Penggunaan Teknik Aversi Berkondisi untuk Meminimalisir *Conduct Disorder* untuk Tunagrahita

Khusnul Khotimah, Mohammad Efendi, Asep Sunandar

Universitas Negeri Malang
E-mail: khus21kho@gmail.com

Abstrak: penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perubahan perilaku *conduct disorder* sebelum dan sesudah diberikan intervensi serta mengetahui efektivitas teknik aversi berkondisi. Subjek adalah siswa kelas 3 dengan hambatan intelektual yang mempunyai perilaku sering berbicara kotor. Penelitian ini menggunakan metode eksperimen yaitu *Single Subjek Research* (SSR) dengan desain multiple cross conditions. Pencatatan dilakukan dengan pencatatan waktu banyaknya subjek berbicara kotor dalam waktu 30 menit. Hasil akan di analisis menggunakan *mean, level, latency dan trend*. Perhitungan data menunjukkan adanya penurunan pada setiap garfik di masing-masing kondisi. Dapat disimpulkan bahwa teknik aversi berkondisi efektif untuk meminimalisir perilaku *conduct disorder* subjek dengan hambatan intelektual

Kata Kunci: tunagrahita, teknik aversi berkondisi, *conduct disorder*

Abstract: this research aims to determine change conduct disorder behavior before and after given intervention and know the effectiveness of conditioned aversion technique. Subject was grade 3 student with intellectual disability that have often dirty speech behavior. This research uses experimental method that is Single Subject Research (SSR) with multiple cross conditions design. The record use by recording the time the number of subjects speaks dirty within 30 minutes. Results will be analyzed using the mean, level, latency and trend. The data calculations indicate a decrease in each garfik in each condition. It can be concluded that aversion technique is effective to minimize conduct disorder behavior of subject with intellectual disability.

Key Words: Intellectual disability, conditioned aversive technique, conduct disorder

Bahasa disetiap individu begitu beragam tergantung dengan daerah asal. Berbahasa secara lisan dapat diartikan dengan berbicara. Menurut Efendi (2010) mengemukakan bahwa berbicara adalah kegiatan yang dilakukan oleh manusia dan untuk manusia meskipun kegiatan bicara yang dilakukan oleh makhluk hidup selain manusia belumlah bisa dikatakan sebagai bicara. Dalam berbicara perlulah memperhatikan beberapa komponen yang mendukung. Menurut Henry Guntur Tarigan (2013) menjelaskan bahwa “baik membaca maupun berbicara, harus memperhatikan komponen-komponen yang sama, yaitu: struktur kata/bahasa, kosa kata, kecepatan/kelancaran umum”. Pemenuhan akan komponen-komponen dalam berbicara tentunya akan dipengaruhi oleh beberapa faktor yang mendukung diantaranya adalah pengalaman intelegensi dan lingkungan sekitar. Intelegensi adalah faktor yang sangat penting dalam kemampuan berbicara seseorang. Hal tersebut didukung oleh pendapat Santrock (2014) bila tes kecerdasan menunjukkan dibawah 70 akan sulit bagi individu untuk beradaptasi dengan lingkungan sosial.

Fakta yang terjadi dilapangan mendapatkan tidak semua individu mempunyai kemampuan intelegensi

yang baik. Individu yang mempunyai kekurangan dalam intelegensi termasuk pada anak berkebutuhan khusus yang tergolong dalam tunagrahita. Menurut PP No. 72 Tahun 1991 dalam Nunung Apriyanto (2012:21) menjelaskan bahwa “anak-anak dibawah kelompok normal dan atau lebih lamban daripada anak normal, baik perkembangan sosial maupun kecerdasannya disebut anak terbelakang mental: istilah resminya di Indonesia adalah tunagrahita”. Salmiah (2010) berpendapat bahwa seseorang dapat dikatakan sebagai tunagrahita bila memenuhi 3 kriteria diantaranya adalah (1) fungsi intelektual dibawah normal, (2) terdapat kendala terhadap perilaku adaptif sosial dan (3) gejala akan timbul pada masa perkembangan yaitu pada usisa dibawah 18 tahun. Keterbatasan yang dimiliki tunagrahita tentunya akan berdampak terhadap berbagai hal salah satunya adalah bahasa. Menurut Efendi (2006) dalam bahwa bahasa yang diterima baik verbal ataupun nonverbal akan sulit untuk ditransfer oleh anak tunagrahita. Oleh karenanya banyak kata yang tidak diketahui artinya oleh anak tunagrahita namun diucapkan olehnya sehingga muncullah perilaku berbicara kotor.

Gambar 1 Format Desain Multiple BaselineCross Condition

Keterangan :

1. *Baseline* adalah pengumpulan data pada perilaku sasaran sebelum dikenai *intervention*.
2. *Intervention* adalah perlakuan yang dipilih untuk mengubah perilaku sasaran. *Intervention* berlanjut sampai kriteria untuk perilaku sasaran mencapai *trend* yang turun.
3. Kondisi adalah situasi dimana yang akan dijadikan pengukuran perilaku anak

Perilaku berbicara kotor didapatkan dari pengaruh lingkungan sekitar. Berdasarkan teori Albert Bandura yang dikenal dengan teori pembelajaran sosial (*Social Learning Theory*). Teori ini menyatakan pentingnya faktor sosial, faktor perilaku dan faktor kognitif dalam pembelajaran. Dalam eksperimennya yang sering dikenal dengan eksperimen *Bobo Doll*, Bandura menggunakan dua anak kecil yang ditempatkan di laboratorium namun dengan kondisi yang berbeda. Anak pertama berada pada ruangan dengan boneka yang telah diikat. Sedangkan anak kedua berada pada ruangan dan diperlihatkan film *action*. Setelah beberapa saat dapat dilihat hasilnya bahwa anak pertama hanya diam dengan memperhatikan boneka dan anak kedua berperilaku yang sama seperti yang ada pada film *action*. Dapat diambil kesimpulan bahwa perilaku akan terbentuk dikarenakan lingkungan disekitar.

Salah satu permasalahan yang terjadi dilapangan yang ditemukan oleh peneliti adalah kondisi anak yang tidak bisa mengendalikan diri dalam hal komunikasi. Ketidakmampuan mengendalikan diri sering disebut juga dengan *conduct disorder*. Menurut Tombokan Rantukahu (2013) menjelaskan bahwa, *conduct disorder* adalah gangguan perilaku seperti berkelahi, memukul, menyerang orang lain, menantang, pemarkah

suka bertengkar, mencuri dan kejam. Anak sering berkomunikasi dengan menggunakan bahasa yang kurang baik (kotor). Anak adalah salah satu siswi di SDLB Negeri Kedungkandang kelas 3. Anak berinisial "S". S duduk dibangku kelas 3. S mempunyai karakteristik periang, mempunyai kebiasaan berperilaku *conduct disorder* dan mudah bosan dengan apa yang dilakukan. Kebiasaan *conduct disorder* yang dimiliki oleh S ini didapatkan karena ia sering bermain dengan orang yang lebih tua darinya dan dengan mudahnya S meniru semua kata-kata yang ada diucapkan oleh orang yang lebih tua darinya. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Jenny Ghicara (2006) mengatakan bahwa kata kasar atau kotor akan timbul jika anak merasa terganggu, tersakiti ataupun karena ia mendapatkan pengalaman dari lingkungannya.

Sehingga, perlu untuk diberikan solusi agar perilaku tidak berdampak pada pergaulan dikedepannya dan tidak menyebar ke teman sebaya anak. Adapun penelitian Soni Anggara (2016) dengan judul "Efektifitas Prosedur Aversi Untuk Mengurangi Perilaku Menyimpang Anak Tunagrahita Ringan Di SDLB Amal Bhakti Sicincin" menjelaskan bahwa ada perubahan yang signifikan terhadap perilaku onani yang ditimbulkan anak tunagrahita ringan dengan menggunakan teknik aversi. Perilaku onani adalah perilaku seksual mandiri. Pemberian teknik aversi dilakukan yaitu dengan memberikan balsem kepada anak. Dengan *intervention* tersebut dapat disimpulkan bahwa teknik aversi dapat mengurangi perilaku menyimpang anak.

Berdasarkan hasil observasi *intervention* bila anak melakukan perilaku *conduct disorder* yang dilakukan oleh guru kelas adalah dengan teguran. Teguran diberikan dengan kalimat yang halus. Misalkan bila anak melakukan *conduct disorder* maka guru akan menegur dengan kalimat-kalimat yang halus seperti "Ayo, anak baik duduknya dikursi!", "Ibu akan menelpon ayah yaa", "Ayo dikerjakan tugasnya anak cantik!" dan lain sebagainya. Guru belum melakukan *intervention* terhadap masalah yang dialami anak dengan teknik tertentu. Oleh karenanya peneliti akan memaparkan solusi alternatif yaitu modifikasi perilaku menggunakan teknik aversi berkondisi.

Berdasarkan hasil observasi di lapangan dan penelitian terdahulu maka, peneliti akan menggunakan teknik aversi berkondisi untuk meminimalisir perilaku *conduct disorder*. Teknik aversi berkondisi adalah prosedur pemberian hukuman yang karena pengalaman yang telah terjadi sebelumnya.

METODE

Metode penelitian ini adalah eksperimen Single Subjek Research (SSR) dengan desain *multiple baseline cross condition*. Menurut Alberto & Troutman (2009) desain *multiple baseline cross conditions* adalah

perilaku sama yang ditunjukkan subjek pada dua atau lebih kondisi. Pada penelitian desain *multiple baseline cross conditions* ini peneliti ingin mengubah perilaku yang akan menjadi target *behavior*. Target *behavior* dalam penelitian ini adalah meminimalisir perilaku *conduct disorder* anak. Meminimalisir perilaku *conduct disorder* yang dimaksudkan adalah anak tidak melampaui batas berperilaku *conduct disorder* dalam waktu yang telah ditentukan. Penelitian akan dilakukan dalam tiga situasi yaitu pada pembelajaran pertama, kedua dan ketiga. Berikut adalah gambaran dari desain *multiple baseline cross conditions* (Alberto & Troutman, 2009):

Kondisi yang diamati adalah pada 3 kondisi, yaitu (1) kondisi pertama adalah pembelajaran pertama, (2) kondisi kedua adalah pembelajaran kedua setelah istirahat pertama dan (3) kondisi ketiga adalah pembelajaran ketiga setelah istirahat kedua. Pencatatan variabel dilakukan dengan cara pencatatan kejadian (frekuensi). Pencatatan kejadian (frekuensi) dilakukan dengan waktu yang sama atau konstan yaitu 30 menit pada masing-masing kondisi.

Implementasi pemberian teknik aversi berkondisi haruslah diikuti oleh prosedur lainnya, oleh karenanya peneliti akan menggunakan pemberian hukuman *decision making*. Hal ini diperkuat dengan pernyataan Rantukulu (2013) bahwa penggunaan teknik hukuman dianjurkan untuk menggabungkan dengan prosedur lain misalkan model hukuman *decision making* atau pemberian pengukuh positif. Pemberian hukuman *decision making* akan diberikan dengan cara pengkondisian kelas dikarenakan sekolah mempunyai peranan penting dalam membangun emosi anak. Hal ini diperkuat oleh pendapat Mahabbati (2014) bahwa gangguan perilaku dapat semakin meningkat pada usia akademik dikarenakan situasi akademik dan sosial disekolah membutuhkan kontrol perilaku dan emosi.

Teknik aversi berkondisi diterapkan dengan model pemberian hukuman *decision making* dimana langkah pertama yang dilakukan adalah pengkondisian kelas dan pemberian tugas yang dapat menarik perhatian siswa. Setelah itu bila perilaku tetap muncul akan diberikan teknik aversi berkondisi. Teknik aversi berkondisi yang digunakan adalah hukuman verbal dan non verbal. Hukuman verbal diantaranya adalah perkataan tegas didekat anak dan perkataan tegas satu anak berpengaruh kesemua. Sedangkan hukuman non verbal diantaranya adalah tatapan dan ekspresi tajam

Data yang dihasilkan pada penelitian ini adalah data kuantitatif yang akan disebar dalam bentuk tabel maupun grafik. Kemudian diolah menggunakan analisis visual grafik. Analisis visual grafik, yaitu dengan cara memasukkan data data kedalam grafik, kemudian data dianalisis berdasarkan komponen *mean*, *level*, *trend* dan *latency*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pengambilan data ini dilakukan dengan menggunakan pencatatan kejadian yang dilakukan oleh peneliti. Data yang dihasilkan akan menunjukkan penurunan dan peningkatan akan perilaku *conduct disorder* subjek dalam 3 kondisi yaitu kondisi *kesatu* (pembelajaran *kesatu*), kondisi kedua (pembelajaran kedua) dan kondisi ketiga (pembelajaran ketiga).

Rata-rata yang terjadi pada setiap kondisi menunjukkan perubahan yang signifikan. Pada kondisi *kesatu* menunjukkan fase *baseline* memiliki rata-rata 11 sedangkan pada fase *intervention* menunjukkan angka 5. Pada kondisi kedua rata-rata berada pada angka 12 pada fase *baseline* dan 3 pada fase *intervention*. Sedangkan pada kondisi ketiga rata-rata menunjukkan angka 11 pada fase *baseline* dan 3 pada fase *intervention*. Berdasarkan data tersebut menunjukkan adanya perubahan yang signifikan antara fase *baseline* dan *intervention*. Perubahan tersebut terjadi karena penurunan perilaku *conduct disorder* subjek. Berikut adalah perhitungan rata-rata (*Mean*) pada masing-masing kondisi

Level

Berdasarkan data perolehan dapat dilihat bahwa pada kondisi *kesatu* cenderung stabil tidak ada kenaikan maupun penurunan. Hal ini bukan dikarenakan tidak adanya efektifitas akan *intervention* namun level perubahannya tetap. Meskipun level perubahan tetap namun hasil pada fase *intervention* akhir menunjukkan perubahan yang signifikan. Pada kondisi kedua terdapat perubahan sebanyak 10 dengan tanda negatif. Hal ini menunjukkan adanya penurunan sebanyak 10. Sedangkan pada kondisi ketiga terlihat penurunan sebanyak 3. Setelah dilakukannya *intervention* terlihat perubahan kearah negatif yang mengindikasikan penurunan akan perilaku subjek setelah diberikannya *intervention* dengan menggunakan teknik aversi berkondisi berkondisi.

Dapat dilihat dari grafik *trend* pada fase *baseline* kondisi pertama garis mengalami penurunan. Sedangkan pada fase *intervention* juga mengalami penurunan. Hal ini mengidentifikasikan bahwa terjadi pengaruh pada perilaku subjek. Meskipun *level* menunjukkan pada tingkat stabil tidak ada penurunan. Namun pada fase *intervention* terakhir terjadi penurunan yang signifikan. *Trend* pada kondisi kedua menunjukkan penurunan walaupun tidak signifikan pada fase *baseline* maupun pada fase *intervensi*. Tingkat *level* pada kondisi dua mengalami perubahan yang signifikan. Sedangkan pada kondisi ketiga garis *trend* tetap mengalami penurunan walaupun tidak sebanyak dikondisi *kesatu*. Penurunan *level* pada kondisi ini juga cukup signifikan.

Tabel 1 Jumlah Perilaku *Conduct disorder* Fase *Multiple BaselineCross Condition* Kondisi Pertama
Perilaku *Conduct Disorder* Fase *Multiple Cross Condition*

Fase	Sesi	Frekuensi Waktu	Perilaku <i>Conduct Disorder</i>	Rata-Rata
A	1	08.00-08.30	14	11
	2	08.00-08.30	14	
	3	08.00-08.30	13	
	4	08.00-08.30	10	
	5	08.00-08.30	9	
	6	08.00-08.30	8	
B	1	08.00-08.30	8	5
	2	08.00-08.30	5	
	3	08.00-08.30	6	
	4	08.00-08.30	5	
	5	08.00-08.30	2	

Tabel 2 Fase *Multiple BaselineCross Condition* Kondisi Kedua

Perilaku <i>Conduct Disorder</i> Fase <i>Multiple Baseline Cross Condition</i>				
Fase	Sesi	Frekuensi Waktu	Perilaku <i>Conduct Disorder</i>	Rata-Rata
A	1	09.30-10.00	13	12
	2	09.30-10.00	13	
	3	09.30-10.00	12	
	4	09.30-10.00	12	
	5	09.30-10.00	10	
	6	09.30-10.00	11	
	7	09.30-10.00	13	
B	1	09.30-10.00	3	3
	2	09.30-10.00	4	
	3	09.30-10.00	5	
	4	09.30-10.00	2	

Dengan adanya grafik *trend* diatas menunjukkan keefektifan dari penggunaan teknik aversi berkondisi untuk meminimalisir perilaku *conduct disorder* subjek.

Pembahasan

Perilaku *conduct disorder* adalah perilaku yang tidak bisa mengendalikan diri. Menurut Edi Purwanta (2015) yang termasuk daam perilaku *Conduct disorder* adalah pemaarah, berbiacara kasar, sering memukul, suka iri dan lain-lain. Pada anak tunagrahita mereka cenderung berbicara berdasarkan apa yang

mereka lihat. Tunagrahita tidak dapat berfikir secara abstrak. Dasiningrum (2016) mengatakan bahwa anak tunagrahita memiliki ciri-ciri salah satunya adalah kekurangan dalam penyesuaian tingkah laku (perilaku adaptif).

Berdasarkan persebaran data table 1, 2, 3 selanjutnya akan dilakukan dengan analisis data dengan visual grafik. Pada data diatas tidak terlihat adanya latency atau peningkatan. Hal ini dikarenakan pada pengamatan ini akan mengamati penurunan perilaku yang teradi pada subjek. Pada perhitungan *trend* akan menunjukkan adanya perubahan atau penurunan yang terjadi pada perilaku subjek. Grafik *trend* akan disaikan pada gambar 1.

Perilaku *Conduct disorder* memanglah banyak macamnya namun dalam penelitian ini akan terfokus pada berbicara kasar atau kotor yang dilakukan oleh subjek. Berbicara adalah bagian terpenting dalam melakukanhubunga sosial. Dalam berbicara mememiliki aturan penggunaan bahasa ataupun kata yang harus diperhatikan. Menurut Tarigan (2013) menjelaskan bahwa “baik membaca maupun berbiacara harus memperhatikan komponen-komponen yang sama, yaitu: struktur kata/bahasa, kosa kata, kecepata/ kelancaran umum.”

Perilaku *conduct disorder* subjek dapat dilihat pada pengamatan sebelum dilakukannya *intervention* yaitu pada fase *baseline*. Berbicara kotor yag dilakkan anak adalah “*Tak Paten lo!*”, “*Dobo!*” “*Goblok*” dan lain sebagainya. Subjek sering kali menggunakan kata seperti itu ketika sedang berbicara baik dalam keadaan bercanda ataupun marah. Kebiasaaan berbicara kotor yang dimiliki oleh subjek dengan hambatan tunagrahita didapatkan karena pengaruh lingkungan yang ada disekeliling subjek. Hal ini sejalan dengan pendapat dari Ghicara (2006) mengatakan bahwa kata kasar atau kotor akan timbul jika anak merasa terganggu, tersakiti ataupun karena ia mendapatkan pengalaman dari lingkungnganya. Pada fase ini dapat dilihat bagaimana perilaku *conduct disorder* subjek dalam berbiacara kotor. Pada kondisi satu bicara kotor anak berada pada rata-rata 11, 12 pada kondisi kedua dan 11 pada kondisi kedua.

Implementasi dari desain *multiple cross conditions* yang digunakan oleh peneliti dilakukan pengamatan dalam 3 kondisi. Ketiga kondisi tersebut adalah kondisi kesatu yaitu pembelajaran pertama, kondisi kedua yaitu pembelajaran kedua dan kondisi ketiga yaitu pembelaran ketiga. Pengamatan dilakukan pada masing masing kondisi dengan frekuensi waktu 30 menit. Kondisi kesatu dilakukan dengan 6 sesi fase *baseline* dengan mengamati perilaku subjek ketika pembelaaran yang dilakukan oleh guru. Setelah fase *baseline* berlangsung selanjutnya adalah fase *intervention* dilakukan dengan penerapan pembelajaran teknik aversi berkondisi yang diberikan berdasarkan model pemberian hukuman *decision making*.

Tabel 3 Jumlah Perilaku *Conduct disorder* Fase *Multiple Baseline* *Cross Condition* Kondisi Ketiga

Perilaku <i>Conduct Disorder</i> Fase <i>Multiple Baseline Cross Condition</i>				
Fase	Sesi	Frekuensi Waktu	Perilaku <i>Conduct Disorder</i>	Rata-Rata
A	1	11.00-11.30	10	11
	2	11.00-11.30	18	
	3	11.00-11.30	11	
	4	11.00-11.30	11	
	5	11.00-11.30	10	
	6	11.00-11.30	10	
	7	11.00-11.30	12	
	8	11.00-11.30	9	
B	1	11.00-11.30	3	3
	2	11.00-11.30	5	
	3	11.00-11.30	2	

Gambar 1 Grafik *Trend* Jumlah Perilaku *Conduct disorder*

Saat kondisi kesatu masuk pada intervensi awal maka kondisi kedua masuk pada fase *baseline* sesi ketujuh. Sehingga dapat dikatakan bahwa kondisi dua fase *baseline* terdiri dari 7 sesi dan 4 sesi di fase

intervensi. Ketika pada fase *baseline* kedua masuk pada fase *intervention* pertama maka kondisi ketiga masuk pada sesi kedelapan. Sehingga kondisi ketiga berjumlah 8 sesi untuk fase *baseline* dan 3 sesi untuk fase *intervention*. Pengamatan terhadap perilaku subjek dilakukan dengan pencatatan kejadian atau frekuensi dengan waktu yang konstan sesuai yang telah dijelaskan diatas. Pencatatan keadian menggunakan *tally*.

Rata-rata perilaku *conduct disorder* yang diperoleh subjek pada fase *baseline* kondisi kesatu dan ketiga menunjukkan angka 11 sedangkan kondisi kedua menunjukkan angka 12 dalam waktu 30 menit. Berdasarkan pemaparan tersebut dapat terlihat bahwa perilaku subjek sebelum diberikan *intervention* masih sangatlah tinggi. Berdasarkan pendapat dari Rini (2010) mengemukakan bahwa salah satu penyebab terjadinya *conduct disorder* adalah karena fungsi kognitif atau pola pikir yang berhubungan dengan fungsi inteligensi. Oleh karenanya, perilaku *conduct disorder* dapat muncul pada anak dengan hambatan intelektual dikarenakan mereka terhambat dalam pola atau cara berfikir.

Berdasarkan penelitian awal fase *baseline* itu digunakan sebagai penentuan untuk diberikannya *intervention* sesuai dengan kebutuhan siswa. Data rata-rata fase *intervention* setelah diberikan *treatment* rata-rata menjadi 5 untuk kondisi kesatu dan 3 untuk rata-rata kondisi kedua dan ketiga. Hal itu menunjukkan adanya penurunan perilaku *conduct disorder* subjek.

Data rata-rata pada setiap fase baik *baseline* maupun *intervention* dilihat garis *trend* pada masing-masing kondisi. Garis *trend* pada masing-masing kondisi kecenderungan turun kebawah pada setiap fasenya baik *baseline* maupun *intervention*. Perubahan level juga menunjukkan angka negatif pada setiap kondisi. Namun perubahan *level* pada kondisi kesatu menunjukkan nilai yang stabil Hal ini dikarenakan efektivitas dari *intervention* yang telah dilakukan belumlah berdampak signifikan terhadap perubahan perilaku subjek. Namun, perolehan data perilaku subjek pada sesi terakhir di fase *intervention* menunjukkan angka dibawah 5 yang berarti teknik aversi berkondisi berdampak pada perilaku subjek. *Latency* pada penelitian ini tidak nampak dikarenakan perilaku mengalami perubahan yaitu penurunan.

Berdasarkan pemaparan diatas, dapat diambil kesimpulan bahwa teknik aversi berkondisi efektif untuk mengubah perilaku *conduct disorder* subjek dengan hambatan tunagrahita. Hal ini dikarenakan pemberian hukuman akan mengakibatkan anak dapat berfikir bahwa perilaku yang dibuatnya akan menimbulkan dampak yang buruk yaitu dengan diberikannya hukuman secara verbal maupun non verbal. Sehingga subjek dapat sedikit demi sedikit mengendalikan dirinya. Sesuai dengan hasil penelitian Putra, dkk (2017) menyatakan bahwa teknik aversi

efektif untuk menstabilkan *self endurance* siswa Singaraja karena dengan pemberian hukuman dapat menjadikan motivasi agar tidak mengulangi perbuatan yang dilakukan sebelumnya dimana *self endurance* adalah ketidakmampuan mengendalikan emosi.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan, menurut Soni Anggara (2010) dengan jurnal yang berjudul “Efektifitas Prosedur Aversi Untuk Mengurangi Perilaku Menyimpang Pada Anak Tunagrahita Ringan DI SLB Amal Bhakti Sicincin” menyatakan bahwa teknik aversi efektif dalam menangani perilaku menyimpang. Perilaku menyimpang dalam penelitian ini adalah perilaku onani dan teknik aversi yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pemberian balsam ketika anak berperilaku menyimpang. Pada penelitian ini menggunakan desain ABA dengan hasil persentase *overlap* yang semakin kecil menunjukkan adanya pengaruh perubahan pemberian teknik aversi untuk mengurangi perilaku onani subjek. Adapun pula penelitian yang dilakukan Karmila (2016) dengan judul “Mengurangi Perilaku Berkata Negatif Melalui Prosedur Aversi Pada Anak Autis X” teknik aversi berhasil mengurangi berkata negatif pada siswa autis X dengan mengucapkan istigfar setiap anak berkata negatif. Data hasil penelitian baik dalam ataupun antar kondisi menunjukkan perubahan perilaku berbicara negatif subjek akibat dari pemberian intervensi menggunakan teknik aversi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Penggunaan teknik aversi berkondisi untuk siswa tunagrahita dengan pemberian hukuman *decision making* yaitu pengkondisian kelas menunjukkan perubahan signifikan. Dapat dilihat dari hasil pengolahan data yang menunjukkan rata-rata fase *baseline* 11 kali untuk kondisi pertama dan ketiga serta 12 kali untuk kondisi kedua. Sedangkan pada fase *intervention* rata-rata menjadi 5 untuk kondisi pertama dan 3 untuk kondisi kedua dan ketiga. Diperoleh juga hasil perhitungan level berada pada nilai negative, *trend* menunjukkan penurunan dan latency tidak nampak dikarenakan hasil mengalami penurunan.

Saran

Diharapkan bagi pendidik untuk menerapkan dalam menangani perilaku menyimpang anak khususnya *conduct disorder* dengan cara teknik aversi berkondisi. Pemberian teknik aversi berkondisi ini dilakukan dengan menggabungkan dengan prosedur lainnya yaitu *decision making* (pengkondisian kelas) yaitu pembelajaran dilakukan dengan selalu melibatkan anak untuk aktif seperti mengkomunikasikan hasil pekerjaan di depan, mengerjakan tugas secara

berkelompok, pemberian pembelajaran yang disisipkan melalui permainan. Teknik aversi berkondisi yang dilakukan yaitu dengan hukuman verbal dan non verbal. Pemberian hukuman dilaksanakan setelah anak berperilaku *conduct disorder* tanpa menunda atau ceramah.

DAFTAR PUSTAKA

- Alberto & Troutman. (2009). *Applied Behavior Analysis (8th Edition)*. New Jersey: Merrill Pearsion. Dari bookfi.org.
- Anggara, S. (2017). Efektifitas Prosedur Aversi Untuk Mengurangi Perilaku Menyimpang Pada Anak Tunagrahita Ringan Di Slb Amal Bhakti Sicincin. *E-JUPEKhu*, 5(1)
- Apriyanto, N. (2012). *Seluk Beluk Tunagrahita & Strategi Pembelajaran*. Jogjakarta: Javaliter
- Desinngrum, D. R. (2016). *Psikologi Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Psikosain
- Efendi, M. (2008). *Pengantar Psikopedagogik Anak Berkelahinan*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Efendi, M. (2010). *Pembinaan Bicara dan Bahasa*. Malang: Universitas Negeri Malang
- Gichara, J. (2006). *Mengatasi Perilaku Buruk Anak*. Jakarta: PT Kawan Pustaka
- Karmila, Y., & Iswari, M. (2017). Mengurangi Perilaku Berkata Negatif Melalui Prosedur Aversi Pada Anak Autis X. *E-JUPEKhu*, 5(2)
- Mahabbati, A. (2014). Pola Perilaku Bermasalah dan Rancangan Intervensi pada Anak Tunalaras Tipe Gangguan Perilaku (Conduct Disorder) Berdasarkan Fungsctional Behavior Assesment. *Dinamika Pendidikan*, 21(01)
- Purwanto, Edi. (2015). *Modifikasi Perilaku Alternatif Penanganan Anak Berkebutuhan Khusus*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Putra, I. D. G. A. P., MWP, D. A., & Dharsana, I. K. (2017). Differences Effectiveness of Behavioral Counseling Modeling Technique with Aversi Technique to Self Endurance. *Bisma The Journal of Counseling*, 1(1)
- Rini, I. R. S. (2010). Mengenali gejala dan penyebab dari conduct disorder. *PSYCHOIDEA*, 8(1)
- Santrock, John. W. (2014). *Psikologi Pendidikan*. Jakarta: Harya Bhimasena
- Tarigan, Henry Guntur. (2013). *Menulis Sebagai Suatu Keterampilan Berbahasa*. Bandung: Angkasa