttoning skills*.

Penelitian serupa dilakukan oleh Murpratiwi dan Tjakrawiralaksana (2018) yang menggunakan teknik *prompting* dan *positive reinforcement* untuk meningkatkan ketrampilan berpakaian pada anak *moderate intellectual disability*. Keduanya menyebutkan bahwa partisipan semakin menguasai keterampilan mengancingkan baju diikuti dengan penurunan waktu penyelesaian tugas. Artinya pengulangan secara berulang dapat membuat partisipan menjadi terbiasa dan terampil.

Efektivitas program intervensi ini dipengaruhi oleh dua faktor yaitu teknik modifikasi perilaku yang diterapkan dan bentuk *positive reinforcement* yang diberikan. Teknik *backward chaining* banyak digunakan dalam berbagai program modifikasi perilaku pada anak yang mengalami keterlambatan perkembangan. Anak merasa dihargai apabila berhasil melalui rangkaian tahapan yang diberikan (Amalia & Savitri, 2019). Penggunaan *positive reinforcement* memiliki peran andil besar untuk meningkatkan dorongan pada partisipan. Kegiatan yang membutuhkan konsentrasi yang tinggi membuat anak mudah merasa lelah dan dapat mempengaruhi suasana hatinya. Pemilihan

hadiah perlu diidentifikasi dengan mempertimbangkan apa-apa saja yang efektif diberikan kepada anak (Hardy & McLeod, 2020).

Lantaran terlalu bersemangat, partisipan terburu-buru dalam pengerjaan tugas melepas - memasang kancing baju. Dalam beberapa kali percobaan partisipan salah memasukkan kancing ke lubang yang tidak sesuai. Partisipan juga terdengar mengeluarkan keluhan walaupun tetap ada upaya menyelesaikan tugas. Tahapan paling sulit yang membuat partisipan frustrasi adalah memasang kancing teratas. Posisi ini menyulitkan partisipan untuk memasukkan kancing karena keterbatasan arah pandang mata ke target benda.

Disini lah kemampuan motorik halus partisipan akan terasah lebih baik. Tidak hanya fokus pada arah mata tetapi partisipan juga akan fokus dalam meraba sehingga mampu memasang kancing dengan tepat. Penelitian yang dilakukan Martyana dan Diana (2018) tentang meningkatkan stimulasi motorik halus dengan melakukan batik jumputan pada anak *moderate intellectual disability* juga dapat meningkatkan fokus dan konsentrasi. Baik menjumput dan memasang-melepas kancing membutuhkan koordinasi mata otot-otot jari.

Keterbatasan penelitian ini adalah pelaksanaan tindak lanjut (*follow up*) tanpa menguji kembali *buttoning skills* yang telah diajarkan. Peneliti melakukan psikoedukasi kepada orang tua untuk menyampaikan dan memperoleh informasi penting terkait kondisi maupun perkembangan psikologis yang dialami oleh partisipan (Lukens & McFarlane, 2004).

Orang tua mengungkapkan bahwa partisipan mulai memiliki rasa tanggung jawab terhadap diri sendiri dan lebih fokus ketika mengerjakan tugas sekolah. Partisipan tidak mudah tantrum seperti sebelumnya dan lebih kooperatif jika diberikan arahan. Peneliti menganjurkan orang tua untuk mempertimbangkan opsi pendidikan yang sesuai dengan kebutuhan anak. Anjuran ini diberikan sebab lingkungan sekolah tidak memiliki layanan pendamping atau menerima anak dengan berkebutuhan khusus. Prognosis ke depan apabila anak

tetap berada di sekolah negeri maka dapat mempengaruhi *self-esteem* anak.

## Simpulan

Pelatihan *buttoning skills* sebagai intervensi modifikasi perilaku diketahui memiliki tren positif dalam meningkatkan fokus pada anak *mild intellectual disability*. Keterampilan lain yang membutuhkan koordinasi mata dan motorik sangat penting untuk dibiasakan agar anak semakin terstimulasi. Perlu disadari bahwa anak dengan gangguan kognitif memiliki faktor bawaan sehingga proses yang dilalui lebih lambat dibandingkan dengan anak-anak lainnya. Bantuan yang diberikan haruslah dari langkah yang paling mudah sehingga anak mampu menguasai secara bertahap. Kesabaran dan ketelatenan pendamping akan membuat anak merasa terdukung untuk bisa menguasai keterampilan-keterampilan dasar.

Melakukan rutinitas bina diri dapat menumbuhkan rasa tanggung jawab kepada anak jika diiringi dengan komitmen. Pendamping perlu jeli menentukan waktu dan bentuk yang diberikan agar menjaga suasana hati serta meningkatkan motivasi anak. Pendamping wajib memenuhi hadiah yang telah dijanjikan setelah anak berhasil melakukan tugas yang harus diselesaikan secara mandiri. Anak perlu diajarkan terkait konsekuensi apabila gagal atau tidak bersikap kooperatif dengan pendamping. Seiring berjalan waktu anak akan paham dan lebih mudah menjalin komunikasi. Anak juga lebih mudah mendapatkan arahan dibandingkan dengan anak yang tidak dibiasakan melakukan aktivitas bina diri. Selain itu kegiatan anak sehari-hari akan menjadi lebih tertata dan pengelolaan waktu terasa lebih efisien.

## Saran

Orang tua sebagai *support system* utama perlu berkonsultasi dengan praktisi profesional apabila mendapati ada keluhan pada diri anak yang mempengaruhi perkembangan dan pencapaiannya. Di rumah baik Ayah dan Ibu bersama-sama

mengasuh dan mendidik anak dengan aktivitas-aktivitas sederhana agar kemampuan dan kemandiriannya terasah. Kehadiran, komitmen, dan kesabaran orang tua sangat mendukung proses perkembangan anak. Orang tua juga perlu menyampaikan hambatan dan kondisi anak ke sekolah agar mendapatkan pendampingan yang sesuai.

Guru sebagai orang tua di sekolah dapat mempertimbangkan pemberian tugas-tugas keterampilan daripada pembelajaran kognitif sebab keterbatasan bawaan yang dimiliki oleh anak. Memberikan pujian berupa hadiah lebih bisa meningkatkan motivasi agar anak lebih bersemangat mengikuti pembelajaran di sekolah. Ketersediaan pendamping khusus juga perlu untuk dihadirkan agar guru utama tidak terbebani dalam mengajar.

Bagi praktisi psikologi perlu jeli dalam melihat permasalahan yang dialami oleh anak berkebutuhan khusus. Setiap anak memiliki hambatan maupun potensi yang perlu diasah dengan baik. *Buttoning skills* adalah satu dari beragam keterampilan bina diri. Masih banyak area yang dapat dikaji untuk mengetahui sejauh mana aktivitas-aktivitas tertentu dapat yang mengasah kemampuan psikomotor anak. Berbagai temuan yang diperoleh juga perlu dianalisis menjadi sebuah meta analisis tersistematis untuk menguji efektivitas teknik *backward chaining* yang paling banyak digunakan di berbagai situasi serupa.

### **Acknowledgement**

Proses penelitian dan penulisan ini tidak dibiayai oleh pihak mana pun yang dianggap berkepentingan. Peneliti membagikan tulisan ini dalam upaya kontribusi ilmu di bidang praktik psikologi.

### **Daftar Pustaka**

Amalia, N. A., & Savitri, L. S. Y. (2019). Modifikasi perilaku peningkatan kemampuan memakai kaus pada anak dengan intellectual disability tingkat

sedang. *Cognicia*, 7(3), 281–294.  
<https://doi.org/10.22219/cognicia.vol7.no3.281-294>

APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.

Ardıç, Avşar, Cavkaytar, A. (2014). Effectiveness of the modified intensive toilet training method on teaching toilet skills to children with autism. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 49(2), 263–276.  
<https://www.jstor.org/stable/23880609>  
 %0AJSTOR

Boat, T. F., & Wu, J. T. (2015). Mental disorders and disabilities among low-income children. In *The National Academies Press*. The National Academies Press.  
<https://doi.org/10.17226/21780>

Djuric-Zdravkovic, A., Japundza-Milisavljevic, M., & Macesic-Petrovic, D. (2010). Attention in children with intellectual disabilities. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 1601–1606.  
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2010.07.332>

Eratay, E. (2013). Effectiveness of leisure time activities program on social skills and behavioral problems in individuals with intellectual disabilities. *Educational Research and Reviews*, 8(16), 1437–1448.  
<https://doi.org/10.5897/ERR2013.1509>

Gardner-Neblett, N., DeCoster, J., & Hamre, B. K. (2014). Linking preschool language and sustained attention with adolescent achievement through classroom self-reliance. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 35(6), 457–467.  
<https://doi.org/10.1016/j.appdev.2014>

09.003

- Güvendi, B., & İlhan, E. L. (2017). Effects of adapted physical activity applied on intellectual disability students toward level of emotional adjustment, self-managing and the socialization: Parent and teacher interactive research. *Journal of Human Sciences, 14*(4), 3879. <https://doi.org/10.14687/jhs.v14i4.4812>
- Hardy, J. K., & McLeod, R. H. (2020). Using positive reinforcement with young children. *Beyond Behavior, 1*–13. <https://doi.org/10.1177/1074295620915724>
- Harris, J. C. (2006). Intellectual disability: Understanding its development, causes, classification, evaluation, and treatment. In J. Harris (Ed.), *Oxford University Press*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1177/070674370705200213>
- Huang, J., Zhu, T., Qu, Y., & Mu, D. (2016). Prenatal, perinatal and neonatal risk factors for intellectual disability: A systemic review and meta- Analysis. *PLoS ONE, 11*(4), 1–12. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0153655>
- Jacob, U. S., Pillay, J., & Oyefeso, E. O. (2021). Attention span of children with mild intellectual disability: Does music therapy and pictorial illustration play any significant role? *Frontiers in Psychology, 12*(May), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.677703>
- Laureys, S., & Tononi, G. (2009). The neurology of consciousness: Cognitive neuroscience and neuropathology. In *Elsevier*. Academic Press.
- Lukens, E. P., & McFarlane, W. R. (2004). Psychoeducation as evidence-based practice: Considerations for practice, research, and policy. *Brief Treatment and Crisis Intervention, 4*(3), 205–225. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhh019>
- Martin, G., & Pear, J. (2019). Behavior modification: What it is and how to do it. In *Routledge* (11th ed.). Taylor & Francis Group. [https://doi.org/10.1007/0-387-31056-8\\_26](https://doi.org/10.1007/0-387-31056-8_26)
- Martyana, R., & Diana. (2018). The Effectiveness of the application of batik jumpitan skill to improve fine motor skill of mild intellectually disabled children in special schools throughout Semarang city. *Early Childhood Education Papers, 7*(2), 120–126.
- Matson, J. L. (2007). *Handbook of assessment in persons with intellectual disability* (1st ed.). Elsevier Inc.
- Miltenberger, R. G. (2016). Behavior Modification Approaches: Principles and Procedures. In *Cengage Learning* (6th ed.). Cengage Learning.
- Murpratiwi, Ika A., & Tjakrawiralaksana, M. A. (2018). Prompting and positive reinforcement to improve dressing skill in children With intellectual disability. *Jurnal Psikologi Teori Dan Terapan, 8*(2), 112–123.
- Patel, D. R., Cabral, M. D., Ho, A., & Merrick, J. (2020). A clinical primer on intellectual disability. *Translational Pediatrics, 9*, S23–S35. <https://doi.org/10.21037/TP.2020.02.02>
- Sabiely, L. M., & Cannella-Malone, H. I. (2014). Comparison prompting strategies on the acquisition of daily living skills. *Education and Training in Autism and Developmental*

*Disabilities*, 49(1), 145–152.

Schalock, R., Luckasson, R., & Tassé, M. (2021). Twenty questions and answers regarding the 12th edition of the AAIDD manual: Intellectual disability: definition, diagnosis, classification, and systems of supports. *American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.*, June, 1–5.

Schweizer, K. (2010). The relationship of attention and intelligence. In A. Gruszka, B. Szymura, & G. Matthews (Eds.), *Handbook of individual differences in cognition: Attention, memory, and executive control* (pp. 247–262). Springer.

Shapiro, B., & O’Neill, M. (2019). Developmental delay and intellectual disability. In *Nelson Textbook of Pediatrics* (21st ed., pp. 283–294). Elsevier.

Silmina, A. A., & Djuwita, E. (2018). Penerapan modifikasi perilaku untuk meningkatkan kemampuan memakai kaos berlengan pada anak dengan disabilitas intelektual tingkat berat. *Humanitas*, 2(1), 1–14.  
<https://doi.org/10.28932/humanitas.v2i1.1042>

Turner, L., Lammi, B., Friesen, K., & Phelan, N. (2001). *Your Child ’ s Dressing Workbook*.  
<https://www.canchild.ca/en/resources/305-dressing-work-book>

Wibowo, S. H., & Tedjasaputra, M. S. (2019). The effectiveness of backward chaining in improving buttoning skills in a child with moderate intellectual disability and poor vision: Single-case design. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research*, 229(ICIAP 2018), 133–143.  
<https://doi.org/10.2991/iciap-18.2019.11>