

PENINGKATAN KEMAMPUAN BANTU DIRI PADA ANAK GANGGUAN PERKEMBANGAN INTELEKTUAL DI DESA KEDUNG PUTRI

Robik Anwar Dani^{1*}, Marcella Mariska Aryono², Herdina Tyas Leylasari³

^{1,2,3} Program Studi Psikologi (Kampus Kota Madiun) – Fakultas Psikologi
Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

*Penulis korespondensi; Email: robik.anwar.dani@ukwms.ac.id

Abstrak: Keterampilan bina diri memanglah tampak sederhana, kegiatan yang biasa dilakukan ini ialah komponen dasar yang penting dan wajib dimiliki oleh tiap orang supaya mandiri. Tetapi, tidak tiap orang bisa terampil dalam melaksanakan kegiatan bina diri tersebut. Salah satunya ialah kanak-kanak yang hadapi *intellectual developmental disorder*. Pada anak dengan kendala pertumbuhan intelektual, keahlian bantu diri tidaklah perihal yang bisa dengan segera mereka kuasai. Pada anak dengan gangguan perkembangan intelektual yang sudah beranjak remaja kemampuan bantu diri menjadi hal yang sangat penting. Salah satu kemampuan bantu diri yang hendaknya harus segera dikuasai anak yang beranjak remaja adalah kemampuan dalam memakai BH. Hal itu dikarenakan pada usianya yang sudah beranjak remaja anak masih memerlukan bantuan untuk memakai BH. Padahal anak sudah mengalami pertumbuhan alat kelamin sekunder. Dengan demikian solusi yang ditawarkan untuk mitra adalah memberikan modifikasi perilaku teknik *chaining* untuk dapat meningkatkan kemampuan anak memakai BH serta memberikan psikoedukasi keluarga sehingga wawasan orang tua akan 'keistimewaan' anaknya meningkat serta pembuatan modul intervensi "*Backward Chaining* untuk Melatih Memakai BH Anak Gangguan Perkembangan Intelektual. Secara teknis kegiatan ABDIMAS ini akan dilaksanakan dalam tiga tahapan, yakni: persiapan, pelaksanaan, serta monitoring dan evaluasi. Dengan terselenggarakannya kegiatan ABDIMAS ini diharapkan dapat meningkatkan keterampilan bantu diri anak dengan gangguan perkembangan intelektual sehingga tidak terlalu bergantung pada orang lain. Hasil pelaksanaan kegiatan ABDIMAS ini adalah meningkatnya kemampuan bantu diri anak KK dalam memakai BH secara mandiri.

Kata kunci: Kemampuan Bantu Diri, Gangguan Perkembangan Intelektual.

Abstract: *Self-help skills does look simple, this activity that is usually done is an important basic component for every individual to have so that individuals are able to be independent. However, not every individual is capable and skilled in performing these simple activities. One of them is children who experience intellectual developmental disorder. In children with intellectual developmental disorders, self-help skills are not something they can quickly master. In children with intellectual developmental disorders who are already teenagers, the ability to help themselves becomes very important. One of the self-help skills that should be immediately mastered by children who are growing up is the ability to wear a bra. This is because at the age of teenagers, children still need help to wear a bra. Though the child has experienced the growth of secondary genitalia. Thus the solutions offered for partners are provide behavioral modification of chaining techniques to improve children's ability to wear bras and provide family psychoeducation so that parents' insight into the 'privileges' of their children increases as well as the creation of an intervention module "Backward Chaining for Training to Use Bras for Children with Intellectual Development Disorders. Technically, this ABDIMAS activity will be carried out in three stages, namely preparation, implementation, and monitoring evaluation. With the implementation of this ABDIMAS activity, it is hoped that it can improve the self-help ability of children with intellectual development disorders so that they are not too dependent on others. The result of the implementation of this ABDIMAS activity is an increase in the self-help skills of children in wearing bra independently.*

Keywords: *Self-Help Skills, Intellectual Developmental Disorder.*

PENDAHULUAN

Tiap orang pastinya mengalami perkembangan serta pertumbuhan (Hurlock, 2002). Dimana proses perkembangan serta pertumbuhan tersebut berlangsung secara bertahap mulai dari masa balita, kanak-kanak, anak muda, berusia, sampai lanjut usia. Sesuatu tahap hendak mendasari tahap selanjutnya ataupun sesuatu tahap ialah kelanjutan dari tahap sebelumnya. Supaya orang sanggup melangkah dari satu tahap ke tahap selanjutnya, orang wajib menuntaskan tugas dari tiap tahap pertumbuhan yang diucap dengan tugas perkembangan (Sari, 2014).

Havighurst dalam Hurlock (2002) menerangkan jika tugas pertumbuhan ialah tugas yang muncul pada periode kehidupan orang tertentu. Keberhasilan dalam melaksanakan tugasnya hendak memunculkan kebahagiaan serta nanti sukses dalam penerapan tugas yang lain. Sebaliknya kegagalan bakal memunculkan ketidakbahagiaan, ketidaksetujuan serta kesusahan dalam melakukan tugas berikutnya. Tugas perkembangan mempunyai sesuatu tujuan, supaya orang menggapai kematangan. Tetapi, proses di dalam menggapai kematangan tersebut tiap orang mempunyai hambatan yang berbeda-beda. Hambatan tersebut timbul bersamaan dengan tugas perkembangan yang tingkatan kesulitannya terus menjadi meningkat serta kerap ditemui dikala melaksanakan kegiatan tiap hari serta aktivitas bantu diri. Untuk itu, diperlukan keahlian dalam melaksanakan bantu diri.

Keterampilan bantu diri ialah keahlian seorang dalam melaksanakan kegiatan teratur tiap hari, misalnya makan, minum, mandi, buang air besar, buang air kecil, mengenakan serta melepas pakaian, kaos kaki ataupun BH untuk anak wanita (Handojo, 2009). Keterampilan bantu diri ialah keahlian berarti untuk dikuasai tiap anak, sebab keahlian tersebut bakal terus digunakan seumur hidup serta cikal bakal dari kemandirian (Mardiyati, 2010).

Pada umumnya orang normal dapat melaksanakan aktivitas bantu diri secara mandiri mulai dari bangun di pagi hari serta hingga tidur lagi di malam hari. Keterampilan bantu diri memanglah nampak simpel, kegiatan yang biasa dicoba ini merupakan komponen dasar berarti buat dipunyai oleh tiap orang supaya orang sanggup mandiri. Tetapi, tidak tiap orang sanggup serta terampil dalam melaksanakan kegiatan simpel tersebut. Salah satunya merupakan kanak-kanak yang mengalami intellectual developmental disorder.

Kendala pertumbuhan intelektual (*intellectual developmental disorder*) ialah guna intelektual totalitas yang secara bermakna di bawah rata-rata, yang menimbulkan ataupun berhubungan dengan kendala sikap adaptif serta bermanifestasi

sepanjang periode pertumbuhan ialah saat sebelum umur 18 tahun, terlepas dari apakah penderita mempunyai kendala fisik yang menyertai ataupun kendala mental yang lain (APA, 2000). Bersumber pada DSM- 5 (APA, 2013) kendala pertumbuhan intelektual mempunyai 3 kriteria pokok, ialah:

1. Defisit dalam tugas intelektual, semacam penalaran, pemecahan permasalahan, perencanaan, pemikiran abstrak, evaluasi, pendidikan akademik serta belajar dari pengalaman, dikonfirmasi oleh kedua evaluasi klinis serta individual, pengujian standar kecerdasan.
2. Defisit dalam tugas adaptif yang menyebabkan kegagalan memenuhi standar pertumbuhan serta sosial budaya untuk independen serta tanggung jawab sosial. Tanpa support berkelanjutan, batasan tugas defisit adaptif dalam satu ataupun lebih aktivitas kehidupan tiap hari, semacam komunikasi, partisipasi sosial, serta hidup mandiri, di sebagian area (rumah, sekolah, kerja serta warga).
3. Onset defisit intelektual serta adaptif sepanjang periode perkembangan.

Bersumber pada kriteria diagnostik tersebut, bisa dikatakan jika bila seseorang anak mengalami kendala pertumbuhan intelektual hingga anak tersebut bakal mengalami kesusahan dalam aktivitas kognitif ataupun tugas adaptif yang berkaitan dengan kehidupan tiap hari. Dimana perihal tersebut pula berkaitan dengan keahlian bantu diri dari seseorang anak. Pada anak dengan kendala pertumbuhan intelektual, keahlian bantu diri tidaklah perihal yang bisa dengan segera untuk dikuasai. Pada umur sekolah, seseorang anak baru bisa mulai belajar buat bicara serta sangat tidak bisa belajar menjaga diri sendiri, mereka pula mempunyai keterbatasan buat mencapai prestasi akademis, sehingga perihal sangat dasar yang wajib dilatih merupakan keahlian bantu diri (Mardiyati, 2010).

Aspek pemicu sangat universal dari rendahnya keahlian bantu diri anak dengan kendala pertumbuhan intelektual merupakan rendahnya intelektual anak yang menyebabkan keterbatasan dalam kemampuan keahlian melaksanakan perawatan diri secara mandiri. Perihal itu membuat anak memiliki resiko besar mengalami isolasi sosial di warga sebab kebersihan diri yang kurang serta ketergantungan yang besar pada keluarga (Ramawati, D., Allenidekania., Besral, 2012). Tidak hanya itu, aspek umur serta keadaan raga anak pula ialah aspek sangat dominan yang berhubungan dengan keterampilan bantu diri anak. Latar belakang pembelajaran orang tua pula menjadi salah satu aspek yang mempengaruhi dalam keahlian bantu diri anak (Ramawati, dkk., 2012). Sesuai dengan statment tersebut, minimnya keahlian bantu diri

anak diakibatkan karena rendahnya kemampuan intelektual anak, keadaan raga anak yang cenderung lemah serta sebagian kecil sebab aspek pembelajaran orang tua yang rendah sehingga tidak bisa menciptakan metode yang tepat untuk mengajari anak.

Hal yang sama juga terjadi pada mitra ABDIMAS yang merupakan keluarga dengan salah satu anggota keluarganya adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan intelektual. Berdasarkan hasil wawancara dengan orang tua dapat diketahui bahwa anak masih memerlukan banyak bantuan dalam melakukan aktivitas bantu diri dan belum bisa mandiri. Anak masih memerlukan bantuan untuk memakai bawahan (rok atau celana) dengan resleting, mandi dengan bersih maupun menyisir rambut. Pada usianya yang sudah pubertas, anak masih belum bisa memakai BH sendiri. Padahal tanda-tanda perkembangan alat kelamin sekunder tersebut sudah nampak. Dalam hal buang air kecil, anak juga masih belum dapat melakukannya dengan baik. Anak masih harus melepas seluruh pakaian bawahnya ketika harus buang air kecil.



Gambar 1. Anak yang sudah beranjak remaja

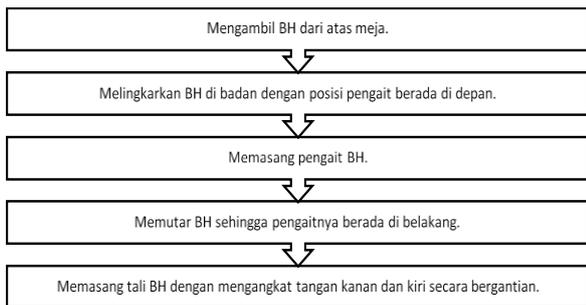


Gambar 2. Anak masih kesulitan belajar mengaitkan kaitan BH

Pada anak dengan gangguan perkembangan intelektual yang sudah beranjak remaja kemampuan bantu diri menjadi hal yang sangat penting. Salah satu kemampuan bantu diri yang hendaknya harus segera dikuasai anak yang beranjak remaja adalah kemampuan dalam memakai BH. Hal itu dikarenakan pada usianya yang sudah beranjak remaja anak masih memerlukan bantuan untuk memakai BH. Padahal anak sudah mengalami pertumbuhan alat kelamin sekunder. Pada usia anak yang sudah remaja, anak sudah mampu memakai dan melepas pembalut, anak juga sudah bisa memakai dan melepas baju berkancing. Akan tetapi untuk kemampuan memakai BH anak masih belum bisa. Hal itu karena tahapan dalam memakai BH yang cukup banyak, sehingga perlu latihan intensif menggunakan teknik analisis tugas yang disesuaikan dengan kondisi anak yang mengalami gangguan perkembangan intelektual. Anak yang mengalami gangguan perkembangan intelektual tentunya mengalami kesulitan dalam hal bantu diri. Maka dari itu perlu adanya latihan yang intensif untuk anak dengan gangguan perkembangan intelektual yang bertujuan untuk memampukan mereka hidup mandiri dalam melakukan kegiatan rutin sehari-hari (Handojo, 2009).

Latihan bantu diri yang bisa diberikan kepada anak merupakan latihan mengenakan BH dengan prosedur modifikasi perilaku dengan metode chaining. Metode chaining (perangkaian) menggambarkan sebagian reaksi secara bersama dalam satu urutan (rantai perilaku), dengan memberikan support yang digunakan guna membangkitkan suatu perilaku. Sebaliknya rantai perilaku merupakan suatu perilaku kompleks yang terdiri dari banyak komponen sikap yang terjalin bersama-sama secara bersambungan. Dalam suatu aktivitas ada perilaku ataupun aksi yang wajib dicoba secara bersambungan. Rantai perilaku (rantai stimulus-respon) ini terdiri dari beberapa komponen stimulus-respon yang terjalin bersamaan dalam suatu rangkaian yang bersambungan (Martin dan Pear, 2003). Salah satu metode chaining yang sesuai untuk anak yaitu prosedur backward chaining yang merupakan sesuatu prosedur pelatihan intensif pada anak dengan keterampilan yang rendah. Prosedur backward chaining ini dilakukan secara bertahap dengan urutan terbalik, ialah langkah terakhir dilakukan awal, serta seterusnya (Martin dan Pear, 2003).

Adapun prosedur dalam melatih anak mengenakan BH yang dilakukan dalam kegiatan ABDIMAS ini adalah:



Bagan 1. Prosedur Pelaksanaan Backward Chaining

Berdasarkan hal tersebut maka kegiatan ABDIMAS yang dilakukan di RT. 12, RW. 02, Dusun Ngisor, Desa Kedung Putri dengan mitra seorang ibu dan anak yang mengalami gangguan perkembangan intelektual ini bertujuan untuk:

1. Membantu mitra dalam hal ini adalah anak dengan gangguan perkembangan intelektual untuk meningkatkan kemampuan bantu dirinya, khususnya dalam hal memakai BH.
2. Membantu mitra dalam hal ini adalah anak dengan gangguan perkembangan intelektual agar tidak terlalu bergantung pada orang tua dalam melakukan aktivitas bantu diri dasar seperti memakai pakaian dalam, bersih diri, BAB, dan BAK.

Dengan demikian diharapkan anak dapat lebih mandiri dalam melakukan aktivitas bantu diri dasar, sehingga meminimalkan campur tangan orang tua dalam kegiatan privasi anak seperti memakai pakaian dalam (BH).

METODE PELAKSANAAN

Kerangka Pemecahan Masalah

Untuk menyelesaikan permasalahan mitra yang sudah diidentifikasi dan dirumuskan sebelumnya, maka kerangka pemecahan masalah yang dilaksanakan sebagai berikut:

- a. Koordinasi dengan Ibu IY
Koordinasi diawali dengan bersilaturahmi terlebih dahulu dengan Ibu IY. Dalam pertemuan tersebut dibahas tentang kemampuan bantu diri anak KK yang masih belum mandiri dan juga kondisi KK yang sudah beranjak remaja. Maka dari itu Ibu IY sepakat untuk mengikuti program pengabdian pada masyarakat ini dengan harapan kemampuan bantu diri anak KK dapat meningkat dan ia dapat memakai BH secara mandiri.
- b. Menetapkan jadwal pemberian intervensi dan psikoedukasi
Setelah melakukan koordinasi, pengusul dan Ibu IY bersama-sama membuat jadwal pelaksanaan pemberian intervensi dan psikoedukasi.

Adapun jadwal yang telah disepakati seperti pada Tabel 1.

Tabel 1. Jadwal Pelaksanaan Abdimas

No	Jenis Kegiatan	Waktu
1	Intervensi 1 (Analisis tugas E)	Sabtu, 27 Maret 2021
2	Intervensi 2 (Analisis tugas E dan D)	Minggu, 28 Maret 2021
3	Intervensi 3 (Analisis tugas E, D, dan C)	Sabtu, 3 April 2021
4	Intervensi 4 (Analisis tugas E, D, C, B)	Minggu, 4 April 2021
5	Intervensi 5 (Analisis tugas E, D, C, B, A)	Sabtu, 10 April 2021
6	Generalisasi	Minggu, 11 April 2021

Untuk jadwal psikoedukasi pada Ibu IY menyesuaikan dengan jadwal intervensi pada anak KK.

- c. Menyusun modul *backward chaining* dan materi psikoedukasi.
- d. Melakukan intervensi modifikasi perilaku kepada anak KK dan psikoedukasi kepada Ibu IY.

Tahapan Pelaksanaan Kegiatan

Untuk mencapai target luaran yang telah ditetapkan sebelumnya, pelaksanaan ABDIMAS ini menerapkan beberapa pendekatan, yakni:

- a. *Family Development Model* yaitu pendekatan yang melibatkan keluarga secara langsung sebagai subyek dan obyek pelaksanaan program kegiatan program pengabdian masyarakat ini. Berdasarkan aspek peran, model pengembangan keluarga yang diterapkan pada kegiatan ini bertipe *development with family*.
- b. *Psychoeducative Persuasive* yaitu pendekatan yang bersifat himbauan, psikoedukasi, pemberian wawasan, dan dukungan tanpa unsur paksaan bagi keluarga untuk berperan aktif dalam kegiatan ini.
- c. *Educative* yaitu pendekatan pelatihan dan pendampingan sebagai sarana transfer ilmu pengetahuan dan kemampuan dalam meningkatkan bantu diri anak dengan gangguan perkembangan intelektual.

Adapun tahapan pelaksanaan kegiatan ABDIMAS ini adalah:

- a. Persiapan
Pada tahap ini tim ABDIMAS akan melakukan asesmen awal melalui wawancara awal dengan mitra, yakni anak KK dan ibu IY. Asesmen awal ini bertujuan untuk menyamakan persepsi antara tim ABDIMAS dengan mitra agar tidak terjadi kesalahpahaman di kemudian hari. Selain itu dengan melakukan wawancara awal tim ABDIMAS akan mendapatkan data awal terkait dengan kemampuan bantu diri anak KK, khususnya dalam hal bantu diri dasar

yakni memakai BH. Tim ABDIMAS juga melakukan analisa kemampuan intelektual pada anak, sehingga didapatkan gambaran intelektual secara umum dan kemampuan adaptif anak. Tim ABDIMAS menggunakan skala stanford binet untuk mengetahui IQ dan *Vinneland Adaptive Behavior Scale (VABS)* untuk mengetahui kemampuan adaptif anak. Berdasarkan hasil tes inteligensi stanford binet diperoleh hasil bahwa IQ anak adalah 38. Anak yang berusia 13 tahun 5 bulan memiliki usia mental 4 tahun 3 bulan. Hal itu berarti bahwa tingkat perkembangan mentalnya setara dengan anak usia 4 tahun 3 bulan atau berada di bawah usia kronologisnya. Dengan demikian, diasumsikan anak mengalami gangguan perkembangan intelektual sedang (*moderate intellectual developmental disorder*). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Rekapitulasi Tes Stanford Binet KK

Tahun	Kredit Bulan
III	Basal
III-6	5
IV	3
IV-6	3
V	2
VI	2
VII	Ceiling
Mental Age (MA)	4 tahun 3 bulan
Chronological Age (CA)	13 tahun 5 bulan
IQ	38 (Moderate IDD)

Sedangkan untuk kemampuan anak pada tiap susunan tes dapat dilihat pada Tabel 3,

Tabel 3. Binetgram KK

Susunan Tes	Tahun							Persentase (%)
	III	III-6	IV	IV-6	V	VI	VII	
Komprehensi Umum		6	4 6	4 6			2 4 5	60
Kemampuan Visual Motorik	1 3 5 6	2 5			1 4 6 P	6	3	57,2
Aritmatic Reasoning						4		0
Memory & Concentration	4 P		2 P	5			6 P	100
Vocabulary & Verbal Fluency	2	4	1		3 P	1 P		0
Judgement & Reasoning		1 2 3 P	3 4 5	1 2 3 P	5 6 3	2 3 5	1 2 4 5	50

Keterangan: Basal : Basal Ceiling : Ceiling Soal Benar

Berdasarkan hasil pengisian skala tingkah laku adaptif vineland (VABS) diketahui bahwa usia perilaku adaptif anak setara dengan anak usia 3 tahun 4 bulan, sedangkan usia kronologis anak adalah 13 tahun 5 bulan. Untuk lebih jelas mengenai kemampuan adaptif dan perkembangan anak pada setiap sub ranah dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4. Rekapitulasi VABS KK

No	Subranah	RS	Age Equivalent	Adaptive Level
1.	Komunikasi:			
	1. Reseptif	24	3 tahun 11 bulan	Low
	2. Ekspresif	37	2 tahun 10 bulan	Low
	3. Tertulis	0	1 tahun 6 bulan	Low
	Ranah Komunikasi:	61	3 tahun 0 bulan = 36 bulan	
2.	Keterampilan Kehidupan Sehari-hari			
	1. Personal	59	4 tahun 6 bulan	Low
	2. Domestik	15	5 tahun 9 bulan	Low
	3. Masyarakat	17	4 tahun 9 bulan	Low
	Ranah Keterampilan Kehidupan Sehari-hari	91	4 tahun 11 bulan = 59 bulan	
3.	Sosialisasi:			
	1. Hubungan Antar Personal	25	1 tahun 9 bulan	Low
	2. Bermain dan Waktu Senggang	24	5 tahun 6 bulan	Low
	3. Keterampilan Mengatasi Senggang	8	3 tahun 10 bulan	Low
	Ranah Sosialisasi	57	3 tahun 0 bulan = 36 bulan	
4.	Gerak			
	1. Gross	20	1 tahun 8 bulan	
	2. Fine	21	3 tahun 1 bulan	
	Ranah Gerak	41	2 tahun 3 bulan = 27 bulan	
	Komposit Skor Tingkah Laku Adaptif		$\frac{36 + 59 + 36 + 27}{4} = 39,5$ bulan	
			MA = 3 tahun 4 bulan	

Berdasarkan hasil asesmen tersebut, maka tim ABDIMAS dapat memberikan diagnosis bahwa anak KK mengalami gangguan perkembangan intelektual. Diagnosis ini ditegakkan berdasarkan pedoman diagnosa DSM-5 (APA, 2013).

Diagnosis bahwa anak mengalami gangguan perkembangan intelektual sedang ini ditegakkan karena anak menunjukkan kesulitan dalam menerima materi akademik, sulit berkonsentrasi, respon yang lambat terhadap instruksi dan kemampuan bantu diri dan komunikasi sosial yang terbatas. Hal lain yang mendukung adalah riwayat kesehatan anak yang diketahui anak memiliki fisik yang lemah dan adanya masalah pencernaan karena kelainan hormon. Begitu juga dengan riwayat kelahiran anak yang dilahirkan secara *premature* pada usia kandungan 8 bulan dengan operasi karena ibu kandung anak menderita penyakit kanker.

Berdasarkan hasil asesmen, permasalahan anak yang dirasa paling membutuhkan perhatian adalah kemampuannya dalam hal bantu diri. Anak masih memerlukan bantuan dalam hal bantu diri, sehingga anak perlu dilatih untuk melakukan aktivitas pribadi secara mandiri sehingga tidak perlu bergantung pada ibunya. Salah satu latihan bantu diri yang perlu dikuasai anak adalah kemampuan memakai BH. Hal ini didasarkan pada usia subyek yang beranjak remaja dan pubertas.

Setelah mendapatkan data awal, tim ABDIMAS akan melakukan identifikasi masalah dan membuat analisis tugas yang dipecah-pecah dalam bentuk target perilaku kecil sehingga anak KK dapat mengikutinya dengan baik. Hal ini dilakukan karena anak KK mengalami gangguan perkembangan intelektual yang memiliki kemampuan kognitif yang rendah. Analisis tugas tersebut akan dirancang dalam bentuk

modul intervensi “*Backward Chaining* untuk Melatih Memakai BH Anak Gangguan Perkembangan Intelektual” yang dapat digunakan oleh orang tua dan pengasuh untuk melatih anak memakai BH.

Program pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk melatih kemampuan bantu diri anak supaya mandiri tanpa dibantu oleh ibu. Kemampuan bantu diri merupakan kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas rutin sehari-hari, misalnya sikat gigi, memakai dan melepas baju, celana, sepatu, kaos kaki atau BH bagi anak perempuan (Handoyo, 2009). Dalam intervensi ini, yang menjadi target perilaku adalah salah satu dari kemampuan bantu diri yang harus dikuasai anak, yakni anak dapat memakai BH sendiri.

b. Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan ini terbagi dalam beberapa langkah, antara lain:

- 1) Pembuatan modul intervensi “*Backward Chaining* untuk Melatih Memakai BH Anak Gangguan Perkembangan Intelektual” yang berfungsi sebagai panduan selama pendampingan dan psikoedukasi (modul intervensi terlampir).

Pendampingan dalam bentuk terapi menggunakan metode modifikasi perilaku teknik *backward chaining* yang diberikan kepada anak. Pendampingan ini bertujuan untuk melatih anak memakai BH secara mandiri. Kegiatan ini diberikan oleh tim ABDIMAS yang memiliki kepakaran dalam bidang terapi untuk anak berkebutuhan khusus.



Gambar 3. Pelaksanaan Pendampingan

- 2) Psikoedukasi keluarga yang disampaikan secara verbal dengan metode diskusi. Tim ABDIMAS mengajak orang tua untuk berdiskusi tentang perkembangan anak dan memberikan wawasan tentang perkembangan anak yang sudah mulai remaja. Tim ABDIMAS juga mengajarkan kepada orang tua untuk melatih anak memakai BH dengan cara yang sama seperti yang dilakukan tim ABDIMAS selama masa pendampingan. Hal ini dilakukan agar orang tua dapat melatih sendiri di rumah dan ketika sesi pendampingan ini selesai. Semua kegiatan tersebut dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan objek sasaran sehingga dapat lebih mandiri. Dengan demikian diharapkan dapat mengurangi ketergantungan terhadap orang lain saat melakukan aktivitas pribadi.

c. Monitoring dan Evaluasi

Kegiatan ini dilakukan secara periodik dengan melibatkan tenaga pengajar dan juga tim ABDIMAS dengan melibatkan dua mahasiswa. Evaluasi secara periodik ini berguna untuk mengetahui keberhasilan dari program-program yang telah dirancang sebelumnya. Hasil monitoring dan evaluasi ini akan dijadikan dasar untuk pelaksanaan kegiatan dan keberlanjutan program guna meningkatkan kemampuan bantu diri pada anak yang mengalami gangguan perkembangan intelektual.

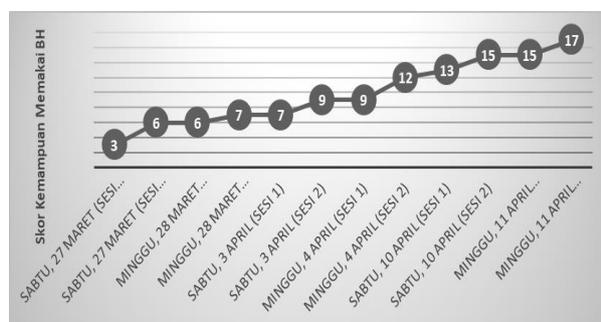
Evaluasi pada pelaksanaan kegiatan ini dilakukan dengan cara observasi langsung pada anak ketika anak latihan memakai BH. Evaluasi dilaksanakan setiap pertemuan selama ± 15 menit setelah intervensi selesai diberikan. Evaluasi dilakukan dengan menginstruksikan anak untuk melakukan tahapan yang menjadi target pada sesi tersebut sebanyak 5 kali percobaan. Pengusul menggunakan *behavior check list* sebagai alat bantu untuk mencatat hasil evaluasi. Ada pun indikator keberhasilan yang harus dievaluasi dan sekaligus menjadi panduan observasi dalam evaluasi pelaksanaan intervensi ini adalah:

- 1) Ketepatan anak dalam menjalankan instruksi yang diberikan oleh tim Abdimas.
- 2) Ketepatan melakukan tahapan yang menjadi target pada setiap sesi.
- 3) Dalam berapa kali uji coba evaluasi anak dapat melakukannya dengan benar yang ditunjukkan perolehan skor anak.
- 4) Kemampuan anak dalam melakukan uji coba evaluasi tanpa *prompt*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan kegiatan pengabdian yang telah dilakukan, maka hasil kegiatan ini dapat dikatakan berhasil meningkatkan kemampuan bantu diri anak dengan gangguan perkembangan intelektual dalam memakai BH. Secara garis besar, anak mengalami peningkatan dalam kemampuan bantu dirinya memakai BH. Hal itu dilihat dari perolehan skor anak yang meningkat dari hari ke hari selama proses intervensi ketika tim ABDIMAS melakukan evaluasi.

Ketika pelaksanaan evaluasi hari pertama sesi 1, dalam melakukan 5 kali percobaan anak gagal 2 kali pada percobaan 1 dan 2, lalu anak berhasil dengan *prompt* penuh (verbal dan gestural) pada percobaan 3, 4 dan 5. Pada sesi 2, skor anak mulai meningkat. Dalam berhasil memenuhi target dalam 5 kali percobaan dengan *prompt* penuh pada percobaan 1–4 dan *prompt* gestural pada percobaan ke-5. Begitu juga pada pelaksanaan evaluasi pada hari selanjutnya, anak mendapat skor yang semakin lama semakin meningkat. Hal itu berarti kemampuan anak dalam memakai BH mulai menunjukkan hasil. Pengurangan *prompt* juga mulai diterapkan kepada anak. Dimana pada awal intervensi anak mendapatkan *prompt* penuh (verbal dan gestural), kemudian secara bertahap mulai berkurang dengan memberikan *prompt* gestural saja, lalu dikurangi lagi menjadi *prompt* verbal saja. Sampai anak benar-benar dapat melakukannya tanpa *prompt*. Meskipun anak belum pernah mencapai nilai maksimal (dalam 5 kali percobaan anak berhasil melakukan tanpa *prompt*), namun pencapaian anak selama ini menunjukkan hasil yang positif dan kemampuan anak mulai meningkat. Perubahan tersebut dapat dilihat dari grafik (Gambar 4).



Gambar 4. Perubahan Kemampuan Memakai BH KK

Peningkatan kemampuan bantu diri anak ini juga dapat dilihat dari peningkatan skor pada skala perilaku adaptif vineland. Setelah proses intervensi, tim Abdimas melakukan pengukuran ulang skor perilaku adaptif vineland kepada anak, khususnya pada kemampuan keterampilan kehidupan sehari-hari. Pengukuran ulang tersebut dilakukan untuk

mengetahui kemampuan anak sebelum mendapatkan intervensi dan setelah anak mendapatkan intervensi. Berikut perbandingan skor perilaku adaptif vineland anak sebelum dan setelah mendapatkan intervensi (Tabel 5).

Tabel 5. Perbandingan Skor Perilaku Adaptif Vineland

Subranah	Ranah Keterampilan dalam Kehidupan Sehari-hari			
	Sebelum Intervensi		Setelah Intervensi	
	RS	Age Equivalent	RS	Age Equivalent
Personil	59	4 tahun 6 bulan	61	4 tahun 10 bulan
Domestik	15	5 tahun 9 bulan	15	5 tahun 9 bulan
Masyarakat	17	4 tahun 9 bulan	17	4 tahun 9 bulan
Total	90	4 tahun 11 bulan	93	5 tahun 1 bulan

Dari Tabel 5 dapat dilihat adanya peningkatan skor perilaku adaptif pada subranah personil. Subranah ini menyangkut kemampuan bantu diri yang terdiri atas: berpakaian, makan dan menjaga kebersihan diri. Anak mengalami peningkatan kemampuan dalam hal mengencangkan pengencang dan menyimpulkan tali. Kemampuan ini berhubungan dengan latihan yang diberikan pada proses intervensi. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa intervensi yang diberikan kepada anak terbukti dapat meningkatkan kemampuan bantu dirinya, terutama dalam hal berpakaian.

Berdasarkan evaluasi pelaksanaan dan hasil kegiatan, maka dapat diidentifikasi faktor-faktor pendukung dan penghambat yang secara garis besar diuraikan sebagai berikut:

1. Faktor Pendukung
 - a. Tersedianya tenaga ahli yang memiliki kompetensi dalam bidang klinis anak dan pendidikan.
 - b. Sikap anak yang kooperatif, tidak agresif dan cukup bisa diarahkan dengan perintah khusus.
 - c. Keluarga (terutama ibu) yang memberikan dukungan penuh terhadap perkembangan anak dan harapan dari ibu agar anak dapat melakukan bantu diri yang bersifat pribadi secara mandiri.
2. Faktor Penghambat
 - a. Kapasitas intelektual anak yang rendah (38 skala stanford binet), sehingga dalam memberikan instruksi harus sesederhana mungkin, jelas dan diulang-ulang.
 - b. Kondisi fisik anak yang lemah dan tangan anak yang masih kaku.

SIMPULAN DAN REKOMENDASI

Kemampuan anak KK dalam hal bantu diri yakni memakai BH secara mandiri mengalami peningkatan yang baik. Hal ini dapat dilihat dari skor perubahan perilaku memakai BH dan juga dari peningkatan skor pada skala perilaku adaptif vineland.

Berdasarkan evaluasi yang telah dilakukan dapat diajukan beberapa saran, yakni: perlu adanya kegiatan lanjutan yang berupa pelatihan atau pendampingan untuk meningkatkan kemampuan bina diri anak yang lain, orang tua hendaknya mendapat pelatihan teknik modifikasi perilaku teknik *chaining* dari tim Abdimas agar dapat melakukannya ketika di rumah, dan orang tua hendaknya tetap memantau perkembangan kemampuan anak dalam hal berbusana. Selain itu juga dapat melatih kemampuan bantu diri yang lainnya, seperti memakai rok atau tali sepatu dengan metode yang sama.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Ibu IY dan Anak KK sebagai mitra dalam kegiatan abdimas. Juga kepada pengurus RT. 12, RW. 02, Dusun Ngisor, Desa Kedung Putri, Kecamatan Paron, Kabupaten Ngawi yang telah memberikan izin pelaksanaan kegiatan tim abdimas. Terima kasih juga kami sampaikan kepada LPPM Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya (Kampus Kota Madiun) yang telah memfasilitasi kegiatan dan sejumlah mahasiswa yang telah turut ambil bagian berkolaborasi bersama tim abdimas.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th edition text revision)*. United States of America: America Psychiatric Publishing.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th edition)*. United States of America: America Psychiatric Publishing.
- Asra, Y. K. (2013). Efektivitas Psikoedukasi pada Orang tua dalam Meningkatkan Pengetahuan Seksualitas Remaja Retardasi Mental Ringan. *Jurnal Psikologi*. Vol. 9, No. 1.
- Cartwright, M. E. (2007). Psychoeducation among Caregivers of Children Receiving Mental Health Service. *Disertation*. Ohio: The Ohio state University.
- Handayani, V. (2009). Melatih Keterampilan Berpakaian Anak Keterbelakangan Mental Ringan dengan Menggunakan Teknik Total Task Presentation Chaining. *PSIKOMedia*. Vol. 6, No. 2, h. 19 – 28.
- Handoyo, Y. (2009). *Autisme pada Anak: Menyiapkan Anak Autis untuk Mandiri dan Masuk Sekolah Reguler dengan Metode ABA Basic*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Hurlock, E.B (2002). *Psikologi Perkembangan*. 5th edition. Erlanga: Jakarta.
- Indika, K. (2013). Psikoedukasi untuk Meningkatkan Kemampuan Regulasi Emosi pada Anak Retardasi Mental. *Tesis*. Magister Psikologi Profesi Universitas Sumatera Utara.
- Kijak, R. J. (2011). A Desire for Love: Considerations on Sexuality and Sexual Education of People with Intellectual Disability in Poland. *Journal Sexuality and Disability*. Vol. 29, No. 65, h. 65 – 74.
- Kliegman, B dan Nelson, A. (2000). *Ilmu Kesehatan Anak Nelson* (Editor: A Samik Wahab). Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mardiyati, I. (2010). Rancangan Program Pelatihan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu dalam Mengajarkan Keterampilan Bantu Diri Area Berpakaian pada Anak Retardasi Mental Tingkat Berat. *Tesis*. Bandung: Universitas Padjadjaran.
- Martin, G dan Pear, J. (2003). *Behavior Modification: What It Is and How to Do It (7th edition)*. New Jersey: Prentice Hall International, Inc.
- Maunder, E. Z. (2006). Emotion Work in the Palliative Nursing Care of Children and Young People. *International Journal of Palliative Nursing*. Vol. 12, No. 1.
- Mottaghipour, Y dan Bickerton. (2005). *The Pyramid of Family Care: A Framework for Family Involvement with Adult Mental Health Service*. Toronto: Prentice Hall Health.
- Pristiwaluyo, T. (2012). Metode Backward Chaining dalam Pengajaran Keterampilan Mengurus Diri Sendiri pada Anak Imbesil. *Jurnal Mahasiswa Teknologi Pendidikan*. Vol. 8, No. 1.
- Ramawati, D., Allenidekania., Besral. (2012). Kemampuan Perawatan Diri Anak Tuna Grahita Berdasarkan Faktor Eksternal dan Internal Anak. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. Vol. 15, No. 2, h. 89 – 96.
- Sadock, B.J dan Sadock, V.A. (2007). *Kaplan & Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry (10th edition)*. New York: Lippincott Williams & Wilkins.
- Sari, P. (2014). Daily Living Skills pada Anak dengan Gangguan Autisme. *Jurnal Psikologi*, 1-19.
- Supratiknya, A. (2011). *Merancang Program dan Modul Psikoedukasi* (edisi revisi). Yogyakarta: Universitas Sanata Dharma.
- Sutanto, S.H. (2006). Efektivitas Backward Chaining dalam Melatih Memakai Baju Sendiri pada Anak Down Syndrome. *Tesis*. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Wenar, C dan Kerig, P. (2006). *Developmental Psychopathology from Infancy through Adolescence (5th edition)*. New York: McGraw-Hill.
- World Health Organization. (1992). *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Geneva: World Health Organization.