

Pengaruh Teknik *Shaping* untuk Membentuk Kemampuan Menggosok Gigi Secara Mandiri pada Siswa Tunagrahita Sedang

Diyah Rohma Wati¹, Wiwik Dwi Hastuti²

¹SLB Smart School Pacet Mojokerto

²Universitas Negeri Malang

Email : diyahrahma0@gmail.com

Abstrak : Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita sedang sebelum dan sesudah diberikan intervensi berupa teknik *shaping*. Penelitian dilakukan kepada anak tunagrahita sedang berjenis kelamin perempuan usia 14 tahun kelas 5 SDLB. Subjek tersebut memiliki kemampuan bina diri yang kurang dikarenakan dalam kehidupan sehari-hari masih dibantu dengan orang tua untuk melakukan kegiatan bersih diri. Metode penelitian yang digunakan adalah single subject research dengan desain A-B-A. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Hasil penelitian ini membuktikan bahwa teknik *shaping* berpengaruh untuk membentuk kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita. Berdasarkan hasil penelitian ini, diharapkan pembelajaran bina diri yang dilakukan oleh guru maupun orang tua dapat menggunakan teknik pembelajaran yang sesuai sehingga memudahkan anak tunagrahita untuk memahami.

Kata Kunci : teknik *shaping*, kemampuan menggosok gigi, tunagrahita sedang.

Abstract : This research aims to describe the ability to brushing a child's teeth with moderate intellectual disability before and after being given intervention in the form of shaping technique. The research was conducted to children with moderate intellectual disability of girls aged 14 years 5th grade SDLB. The subject has the ability of self-help is less due to the daily life is still assisted by parents to conduct clean activities herself. The research method used is single subject research with A-B-A design. Data analysis used in this research is analysis in-condition and analysis between-condition. The results of this research prove that shaping techniques have an effect to form the ability to brushing the child's teeth with moderate intellectual disability. Based on the results of this research, it is expected that self-help learning conducted by teachers and parents can use appropriate learning techniques that make it easier for children with moderate intellectual disability to understanding.

Keyword : shaping technique, brushing teeth ability, children with moderate intellectual disability.

Tunagrahita adalah salah satu kondisi anak yang mengalami hambatan dalam segi intelektual. Tingkat kecerdasan pada anak tunagrahita adalah ≤ 70 . American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) menyebutnya dengan istilah *intellectual disability*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) mengemukakan bahwa *intellectual disability* is a disability characterized by significant limitations in both **intellectual functioning** and in **adaptive behavior**, which covers many everyday social and practical skills. This disability originates **before the age of 18**. Yang berarti bahwa tunagrahita adalah keterbatasan yang ditandai dengan ketidakmampuan yang signifikan dalam fungsi intelektual dan dalam perilaku adaptif, yang mencakup banyak keterampilan sosial dan kegiatan sehari-hari. Keterbatasan ini terjadi sebelum usia 18 tahun. Kemudian Somantri (2012) berpendapat bahwa tunagrahita merupakan suatu istilah penyebutan untuk anak yang memiliki kemampuan di bawah rata-rata. Anak tunagrahita yang memiliki keterbatasan dalam kecerdasannya mengakibatkan dirinya sulit untuk mengikuti program pembelajaran klasikal di sekolah seperti biasanya, oleh sebab itu

anak tunagrahita membutuhkan pelayanan pendidikan secara khusus yang disesuaikan dengan kemampuan anak tersebut. Berdasarkan pendapat dari beberapa ahli tersebut, dapat disimpulkan bahwa definisi anak tunagrahita adalah mereka yang mempunyai hambatan pada segi intelektual, yang di mana tingkat kecerdasan mereka di bawah anak pada umumnya. Salah satu ketidakmampuan peserta didik tunagrahita yang disebabkan keterbatasan intelektualnya adalah dalam perilaku adaptif. Perilaku adaptif meliputi merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, adaptasi, lingkungan, penggunaan waktu luang, dan keterampilan sederhana. Untuk meningkatkan kemampuan mereka maka perlu adanya pengembangan program bina diri. Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2014), pengembangan program bina diri merupakan hal yang sangat penting untuk mengantarkan peserta didik tunagrahita dalam melakukan pengembangan dirinya, program pengembangan diri merupakan kegiatan pembelajaran bagi peserta didik tunagrahita dalam hal merawat diri, mengurus diri, menolong diri, berkomunikasi, bersosialisasi keterampilan hidup, dan mengisi waktu luang. Sedangkan Wantah (2007) mengemukakan bahwa bina diri merupakan salah

satu proses pendidikan yang diberikan kepada anak tunagrahita sedang agar mampu mengembangkan kemampuan yang dimilikinya, seperti mengurus diri sendiri, makan, minum, membersihkan diri, menggunakan toilet sendiri, dan lain-lain, memilih pakaian yang cocok, dapat mengancing pakaian sendiri, sesama anak tunagrahita dan anak normal pada umumnya. Berdasarkan pendapat dari berbagai ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa bina diri merupakan salah satu program yang ditujukan kepada anak tunagrahita agar mampu untuk mengembangkan diri sehingga berguna baik untuk dirinya sendiri maupun untuk kehidupan bermasyarakat yang meliputi hal-hal dan kebutuhan manusia yang paling mendasar. Menurut Rochjadi (2014) pendekatan yang dipakai dalam pengembangan program bina diri bersifat perbaikan perilaku (*behaviour modification*).

Salah satu teknik yang digunakan untuk perbaikan perilaku adalah teknik *shaping*. Miltenberger (2016) mengemukakan bahwa *Shaping is used to develop a target behavior that a person does not currently exhibit. Shaping is defined as the differential reinforcement of successive approximations of a target behavior until the person exhibits the target behavior*, yaitu *shaping* digunakan untuk mengembangkan target perilaku yang belum dimunculkan oleh seseorang. *Shaping* didefinisikan sebagai penguatan diferensial secara berurutan sampai orang tersebut menunjukkan target perilaku. Sedangkan Rahmawati (2009) memberikan pendapat bahwa *shaping* merupakan proses penguasaan respon yang dikehendaki (dikondisikan), ketika pembentukan perilaku merupakan pemberian *reinforcement* setelah sukses melaksanakan apa yang diinginkan melewati serangkaian perilaku yang diulangi untuk menjadi lebih baik lagi. Jadi, dapat disimpulkan bahwa *shaping* adalah salah satu teknik yang digunakan dalam modifikasi perilaku untuk membentuk perilaku baru individu yang belum pernah dilakukan sebelumnya. *Shaping* merupakan suatu bentuk pemberian penguatan yang dilakukan secara bertahap sampai target perilaku dapat terbentuk.

Hal-hal yang perlu diperhatikan jika akan menggunakan teknik *shaping* untuk membentuk perilaku adalah 1) melakukan analisis tingkah laku tersebut menjadi unit-unit kecil perilaku yang mendukung perilaku yang mendukung perilaku yang diharapkan tersebut ke dalam urutan perilaku secara linier, 2) hadiah-hadiah (*reward*) apa yang harus diberikan bila telah mencapai unit-unit tersebut. Di dalam *shaping* terdapat pengisyarat untuk pembentukan perilaku. Pengisyarat ini disebut *prompting*. *Prompting* adalah kegiatan melakukan stimuli prompt atau cara yang diberikan kepada siswa yang membutuhkan bantuan atau dorongan untuk menghasilkan respons yang benar. Jenis-jenis *prompting* meliputi 1) lisan (*verbal prompt*), 2) model atau contoh (*modelling prompt*), 3) fisik (*Physical prompt*), dan 4) isyarat (*gestural prompt*).

Pengembangan program bina diri merupakan salah satu proses pendidikan yang diberikan kepada anak tunagrahita sedang agar mampu mengembangkan kemampuan yang dimilikinya. Berdasarkan hasil pengamatan yang dilakukan di SLB Smart School Pacet Mojokerto, terdapat salah satu siswa tunagrahita sedang yang memiliki kemampuan bina diri yang cukup rendah terutama pada kemampuan menggosok gigi. Hal tersebut dikarenakan pada kehidupan sehari-hari anak tersebut masih dibantu oleh orang tua untuk melaksanakan kegiatan merawat diri. Selain itu, pelaksanaan program pengembangan bina diri di sekolah juga belum maksimal dikarenakan jarang dilakukan karena keterbatasan jumlah pengajar serta keterbatasan fasilitas seperti media pembelajaran. Hal tersebut mengakibatkan kemampuan bina diri pada anak belum dapat berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk 1) mendeskripsikan kemampuan menggosok gigi anak sebelum diberikan intervensi berupa teknik *shaping*, 2) mendeskripsikan kemampuan menggosok gigi anak setelah diberikan intervensi berupa teknik *shaping*, dan 3) mendeskripsikan pengaruh teknik *shaping* terhadap kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita sedang.

METODE

Metode penelitian merupakan salah satu prosedur dalam penelitian untuk kegiatan pengumpulan data dengan tujuan serta kegunaan tertentu. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode Eksperimen. Sunanto,dkk (2005) mengemukakan bahwa secara garis besar desain penelitian eksperimen dibedakan menjadi dua kelompok, yaitu (1) desain kelompok (*group desain*) dan (2) desain subjek tunggal (*singel subject research*). Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah single subject research dengan desain A-B-A. Subjek pada penelitian ini adalah seorang anak tunagrahita sedang yang berjenis kelamin perempuan usia 14 tahun kelas 5 SDLB di SLB Smart School Pacet Mojokerto yang disertai dengan *Down Syndrome*. Siswa tersebut memiliki kemampuan bina diri yang rendah terutama pada menggosok gigi. Instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi berupa checklist *task analysis* yang berisi langkah-langkah menggosok gigi.

Adapun langkah-langkah menggosok gigi pada penelitian ini adalah (1) menyiapkan air di dalam cangkir untuk berkumur, (2) memegang sikat gigi dengan benar, (3) membuka tutup pasta gigi, (4) mengoleskan pasta gigi ke bulu sikat gigi, (5) berkumur, (6) menggosok gigi mulai dari bagian depan, samping, dalam dengan gerakan yang benar dan tekanan yang wajar, (7) berkumur sampai bersih, (8) melap mulut, (9) menyimpan peralatan dan bahan yang digunakan pada tempatnya.

Tabel 1. Analisis Visual Dalam Kondisi

Kondisi	Baseline-1 (A1)	Intervensi (B)	Baseline-2 (A2)
Panjang Kondisi	5	6	5
Estimasi kecenderungan arah	(+)	(+)	(=)
Kecenderungan Stabilitas	Stabil (80%)	Stabil (83,3%)	Stabil (100%)
Jejak Data	(+)	(+)	(=)
Level stabilitas dan Rentang	Stabil (53%-66%)	Stabil (73%-93%)	Stabil (73%-80%)
Perubahan level	60% - 66% (+6)	80% - 93% (+13)	80%-80% (=)

Tabel 2. Analisis Visual Antar Kondisi

Perbandingan Kondisi	B/A1	A2/B
Jumlah Variabel yang Diubah	1	1
Perubahan Kecenderungan Arah dan Efeknya	(+)	(+)
Perubahan Stabilitas	Stabil ke stabil	Stabil ke stabil
Perubahan Level	80% - 66% (+14)	80% - 93% (-13)
Presentase Overlap	0%	

Jenis pengukuran variabel terikat yang digunakan pada penelitian ini adalah persentase. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Analisis dalam kondisi meliputi: (a) panjang kondisi, (b) estimasi kecenderungan arah (c) kecenderungan stabilitas, (d) jejak data, (e) level stabilitas dan rentang, dan (f) level perubahan, serta analisis antar kondisi yang meliputi: (a) jumlah variabel yang diubah, (b)

perubahan kecenderungan dan efeknya, (c) perubahan stabilitas, (d) perubahan level, dan (e) *overlap*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Penelitian dilakukan selama 16 sesi dengan rincian sebagai berikut: pengukuran pada kondisi *baseline-1* (A1) dilakukan selama 5 sesi dimulai pada tanggal 5 Maret 2018 sampai dengan 9 Maret 2018. Perolehan nilai yang didapat sebesar 60% pada sesi pertama, 53% pada sesi ke-2, 66% pada sesi ke-3, 66% pada sesi ke-4, 66% pada sesi ke-5. Pengukuran pada kondisi intervensi (B) dilakukan selama 6 sesi dimulai pada tanggal 12 Maret 2018 sampai dengan 17 Maret 2018. Perolehan nilai yang didapat sebesar 80% pada sesi pertama, 80% pada sesi ke-2, 73% pada sesi ke-3, 93% pada sesi ke-4, 93% pada sesi ke-5, dan 93% pada sesi ke-6. Pengukuran pada kondisi *baseline-2* (A2) dilakukan selama 5 sesi dimulai pada tanggal 19 Maret 2018 sampai dengan 23 Maret 2018. Perolehan nilai yang didapat sebesar 80% pada sesi pertama, 73% pada sesi ke-2, 80% pada sesi ke-3, 80% pada sesi ke-4, dan 80% pada sesi ke-5. Data yang diperoleh pada kondisi *baseline-1* (A1), intervensi (B), dan *baseline-2* (A2) dapat digambarkan pada grafik 1. Grafik 1 menunjukkan data keseluruhan dari hasil pengukuran yang dilakukan di SLB Smart School Pacet Mojokerto. Garis berwarna biru pada grafik menggambarkan perolehan data pada kondisi *baseline-1* (A1), garis berwarna merah menggambarkan perolehan data pada kondisi intervensi (B), garis berwarna hijau menggambarkan perolehan data pada kondisi *baseline-2* (A2).

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis dalam kondisi dan analisis antar kondisi. Hasil analisis dalam kondisi dipaparkan sebagai berikut: Panjang kondisi yang dilakukan pada kondisi *baseline-1* (A1) adalah 5 sesi, pada kondisi intervensi (B) adalah 6 sesi, dan pada kondisi *baseline-2* (A2) adalah 5 sesi. Estimasi kecenderungan arah pada kondisi *baseline-1* (A1) adalah meningkat, karena skor yang diperoleh subjek semakin meningkat.

Estimasi kecenderungan arah pada kondisi intervensi (B) cenderung meningkat. Hal tersebut menunjukkan bahwa intervensi berupa teknik *shaping* dapat meningkatkan kemampuan menggosok gigi pada anak tunagrahita sedang. Estimasi kecenderungan arah pada kondisi *baseline-2* (A2) adalah mendatar. Hal tersebut membuktikan bahwa terdapat pengaruh setelah pemberian intervensi berupa teknik *shaping*.

Hasil perolehan kecenderungan stabilitas pada kondisi *baseline-1* (A1) adalah 80%. Hal tersebut menunjukkan bahwa data yang diperoleh adalah stabil. Pada kondisi intervensi (B), hasil perolehan kecenderungan stabilitas yaitu 83,83% yang berarti data stabil. Perolehan kecenderungan stabilitas pada

kondisi *baseline-2* (A2) adalah 100% yang juga menunjukkan bahwa data stabil.

Pada kondisi *baseline-1* (A1), kecenderungan jejak data adalah meningkat. Hal tersebut dikaenakan perolehan nilai yang diperoleh anak adalah meningkat. Kecenderungan jejak data pada kondisi intervensi (B) juga meningkat. Hal tersebut menunjukkan bahwa kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita sedang mengalami peningkatan dengan diberikan intervensi berupa teknik *shaping*. Pada kondisi *baseline-2* (A2), kecenderungan jejak datanya adalah mendatar. hal tersebut membuktikan bahwa pemberian intervensi berupa teknik *shaping* berpengaruh terhadap kemampuan menggosok gigi pada anak tunagrahita sedang. Data pada kondisi *baseline-1* (A1) meningkat stabil dengan perolehan rentang 53%-66%. Data pada kondisi intervensi (B) meningkat stabil dengan perolehan rentang 73%-93%. Data pada kondisi *baseline-2* (A2) meningkat stabil dengan perolehan rentang 73%-80%. Pada kondisi *baseline-1* (A1) menunjukkan tanda (+) yang berarti data mengalami peningkatan. Pada kondisi intervensi (B) juga menunjukkan tanda (+) yang berarti data juga mengalami peningkatan. Pada kondisi *baseline-2* (A2) menunjukkan tanda (=) yang berarti data tetap atau stabil. Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, maka perolehan hasil analisis visual dalam kondisi pada penelitian dapat dilihat pada tabel 1. Sedangkan perhitungan untuk analisis antar kondisi dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 2.

Tabel 2 menjelaskan hasil perolehan analisis visual antar kondisi pada penelitian ini. Analisis visual antar kondisi dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh pemberian intervensi terhadap *target behaviour*. Jumlah variabel yang akan diubah pada penelitian ini adalah satu, yaitu pada kondisi *baseline-1* (A1) ke kondisi intervensi (B). Perolehan hasil kecenderungan arah antara kondisi *baseline-1* (A1) ke kondisi intervensi (B) yaitu meningkat ke meningkat. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan pada sebelum dan sesudah diberikan intervensi. Sedangkan perolehan hasil kecenderungan arah antara kondisi intervensi (B) ke kondisi *baseline-2* (A2) yaitu meningkat ke mendatar. Hal tersebut berarti bahwa pemberian intervensi berupa teknik *shaping* memberikan pengaruh terhadap kemampuan menggosok gigi pada anak tunagrahita sedang secara signifikan. Perubahan kecenderungan stabilitas antara kondisi *baseline-1* (A1) ke kondisi intervensi (B) yaitu stabil ke stabil. Perubahan kecenderungan stabilitas antara kondisi intervensi (B) ke kondisi *baseline-2* (A2) juga stabil ke stabil.

Kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita sedang pada kondisi *baseline-1* (A1) ke kondisi intervensi (B) mengalami peningkatan sebesar +14. Sedangkan kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita sedang pada kondisi ntervensi (B) ke

kondisi *baseline-2* (A2) mengalami penurunan sebesar -13.

Data yang tumpang tindih pada kondisi *baseline-1* (A1) ke kondisi intervensi (B) yaitu nol. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara pemberian intervensi terhadap *target behaviour*. Hal itu membuktikan bahwa teknik *shaping* mampu membentuk kemampuan menggosok gigi secara mandiri pada siswa tunagrahita sedang.

Pembahasan

Kemampuan Menggosok Gigi Anak Sebelum Diberikan Intervensi

Menurut Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan (2014), salah satu ketidakmampuan pada anak tunagrahita sedang adalah dalam hal perilaku adaptif seperti merawat diri, mengurus diri, menolong diri, komunikasi, adaptasi lingkungan, penggunaan waktu luang dan melakukan keterampilan sederhana. Wantah (2007) berpendapat jika bina diri merupakan salah satu proses pendidikan yang diberikan kepada anak tunagrahita sedang agar mampu mengembangkan kemampuan dirinya. Kemampuan awal sebelum diberikan intervensi dapat dilihat pada kondisi *baseline-1* (A1). Kemampuan menggosok gigi yang dimiliki anak tergolong masih kurang mampu. Hal tersebut dapat dilihat dari perolehan perhitungan pada kondisi *baseline-1* (A1) dengan rincian *mean level* sebesar 62,2. Estimasi kecenderungan arah pada penelitian ini cenderung meningkat, kecenderungan jejak data yang juga meningkat, dan level perubahan mengalami perubahan sebesar 6%.

Peningkatan yang terjadi pada kondisi ini tidak dipengaruhi oleh adanya intervensi apapun. Pada kondisi ini, anak diberikan perintah untuk menggosok gigi secara mandiri. Pada awalnya anak mengalami kesulitan dalam tahapan-tahapan menggosok gigi. Hal tersebut dikarenakan setiap hari saat di rumah anak masih dibantu oleh orang tua saat menggosok gigi. Peningkatan sebesar 6% merupakan wujud dari antusiasme anak untuk dapat menggosok gigi secara mandiri.

Kemampuan Menggosok Gigi Anak Setelah Diberikan Intervensi

Pada penelitian ini, anak diberikan intervensi berupa teknik *shaping* yang berisi tahapan-tahapan menggosok gigi yang benar. Rochjadi (2014) mengemukakan bahwa pentahapan (*shaping*) ialah membagi kegiatan dalam beberapa pentahapan, bagi pekerjaan/kegiatan yang dimulai dari yang mudah ke yang sukar. Tahapan menggosok gigi yang diberikan sebagai intervensi dimulai dari menyiapkan air di dalam cangkir untuk berkumur, memegang sikat gigi dengan benar, membuka tutup pasta gigi, mengoleskan pasta gigi ke bulu sikat gigi, berkumur, menggosok gigi dari bagian depan, samping dan bagian dalam dengan

gerakan yang benar dan tekanan yang wajar, berkumur kembali, melap mulut, dan merapikan alat dan bahan yang telah digunakan. Tahapan menggosok gigi merupakan kriteria yang digunakan untuk mencapai *target behaviour*. Wantah (2002) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa dengan memberikan latihan yang terus menerus maka 77,78% anak tunagrahita sedang dapat menggosok gigi sesuai dengan prosedur yang diajarkan.

Pada penelitian ini, selama pembelajaran bina diri dengan menggunakan teknik *shaping*, kemampuan menggosok gigi anak meningkat. Hal ini dibuktikan dari hasil perolehan nilai pada kondisi intervensi. Pada tiap sesi intervensi, anak mengalami peningkatan kemampuan. Pada sesi pertama kondisi intervensi, anak memperoleh nilai sebesar 80%. Pada sesi kedua anak juga memperoleh nilai sebesar 80%. Pada sesi ketiga, nilai yang diperoleh anak menurun menjadi 73%. Penurunan nilai yang diperoleh anak pada sesi ketiga dikarenakan saat tahapan berkumur anak menelan air dengan alasan haus. Selain itu juga dipengaruhi oleh mood anak yang sedang tidak baik. Pada ke sesi keempat kemampuan anak kembali meningkat. Nilai yang diperoleh anak pada sesi keempat sebesar 93%. Pada sesi kelima dan keenam, anak menunjukkan kestabilan nilai dengan memperoleh nilai sama seperti pada sesi keempat yaitu 93%. *Mean level* pada kondisi intervensi sebesar 85,3. Keenderungan arah pada kondisi intervensi cenderung meningkat, jejak data meningkat, dan perubahan level juga mengalami perubahan yaitu sebesar +13%.

Pengaruh Teknik Shaping untuk Membentuk Kemampuan Menggosok Gigi Anak Tunagrahita Sedang

Pada penelitian ini, anak diberikan intervensi berupa teknik *shaping* yang berisi tahapan-tahapan menggosok gigi yang benar. Rochjadi (2014) mengemukakan bahwa pentahapan (*shaping*) yaitu membagi perlakuan ke dalam beberapa pentahapan, kegiatan tersebut dimulai dari yang mudah menuju yang sukar. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya pengaruh teknik *shaping* terhadap kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita sedang. Hal tersebut dapat dilihat dari penilaian kemampuan menggosok gigi anak tunagrahita sedang pada kondisi *baseline-1* (A1) dan kondisi intervensi (B). Rentangan nilai pada kondisi *baseline-1* (A1) berkisar antara 53% sampai 66%. Sementara rentangan nilai pada kondisi intervensi (B) mengalami peningkatan yang cukup signifikan yaitu berkisar antara 73% sampai 93%.

Mean level, estimasi kecenderungan arah dan perubahan level dari kondisi *baseline-1* (A1) ke kondisi intervensi (B) mengalami peningkatan. *Mean level* pada kondisi *baseline-1* (A1) sebesar 62,2. Saat telah diberikan intervensi (B) *mean level* meningkat menjadi 85,3. Estimasi kecenderungan arah pada kondisi *baseline-1* (A1) maupun pada kondisi intervensi (B)

sama-sama meningkat, namun peningkatan pada kondisi *baseline-1* (A1) tidak sepesat peningkatan pada kondisi intervensi (B). Perubahan level berdasarkan selisih antara data sesi pertama kondisi intervensi (B) dengan data sesi terakhir pada kondisi *baseline-1* (A1) sebesar +13%. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan yang signifikan antara sebelum dan selama kondisi intervensi.

Perhitungan data yang tumpah tindih atau presentase overlap pada penelitian ini adalah 0. Sunanto,dkk (2005) menjelaskan bahwa semakin kecil presentase overlap maka semakin baik pengaruh intervensi terhadap target behaviour. Berdasarkan pernyataan tersebut, maka dapat dikatakan bahwa peningkatan kemampuan menggosok gigi pada anak tunagrahita sedang merupakan hasil pengaruh dari diberikannya intervensi berupa teknik *shaping*.

Berdasarkan hasil dari analisis yang telah dilakukan dan disajikan dalam bentuk tabel maupun grafik yang menggunakan desain A-B-A, maka teknik *shaping* merupakan salah satu teknik yang efektif untuk membentuk kemampuan menggosok gigi pada anak tunagrahita sedang. Perbandingan kemampuan menggosok gigi pada saat sebelum dan setelah diberikan intervensi mengalami peningkatan. Perolehan nilai yang berubah-ubah dipengaruhi oleh kondisi mood anak juga berubah-ubah. Selain itu, juga dipengaruhi oleh konsentrasi anak yang terganggu dengan hal-hal di sekitar.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa penggunaan teknik *shaping* mampu memberikan pengaruh yang signifikan untuk membentuk kemampuan bina diri menggosok gigi pada anak tunagrahita sedang.

Saran

Berdasarkan kesimpulan tersebut maka diharapkan pembelajaran bina diri yang dilakukan oleh guru maupun orang tua dapat menggunakan teknik pembelajaran yang sesuai sehingga memudahkan anak tunagrahita sedang untuk memahami materi yang diberikan.

DAFTAR RUJUKAN

- Basuni, M. (2012). Pembelajaran Bina Diri Pada Anak Tunagrahita Ringan. *Jurnal Pendidikan Khusus Vol IX No. 1, 12-22*. Dari <https://journal.uny.ac.id/index.php/jpk/article/view/6725>
- Delphie, B. 2006. *Pembelajaran Anak Tunagrahita*. Bandung : Refika Aditama

- Efendi, M. (2009). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelainan*. Jakarta: Bumi Aksara
- Miltenberg, G R. (2014). *Behaviour Modification*. United State of America : Thomson Learning, inc
- Muhammad, H. (2014). *Program Pengembangan Diri untuk Peserta Didik Tunagrahita*. Jakarta : Kementrian Pendidikan dan Kebudayaan
- Prawitasari, Johana E. 2011. *Psikologi Klinis*. Jakarta : Airlangga
- Purwanta, Edi. 2012. *Modifikasi Perilaku*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Rahmawati, H. (2009). *Modifikasi Perilaku Manusia*. Universitas Negeri Malang : Fakultas Ilmu Pendidikan
- Rochjadi, H. (2014). *Program Kekhususan Pendidikan Anak Tunagrahita*. Bandung : Pusat Pengembangan dan Pemberdayaan Pendidikan dan Tenaga Kependidikan Taman Kanak-Kanak dan Pendidikan Luar Biasa.
- Runtukahu, T J. (2012). *Analisis Perilaku Terapan untuk Guru*. Yogyakarta : Ar –Ruzz
- Somantri. (2012). *Psikologi Anak Luar Biasa*. Bandung : PT. Refika Aditama
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung : Alfabeta
- Sunanto, J., Takeuchi, K., Nakata, H. (2005). *Pengantar Penelitian Dengan Subyek Tunggal*. Tsukuba: CRICED University of Tsukuba
- Wantah, J. (2007) . *Pengembangan Kemandirian Anak Tunagrahita Mampu Latih*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional, Direktorat Jenderal Pendidikan Tinggi, Direktorat Ketenagaan