

Submitted:
01-10-2024

Revised:
31-10-2024

Accepted:
03-11-2024

Published:
13-11-2024

Penerapan Teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) untuk Mengurangi Perilaku Impulsif pada Anak dengan *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder* (ADHD)

Ruwita Erinasari¹, Defi Astriani², Wiwik Suatin³, Alaiya Choiril Mufidah⁴

^{1,2,3,4}Universitas Nahdlatul Ulama Blitar

[1ruwitaerina@gmail.com](mailto:ruwitaerina@gmail.com), 2defi45astriani@gmail.com, 3wiwiklatif@gmail.com,

4aalaya228@gmail.com

Abstrak

Anak ADHD memiliki masalah pada perilaku impulsifnya yaitu merebut dan mengambil barang milik orang lain tanpa izin. Hal ini menyebabkan anak sukar beradaptasi dengan lingkungannya sehingga kesulitan menjalin pertemanan. Sehingga perilaku impulsif ini harus dikurangi. Intervensi penelitian ini menggunakan penerapan teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*). Penelitian ini bertujuan untuk mengurangi perilaku impulsif anak dengan ADHD. Penerapan teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) merupakan gabungan dari teknik Teguran dan *Positive Reinforcement*, dimana anak diberikan teguran ketika memunculkan perilaku impulsif. Setelah anak memunculkan perilaku yang diinginkan, anak dengan segera diberi *Positive Reinforcement* berupa pujian. Metode penelitian yang digunakan adalah kuasi eksperimen dengan *one group pretest-posttest design*. Subjek penelitian berjumlah 6 anak dengan ADHD. Penelitian menggunakan skala *pretest* sebelum diberikan perlakuan dan skala *posttest* sesudah diberi perlakuan yang diuji dengan IBM SPSS 26.0 for windows metode *non-parametrik* dengan uji *wilcoxon*. Hasil uji menunjukkan bahwa terdapat perubahan perilaku sebelum dengan sesudah diberikan perlakuan penerapan teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) akan tetapi tidak signifikan ($Z = -1,261$, $p = 0,207$ ($p < 0,05$)). Sehingga dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) dapat mengurangi perilaku impulsif pada anak dengan ADHD.

Kata kunci: ADHD, Penerapan Teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*), Perilaku Impulsif

Abstract

ADHD children have problems with impulsive behavior, namely snatching and taking other people's things without permission. This makes it difficult for children to adapt to their environment, making it difficult to make friends. So this impulsive



Ashil: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini is licensed under a [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](#).

behavior must be reduced. This research intervention uses the TEGAR (Teguran and Positive Reinforcement) technique. This research aims to reduce the impulsive behavior of children with ADHD. The application of the TEGAR technique (Teguran and Positive Reinforcement) is a combination of Reprimand and Positive Reinforcement techniques, where children are given a warning when they show impulsive behavior. After the child displays the desired behavior, the child is immediately given Positive Reinforcement in the form of praise. The research method used was quasi-experimental with a one-group pretest-posttest design. The research subjects were 6 children with ADHD. The research used a pretest scale before being given treatment and a protest scale after being given treatment which was tested using IBM SPSS 26.0 for Windows non-parametric method with the Wilcoxon test. The test results showed that there was a change in behavior before and after being given treatment using the TEGAR technique (Teguran and Positive Reinforcement) but it was not significant ($Z = -1.261$, $p = 0.207$ ($p < 0.05$)). So it can be concluded that the application of the TEGAR (Teguran and Positive Reinforcement) technique can reduce impulsive behavior in children with ADHD.

Keywords: ADHD, Application of TEGAR (Teguran and Positive Reinforcement) Technique, Impulsive Behavior

PENDAHULUAN

Banyak kasus yang ada di lingkungan masyarakat seperti pernikahan yang lama namun belum dikaruniai seorang anak, orang tua mempunyai anak berkebutuhan khusus atau *special needs* dan orang tua mempunyai anak normal. Semua itu merupakan garis hidup dan bagaimana kondisi anak harus tetap diberikan pengasuhan yang terbaik untuk tumbuh kembang anak (Desiningrum, D R., t.t.).

Anak berkebutuhan khusus ialah penyebutan anak dengan keadaan berbeda pada diri mereka dibanding dengan anak-anak pada umumnya (Aziz, 2014). Anak berkebutuhan khusus atau sering disingkat ABK ialah anak dengan ciri-ciri khusus yang berbeda dengan anak pada umumnya seperti adanya gangguan perkembangan pada kognitifnya dan kelainan pada ciri fisiknya seperti contoh pada tunanetra, tunawicara dan lain sebagainya. Oleh karena itu, ABK membutuhkan bentuk layanan pendidikan khusus disesuaikan dengan kemampuan dan potensinya (Somantri, S., 2006). Secara garis besar berbagai bentuk kelainan ABK dapat dibedakan menjadi buta, tuli, cacat intelektual, cacat fisik, gangguan pendengaran, kesulitan belajar, gangguan perilaku, anak berbakat

dan anak dengan gangguan Kesehatan (Desiningrum, D R., t.t.). Salah satu bentuk ABK adalah ADHD.

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) adalah suatu gangguan tumbuh kembang anak dimana akibat adanya gangguan *neurobehavioral*, yang ditandai dengan aktivitas motorik yang berlebihan dan ketidakmampuan berkonsentrasi. Anak dengan ADHD segera diberikan pengobatan yang tepat agar gangguan tersebut tidak berlanjut hingga remaja atau bahkan dewasa (Erinta & Budiani, 2012). Kondisi ini berdampak negatif terhadap kognitif, perkembangan emosi dan adaptasi pada sosial anak, sehingga menimbulkan beban psikososial yang berat pada keluarga, sekolah dan keluarga (Erinta & Budiani, 2012).

Salah satu gejala ADHD yang dominan adalah perilaku impulsif. Perilaku ini merupakan keadaan kurangnya kendali terhadap dorongan untuk melakukan tindakan tertentu (APA, 2013). Perilaku impulsif dapat dilihat dari kondisi anak yang bereaksi dengan cepat dan menghadapi kendala dalam menentukan prioritas saat melakukan aktivitas (Wahidah, 2018).

Berdasarkan hasil pengamatan peneliti pada anak dengan ADHD, yaitu adanya perilaku impulsif berupa mengambil barang orang lain tanpa izin seperti anak saat sedang bermain bersama dan secara tiba-tiba anak mengambil mainan milik teman tanpa meminta izin dari pemiliknya. Bentuk perilaku impulsif ini jika tidak mendapatkan penanganan maka anak akan kesulitan dalam interaksi sosialnya, anak akan mengalami kesulitan dalam menjaga hubungan pertemanannya karena anak belum dapat mengendalikan dirinya dengan baik serta anak juga akan kesulitan menahan keinginannya (Faizah, 2022). American Psychiatric Association (2013) menggambarkan impulsif sebagai ketidakmampuan mengendalikan dorongan atau godaan untuk melakukan tindakan yang merugikan individu atau orang lain.

ADHD berdampak negatif terhadap perkembangan kognitif, suasana hati, dan penyesuaian sosial anak (Biederman & Faraone, 2005). Dalam sebagian besar keadaan, gejala ADHD pada anak bisa bertahan hingga hal ini juga dapat mempengaruhi kinerja akademik di masa dewasa dan status sosial yang lebih

miskin (Thomas dkk., 2015). Jika tidak mendapat penanganan dini, kondisi tersebut mungkin berdampak di kemudian hari dimasa perkembangan selanjutnya (Hayati, D. L., & Apsari, N. C., 2019).

Salah satu pendekatan dalam teori psikologi yang terbukti efektif dalam menangani ADHD adalah pendekatan perilaku (Suchowierska, M. & Cieślińska Postępy, 2013). Teknik modifikasi perilaku ini dapat digunakan untuk mengintervensi permasalahan perilaku impulsif pada anak ADHD. Tujuan utama dari teknik ini adalah untuk meningkatkan perilaku adaptif dan mengurangi atau menghilangkan perilaku non-adaptif (Purwanta, 2012).

Teknik modifikasi perilaku yang dapat digunakan antara lain teknik teguran dan teknik penguatan positif. Teknik teguran merupakan perilaku yang tidak memberikan petunjuk yang harus dilakukan, namun hanya mengajarkan untuk tidak melakukannya (Martin, 2013). Oleh karena itu, teknik ini dilengkapi dengan teknik penguatan positif, yang sering disebut penguatan positif, yaitu pemberian penguatan dalam bentuk pujian atau hadiah. Teknik ini diharapkan dapat sebagai motivasi anak dengan ADHD ini untuk tidak berperilaku impulsif.

Salah satu teknik modifikasi perilaku dari penelitian sebelumnya adalah teknik *reprimand* dan *token economy*. *Reprimand* atau teguran adalah stimulus verbal negatif yang kuat yang diberikan segera sebagai respons terhadap perilaku yang melibatkan hukuman, namun tidak memberi tahu yang harus dilakukan, hanya tidak boleh dilakukan (Martin, 2013). Oleh karena itu, teknik *token economy* dibubuhkan untuk mengembangkan perilaku baru yang lebih adaptif. *Token economy* diciptakan dengan menerapkan konsep *operant conditioning*, yang mengubah sumbangan langsung menjadi sesuatu yang nantinya dapat ditukarkan (Mulyani, R. R., t.t.. 2013)

Hasil penelitian menyebutkan penggunaan teknik *reprimand* secara konsisten membentuk kepatuhan yang lebih besar dan mengurangi ketidakpatuhan pada anak (Owen dkk., 2012). Hasil penelitian juga menyebutkan *Token economy* dapat membantu anak dengan gangguan atensi mengubah perilaku yang dianggap kurang tepat (Karina, 2013). Selain itu, *Token economy* dapat efektif

pada anak ADHD dalam berbagai setting (kelas dan luar kelas atau *setting recreational*) (Coles dkk., 2005).

Dari penjelasan di atas peneliti tertarik untuk menggunakan teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) untuk mengurangi perilaku impulsif anak ADHD. Teknik TEGAR merupakan gabungan dari teknik Teguran dan *positive reinforcement* yang peneliti kembangkan dari teknik *reprimand* dan *tocen economy*. Tujuannya untuk mengurangi perilaku impulsif pada anak ADHD pada perilaku yang lebih spesifik yaitu perilaku merebut dan mengambil barang milik orang lain tanpa meminta izin.

METODE

Pendekatan penelitian ini menggunakan pendekatan eksperimen semu (*quasi experimental*) yaitu penelitian eksperimen yang diaplikasikan hanya pada satu kelompok yang disebut kelompok eksperimen tanpa adanya kelompok kontrol (pembanding) (Arikunto, 2006). Desain penelitian yang digunakan adalah *one group pretest-posttest design*, yaitu penelitian eksperimen yang diaplikasikan pada satu kelompok saja yang dengan kriteria anak dengan ADHD yang diukur dengan menggunakan *pre-test* yang dilakukan sebelum diberi perlakuan dan *post-test* yang dilakukan setelah diberi perlakuan (Arikunto, 2010). Metode assesmen menggunakan wawancara kepada orang tua, pengasuh, terapi, dan guru. Observasi dilakukan untuk melihat langsung permasalahan perilaku subjek. Skala yang digunakan dalam penelitian ini ialah skala UPPS-P yang sudah direvisi oleh (Cyders dkk., 2007) dari skala asli yang dibuat (Whiteside & Lynam, 2016) yang diberikan sebagai *pre-test*, *post-test* dan *follow up*.

Penerapan intervensi menggunakan teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) untuk pemberian perlakuan. Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu:

Sesi 1: Pra Terapi (Gambaran masalah dan identifikasi perilaku)

Pada sesi ini terapis membangun komunikasi dengan klien, orang tua klien dan guru pendamping. Terapis melakukan wawancara kepada orang tua klien atau

guru pendamping/terapis klien. Kemudian terapis melakukan pendekatan kepada klien yang akan diintervensi.

Sesi 2: Edukasi pada keluarga atau pengasuh

Pada sesi ini terapis menjelaskan gambaran tentang anak ADHD. Selanjutnya, orang tua diberi kesempatan untuk menceritakan keseharian klien dirumah dan menjelaskan permasalahan klien. Terapis juga menjelaskan mengenai intervensi yang akan diberikan pada klien yaitu pembiasaan dan latihan - latihan melalui bermain sosial dengan teman sebaya. Sebelum sesi terapi dimulai subjek diberikan penjelasan yang boleh dilakukan ketika bermain dan yang tidak diperbolehkan. Teguran akan diberikan apabila subjek hendak merebut atau mengambil barang milik orang lain dan Ketika subjek tidak merebut atau mengambil barang milik orang lain maka diberikan *positive reinforcement*. Pada sesi ini orang tua atau pengasuh akan dimintai mengisi skala *pre-test* yang telah disediakan peneliti.

Sesi 3: Pembelajaran Akademik (menebali garis putus-putus)

Pada sesi ini terapis memberikan pembelajaran akademik yaitu menebali garis putus-putus dikertas dengan alat tulis (pensil) yang telah disediakan oleh terapis kepada klien. Kemudian klien diminta untuk menyambungkan garis putus-putus dikertas dengan alat tulis (pensil) yang telah disediakan terapis secara mandiri yang didampingi oleh terapis. Setelah kegiatan tersebut selesai, terapis memberikan waktu untuk klien bermain bersama teman lainnya dengan diberi aturan permainan seperti apa yang boleh dilakukan klien dan apa yang tidak boleh dilakukan klien seperti klien tidak boleh merebut atau mengambil mainan milik teman dan jika klien menginginkan mainan milik teman, klien harus meminta izin terlebih dahulu pada teman seperti bilang "minta?", "mau?" atau "pinjam". Teknik intervensi berupa teguran akan diberikan ketika klien hendak mengambil atau merebut mainan atau barang milik temannya dengan berupa kalimat "Stop! Tidak ambil barang teman!" atau "Tidak rebut barang teman!". Sedangkan ketika berhasil untuk tidak mengambil atau merebut mainan teman maka diberikan *positive reinforcement* berupa pujian seperti "hebat!" atau "pintar!". Proses observasi terapis terhadap klien saat melakukan kegiatan pembelajaran maupun bermain

bersama dapat dicatat dalam lembar evaluasi yang telah disediakan. Kegiatan pada sesi ini dilakukan pada pertemuan hari pertama dalam 3 minggu berturut-turut.

Sesi 4: Permainan Pin Board

Pada sesi ini terapis menjelaskan aturan permainan pin board kepada klien untuk memasukkan pin pada papan pin board yang ada secara mandiri dengan pendampingan terapis. Setelah klien dirasa mampu secara mandiri, klien diminta untuk mengajak 1-2 teman untuk bermain pin board bersama. Sebelum klien bermain bersama dengan teman lainnya terapis memberikan aturan - aturan permainan yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh klien seperti klien tidak boleh merebut atau mengambil pin board milik teman sebelum klien mendapat giliran dan jika klien menginginkan mainan milik teman, klien harus meminta izin terlebih dahulu pada teman seperti bilang “minta?”, “mau?” atau “pinjam”. Teknik intervensi berupa teguran akan diberikan ketika klien hendak mengambil atau merebut mainan atau barang milik temannya dengan berupa kalimat “Stop! Tidak ambil barang teman!” atau “Tidak rebut barang teman!”. Sedangkan ketika berhasil untuk tidak mengambil atau merebut mainan teman maka diberikan *positive reinforcement* berupa pujian seperti “hebat!” atau “pintar!”. Proses observasi terapis terhadap klien saat melakukan kegiatan memasukkan pin pada papan pin board bersama dapat dicatat dalam lembar evaluasi yang telah disediakan. Kegiatan pada sesi ini dilakukan pada pertemuan hari kedua dalam 3 minggu berturut-turut.

Sesi 5: Permainan Sosial Puzzle

Pada sesi ini terapis mengajak klien dan 2-3 teman untuk melakukan permainan sosial puzzle yaitu Menyusun puzzle dalam papan puzzle. Terapis menjelaskan tahapan permainan yang akan dilakukan. Klien dan teman - temannya membentuk satu barisan dan mulai mengambil 1 potongan untuk disusun secara bergantian. Permainan ini dilakukan 2-3 kali putaran permainan dengan potongan puzzle berbeda pada setiap anak. Sebelum klien bermain bersama dengan teman lainnya terapis memberikan aturan - aturan permainan yang boleh dan tidak boleh dilakukan oleh klien seperti klien tidak boleh merebut atau mengambil pin board

milik teman sebelum klien mendapat giliran dan jika klien menginginkan mainan milik teman, klien harus meminta izin terlebih dahulu pada teman seperti bilang “minta?”, “mau?” atau “pinjam”. Teknik intervensi berupa teguran akan diberikan ketika klien hendak mengambil atau merebut mainan atau barang milik temannya dengan berupa kalimat “Stop! Tidak ambil barang teman!” atau “Tidak rebut barang teman!”. Sedangkan ketika berhasil untuk tidak mengambil atau merebut mainan teman maka diberikan *positive reinforcement* berupa pujian seperti “hebat!” atau “pintar!”. Proses observasi terapis terhadap klien saat melakukan kegiatan memasukkan pin pada papan pin board bersama dapat dicatat dalam lembar evaluasi yang telah disediakan. Kegiatan pada sesi ini dilakukan pada pertemuan hari ketiga dalam 3 minggu berturut-turut.

Sesi 6: Evaluasi dan terminasi

Pada sesi ini terapis melihat hasil yang ditunjukkan klien pada minggu pertama pengamatan hingga terakhir pengamatan. Terapis melakukan penyimpulan. Terapis melakukan pertemuan kepada orang tua guna mengevaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan dan terapis juga melakukan terminasi untuk melihat seberapa pengaruh teknik terapi yang diberikan kepada klien untuk tindak lanjut seusai intervensi dilaksanakan. Terapis meminta orang tua klien untuk mengisi lembar *post-test* yang telah disediakan oleh terapis.

Sesi 7: Follow Up

Pada sesi ini terapis melakukan *follow up* pada klien melalui pengamatan pada klien dan melakukan wawancara dengan orang tua atau guru pendamping/ terapis klien 1 minggu setelah dilakukannya evaluasi dan terminasi untuk melihat keefektifitasan pengurangan perilaku merebut dan mengambil barang milik orang lain tanpa izin. Pada sesi ini terapis meminta orang tua atau guru pendamping/terapis mengisi lembar *post-test 2* yang telah disediakan oleh terapis.

Subjek dalam penelitian ini memiliki kriteria yang peneliti tentukan seperti subjek merupakan anak dengan ADHD di rentang usia 4-8 tahun berjenis kelamin laki-laki dan perempuan yang memiliki masalah pada perilaku impulsif merebut dan mengambil barang orang lain.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan pada enam subjek anak dengan *Attention-Deficit Hiperactivity Disorder* (ADHD) rentang usia 4 sampai 8 tahun yang telah dipilih berdasarkan karakteristik subjek penelitian yang telah ditentukan. Berikut adalah deskripsi subjek yang terlibat dalam penelitian.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

	Kategori	Kelompok Eksperimen
Usia	4 tahun	-
	5 tahun	-
	6 tahun	4 anak
	7 tahun	1 anak
	8 tahun	1 anak
Jenis Kelamin	Laki-laki	4 anak
	Perempuan	2 anak
Skor Pre-test	59 – 102,25	-
Perilaku Impulsif	(Sangat Rendah)	
	103,25 – 146,5	-
	(Rendah)	
	147,5 – 191,75	5 anak
	(Tinggi)	
	192,75 – 236	1 anak
	(Sangat Tinggi)	

Berdasarkan tabel 1, karakteristik subjek penelitian dapat diketahui bahwa subjek berusia 4-5 tahun tidak ada, sedangkan pada usia 6 tahun berjumlah empat anak, usia 7 tahun berjumlah satu anak dan usia 8 tahun berjumlah satu anak. Pada kelompok eksperimen ini terdapat 4 anak laki-laki dan 2 anak perempuan. Dilihat dari kategori skor *pre-test* perilaku impulsif, tidak ada subjek yang berada pada kategori sangat rendah (59 – 102,25) dan rendah (103,25 – 146,5). Subjek pada kategori tinggi (147,5 -191,75) berjumlah lima anak dan pada kategori sangat tinggi (192,75 -236) berjumlah satu anak.

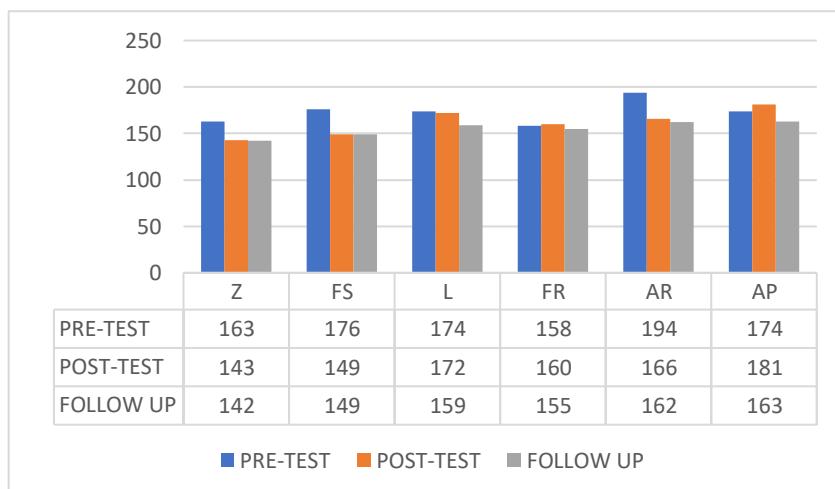
Peneliti kemudian menganalisis skor perilaku impulsif sebelum diberi perlakuan berupa penerapan teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) dengan menggunakan metode *non parametrik* uji *wilcoxon* untuk melihat perbandingan skor tersebut.

Tabel 2. Hasil Uji Wilcoxon Skor Pre-test dan Post-test Perilaku Impulsif

Kelompok	Pre-Test		Post-Test		Z	p
	M	SD	M	SD		
Eksperimen	173,17	12,465	161,83	14,219	-1,261	0,207

Berdasarkan analisis uji *wilcoxon* pada tabel 2, pada kelompok eksperimen skor *pre-test* pada keenam subjek mendapatkan nilai $M = 173,17$ sedangkan nilai $SD = 12,465$. Pada skor *post-test* nilai $M = 161,83$ sedangkan nilai $SD = 14,219$. Perbandingan pada skor *pre-test* dan *post-test* mendapatkan nilai Z atau selisih dari nilai SD (Standart Defiasi) yaitu berjumlah -1,261 yang artinya bahwa adanya perbedaan perilaku sebelum dan sesudah diberikannya perlakuan pada subjek. Akan tetapi pada nilai Probabilitasnya ($p = 0,207$) menunjukkan bahwa nilai tidak signifikan dikarenakan nilai $>0,05$.

Peneliti kemudian membandingkan skor *pre-test*, *post-test* dan *follow up* yang telah didapat dari kelompok eksperimen. Perbandingan skor *pre-test*, *post-test* dan *follow up* tersebut dapat dilihat dalam gambar 1.



Gambar 1. Perbandingan Skor Perilaku Impulsif

Berdasarkan Gambar 1, menunjukkan bahwa terdapat penurunan skor *pre-test*, *post-test* dan *follow up* pada masing-masing subjek. Pada subjek Z mengalami penurunan sebanyak 20 skor dari skor *pre-test* sebesar 163 menurun pada skor *post-test* sebesar 143 dan mengalami penurunan kembali sebanyak 1 skor dari *post-test* sebesar 143 menurun pada skor *follow up* menjadi 142. Pada subjek FS

mengalami penurunan sebanyak 27 skor dari skor *pre-test* sebesar 176 menurun pada skor *post-test* sebesar 149 dan tidak mengalami perubahan dari *post-test* sebesar 149 dan pada skor *follow up* sebesar 149. Pada subjek L mengalami penurunan sebanyak 2 skor dari *pre-test* sebesar 174 menurun pada skor *post-test* sebesar 172 dan mengalami penurunan sebanyak 13 skor dari *post-test* sebesar 172 menurun pada skor *follow up* menjadi 159.

Pada subjek FR mengalami kenaikan sebanyak 2 skor dari skor *pre-test* sebesar 158 menurun pada skor *post-test* sebesar 160 dan mengalami penurunan kembali sebanyak 5 skor dari *post-test* sebesar 160 menurun pada skor *follow up* menjadi 155. Pada subjek AR mengalami penurunan sebanyak 28 skor dari skor *pre-test* sebesar 194 menurun pada skor *post-test* sebesar 166 dan mengalami penurunan kembali sebanyak 4 skor dari skor *post-test* sebesar 166 menurun pada skor *follow up* menjadi 162. Pada subjek AP mengalami kenaikan sebanyak 7 skor dari skor *pre-test* sebesar 174 naik pada skor *post-test* sebesar 181 dan mengalami penurunan sebanyak 18 skor dari *post-test* sebesar 181 menurun pada skor *follow up* menjadi 163.

Peneliti kemudian dapat mengkategorikan perubahan perilaku subjek dengan menggunakan skor *pre-test* dan *post-test* dalam tabel 3 yang dapat dilihat dibawah ini.

Tabel 3. Perubahan Perilaku

No	Nama / Inisial	Pre-test	Post-test
1	Z	Tinggi	Rendah
2	FR	Tinggi	Tinggi
3	FS	Tinggi	Tinggi
4	L	Tinggi	Tinggi
5	AR	Sangat Tinggi	Tinggi
6	AP	Tinggi	Tinggi

Berdasarkan tabel 3, menunjukkan ada 2 subjek yang mengalami penurunan yaitu subjek Z dari kategori Tinggi - Rendah dan subjek AR dari kategori Sangat Tinggi - Tinggi. Subjek FR, subjek FS, subjek L, dan subjek AP tidak mengalami perubahan perilaku dari kategori Tinggi - Tinggi. Perubahan kategori perilaku

impulsif aubjek dapat juga dilihat dari hasil analisis kualitatif sebagai pendukung peneliti untuk melihat kefektifan perlakuan yang diberikan oleh peneliti kepada subjek kelompok eksperimen.

Analisis data kualitatif didapat ketika peneliti melakukan penelitian kepada subjek ketika peneliti melakukan penelitian. Dari ke-6 subjek terdapat 2 subjek yang memiliki perubahan pada kategori skor yaitu pada subjek Z dan subjek AR. Subjek Z memiliki tingkatan umur yang lebih besar dibandingkan anak lainnya, subjek termasuk anak yang memiliki konsentrasi yang bagus, subjek juga termasuk anak yang mudah menangkap intruksi yang diberikan oleh peneliti. Subjek juga memiliki suasana hati yang lebih stabil memudahkan peneliti memberikan perlakuan, subjek juga mudah beradaptasi dengan orang baru, subjek menyukai hal-hal baru dan konsistensi orang tua/guru/ pengasuh disini sangat berperan penting dalam perkembangan anak pada aktivitas keseharian anak serta tingkat kemandirian anak disini berpengaruh dalam pemberian perlakuan penerapan teguran pada anak seperti kata “no! dan tidak!” saat anak akan memunculkan perilaku impusif. Setelah diberikan teguran, anak diberikan *positive reinforcement* dengan kata pujian seperti “hebat! dan pintar!”. Hasil pemberian perlakuan pada subjek Z yaitu subjek sudah dapat meminta izin saat meminta atau meminjam barang seperti kata “pinjam atau minta serta menyebutkan barang” dengan menengadahkan tangan.

Subjek AR memiliki kepatuhan yang stabil meskipun subjek memiliki kategori perilaku impulsif tinggi, subjek merupakan anak yang mudah paham dengan intruksi yang diberikan oleh peneliti dengan penerapan teguran pada anak seperti kata “no! dan tidak!” saat anak akan memunculkan perilaku impusif. Setelah diberikan teguran, anak diberikan *positive reinforcement* dengan kata pujian seperti “hebat! dan pintar!” dan subjek memiliki kemandirian yang baik. Anak juga menyukai hal-hal yang baru dan selalu antusias, subjek juga termasuk anak yang mudah faham intruksi meskipun anak sedang asik dengan dunianya sendiri dan konsistensi orang tua dalam mendidik anak mempengaruhi perlakuan yang diberikan oleh peneliti. Hasil pemberian perlakuan pada subjek AR yaitu

subjek sudah dapat meminta izin saat meminta dan meminjam barang seperti kata “bu pinjam atau minta” sambil dengan menunjukkan barang yang dia inginkan.

Setelahnya ada 4 subjek dengan tidak ada perubahan perilaku yaitu Subjek FR, FS, L dan AP. Subjek FR merupakan anak yang belum memiliki kepatuhan serta kemandirian, subjek juga anak yang masih semaunya sendiri dan belum terlalu paham jika diberikan intruksi serta konsistensi orang tua dengan guru pengajar yang tidak selaras membuat anak belum banyak mengalami perubahan perilaku setelah diberikan perlakuan meskipun pada skor memiliki perubahan. Hasil pemberian perlakuan pada subjek FR yaitu subjek masih belum dapat meminta izin saat meminta barang atau meminjam barang, akan tetapi subjek akan menengadahkan tangan sambil menunjuk barang yang diinginkan pada guru/pendamping.

Subjek FS merupakan anak yang belum memiliki kemandirian dan kepatuhan sama sekali selain dengan guru ajar yang selalu mendampingi anak membuat peneliti merasa kesulitan, anak juga tidak mudah menangkap intruksi ketika asik bermain, subjek juga merupakan anak dengan konsentrasi yang kurang bagus sehingga saat diberikan perlakuan subjek tidak dapat mengikuti dengan optimal. Konsistensi guru dengan orang tua tidak selaras menjadi kurang efisiennya perlakuan yang peneliti berikan. Hasil pemberian perlakuan pada subjek FS yaitu subjek sudah dapat meminta izin untuk meminta atau meminjam barang dengan kata “minta” disertai gerakan menengadahkan tangan akan tetapi konsistensi masih jarang.

Subjek L merupakan anak yang belum memiliki kepatuhan dan kemandirian, subjek anak dengan ADHD yang juga memiliki masalah pada perkembangannya, sehingga subjek kurang mampu menangkap intruksi dengan baik sehingga peneliti tidak dapat memberikan perlakuan secara optimal meskipun konsistensi guru dan orang tua sudah baik. Hasil pemberian perlakuan pada subjek L yaitu subjek masih belum dapat meminta izin saat meminta barang atau meminjam barang, akan tetapi subjek akan menunjuk barang yang dia mau dengan memberikan kode seperti menarik tangan atau baju guru/pendamping dengan tidak konsisten.

Subjek AP termasuk anak kurang patuh dan anak yang semaunya sendiri sehingga subjek kurang mudah menangkap intruksi. Subjek anak yang sukar beradaptasi dan memiliki mood naik turun menjadikan salah satu alasan kurang efektifnya perlakuan peneliti kepada anak. Hasil pemberian perlakuan pada subjek AP yaitu subjek sudah dapat meminta izin untuk meminta atau meminjam barang dengan kata “minta” disertai gerakan menengadahkan tangan akan tetapi konsistensi masih jarang.

PEMBAHASAN

Hasil analisa statistik menunjukkan bahwa adanya perubahan perilaku pada subjek akan tetapi tidak signifikan. Hal ini dibuktikan dengan adanya perbedaan skor perilaku impulsif sebelum dan sesudah perlakuan menggunakan *pre-test* dan *post-test*. Tingkat keberhasilan ini berdasarkan uji analisis *wilcoxon* pada kelompok eksperimen menunjukkan adanya perbedaan setelah diberikan perlakuan. Pada penelitian ini, penelitian yang dilakukan oleh (Faizah, 2022) sebagai jurnal pendukung yang menunjukkan adanya perbedaan tingkat perilaku impulsif antara sebelum mereka mendapatkan perlakuan penerapan teknik *reprimand* dan *tocen economy* untuk mengurangi perilaku impulsif anak dengan ADHD setelah diberikan perlakuan.

Teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) merupakan penggabungan teknik yang sudah ada menjadi teknik baru. Teknik TEGAR (Tegar dan *Positive Reinforcement*) digunakan untuk mengurangi perilaku impulsif pada anak ADHD dimana anak tidak merebut atau mengambil barang orang lain tanpa izin. Menurut Faizah (2022), teguran diberikan segera pada anak untuk memperingatkan anak seperti dengan intruksi “stop!, tidak! dan no!”. Setelah diberikan teguran anak diberikan *positive reinforcement* untuk penguatan anak dan untuk menunjukkan perilaku positif anak (Bakar & Zainal, 2020). Selain itu faktor pendukung keberhasilan perlakuan juga menjadi salah satu alasan efektifnya perlakuan yang diberikan peneliti kepada subjek. Menurut Alvianti (2022), ada 2 faktor yang mendukung keberhasilan perlakuan peneliti pada subjek

yang pertama dukungan orang tua, guru, pengasuh dan terapis dengan konsistensi pemberian perlakuan yang telah dijelaskan oleh peneliti kepada orang tua, guru, pengasuh dan terapis. Kedua ialah suasana yang dibangun peneliti kepada subjek dari pembangunan *rapport* sampai selesai pemberian perlakuan.

Pada saat pemberian perlakuan, perubahan perilaku anak hanya ditampakkan oleh 2 subjek yaitu subjek Z dan subjek AR. Subjek Z memiliki perubahan pada kategori skor dari tinggi menjadi rendah sedangkan subjek AR memiliki perubahan kategori skor dari sangat tinggi menjadi tinggi yang dikarenakan dua subjek tersebut memiliki mood yang baik dan memahami intruksi dengan baik sehingga suasana pemberian perlakuan menjadi kondusif serta konsistensi pemberian perlakuan yang diberikan orang tua dan guru serta dukungan orang tua menjadikan kedua subjek memiliki perubahan perilaku meskipun tidak signifikan (Faizah, 2022).

Berbeda dengan empat subjek yaitu subjek FR, FS, L dan subjek AP yang tidak memiliki perubahan pada kategori skor serta memiliki perubahan perilaku yang tidak signifikan dikarenakan keempat subjek kurang memahami intruksi dan konsentrasi mudah teralihkan sehingga suasana pemberian perlakuan kurang kondusif membuat perilaku anak memiliki perubahan perilaku impulsif akan tetapi tidak signifikan serta konsistensi dan dukungan orang tua yang kurang menyebabkan anak tidak mengalami perubahan (Faizah, 2022).

Hasil pemberian perlakuan pada keenam subjek yang pertama pada subjek Z sudah dapat meminta izin saat meminta atau meminjam barang seperti kata “pinjam atau minta serta menyebutkan barang” dengan menengadahkan tangan. Pada subjek AR sudah dapat meminta izin saat meminta dan meminjam barang seperti kata “bu pinjam atau minta” sambil dengan menunjukkan barang yang dia inginkan. Pada subjek L belum dapat meminta izin saat meminta barang atau meminjam barang, akan tetapi subjek akan menunjuk barang yang dia mau dengan memberikan kode seperti menarik tangan atau baju guru/pendamping dengan tidak konsisten (Faizah, 2022).

Pada subjek FR masih belum dapat meminta izin saat meminta barang atau meminjam barang, akan tetapi subjek akan menengadahkan tangan sambil menunjuk barang yang diinginkan pada guru/pendamping. Pada subjek FS subjek sudah dapat meminta izin untuk meminta atau meminjam barang dengan kata “minta” disertai gerakan menengadahkan tangan akan tetapi konsistensi masih jarang. Pada subjek AP sudah dapat meminta izin untuk meminta atau meminjam barang dengan kata “minta” disertai gerakan menengadahkan tangan akan tetapi konsistensi masih jarang (Faizah, 2022).

Pada penelitian ini keterbatasan muncul ketika pemberian perlakuan, yaitu pada saat pemberian *treatment* pembelajaran akademik seperti menebali garis putus-putus, dari keenam subjek ada lima subjek yang belum dapat menulis bahkan belum bisa memegang pensil dengan baik dikarenakan tingginya motorik kasar menjadikan kelemahan pada motorik halus anak. Menurut Suhartini (2015), pada usia lima tahun pertama motorik kasar lebih dominan berkembang menyebabkan anak lebih bebas bergerak (Faizah, 2022).

Keterbatasan selanjutnya ada pada pemberian perlakuan pada subjek yang menyebabkan suasana pemberian perlakuan kurang kondusif sehingga anak mudah teralihkan dan membuat perlakuan tidak signifikan (Wulandari & Alvianti, 2022). Selain dengan adanya keterbatasan penelitian yang muncul, faktor lainnya yang menunjang pemberian perlakuan pada subjek ialah keterlibatan aktif peran orang tua, pengasuh, guru dan terapis subjek. Selain itu *rappor* yang dibangun oleh peneliti kepada subjek yang diperkuat dengan penelitian (Faizah, 2022).

SIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberian penerapan teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) pada anak dengan ADHD berpengaruh dapat mengurangi perilaku impulsif pada anak ADHD. Target dalam mengurangi perilaku impulsif anak yaitu subjek dapat mengikuti arahan dari peneliti, subjek dapat meminta izin untuk meminjam barang dan dapat mengurangi perilaku merebut dan mengambil barang orang lain tanpa izin. Terdapat dua subjek dari

enam subjek yang dapat mencapai target tersebut. Pada penelitian ini juga menunjukkan bahwa adanya perubahan perilaku impulsif anak sebelum dan sesudah diberikan perlakuan namun tidak signifikan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Penerapan Teknik TEGAR (Teguran dan *Positive Reinforcement*) dapat mengurangi perilaku impulsif pada anak dengan ADHD.

REFERENSI

- Aziz, S. (2014). Pendidikan Seks Bagi Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Kependidikan*, 2(2), 182–204.
- Bakar, N. A., & Zainal, M. S. (2020). The Effects of Using Positive Reinforcement Techniques to Reduce Disruptive Behavior of Pupil with ADHD. *Global Conferences Series : Social Sciences , Education and Humanities (GCSSEH)*, 4, 140–145. <https://doi.org/10.32698/GCS-04265>
- Biederman, J., & Faraone, S. V. (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder. *Lancet*, 366(9481), 237–248. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)66915-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66915-2)
- Coles, E. K., Pelham, W. E., Gnagy, E. M., Burrows-Maclean, L., Fabiano, G. A., Chacko, A., & Wymbs, B. T. (2005). Attending a Summer Treatment Program. *Journal of Emotional and Behavioral Disorder*, 13(2), 99–112.
- Cyders, M. A., Smith, G. T., Spillane, N. S., Fischer, S., Annus, A. M., & Peterson, C. (2007). Integration of impulsivity and positive mood to predict risky behavior: Development and validation of a measure of positive urgency. *Psychological Assessment*, 19(1), 107–118. <https://doi.org/10.1037/1040-3590.19.1.107>
- Desiningrum, D R. (t.t.). *Psikologi anak berkebutuhan khusus*. Depdiknas. Diambil 9 November 2024,
- Erinta, D., & Budiani, M. S. (2012). Efektivitas Penerapan Terapi Permainan Sosialisasi Untuk Menurunkan Perilaku Impulsif Pada Anak Dengan Attention Deficit Hyperactive Disorder (Adhd). *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 3(1), 67. <https://doi.org/10.26740/jptt.v3n1.p67-78>
- Faizah, F. (2022). Perilaku Impulsif Pada Anak Attention-Deficit Hyperactivity Disorder Dengan Teknik Reprimand Dan Token Economy. *Procedia : Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 10(1). <https://doi.org/10.22219/procedia.v10i1.19234>
- Hayati, D. L., & Apsari, N. C. (2019). *Pelayanan khusus bagi anak dengan attention deficit hiperactivity disorder (adhd) di sekolah inklusif*. 6(1), 108–122.
- Martin, A. J. (2013). Academic buoyancy and academic resilience: Exploring “everyday” and “classic” resilience in the face of academic adversity. *School*

- Psychology International*, 34(5), 488–500.
<https://doi.org/10.1177/0143034312472759>
- Mulyani, R. R. (t.t.). Penerapan Token Ekonomi untuk Meningkatkan Atensi dalam Mengerjakan Tugas pada Anak ADHD. 2013, 1(1). <https://doi.org/https://doi.org/10.22219/procedia.v1i1.1374> -
- Owen, D. J., Slep, A. M. S., & Heyman, R. E. (2012). The Effect of Praise, Positive Nonverbal Response, Reprimand, and Negative Nonverbal Response on Child Compliance: A Systematic Review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15(4), 364–385. <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0120-0>
- Somantri, S. (2006). *Psikologi Anak Luar Biasa / Sutjihati Somantri*. Refika Aditama.
- Suchowierska, M. & Cieślińska Postępy, A. (2013). Token system as an intervention used for reducing hyperactivity in children with ADHD. *Postępy Nauk Medycznych*, 26(1), 71–78.
- Thomas, R., Sanders, S., Doust, J., Beller, E., & Glasziou, P. (2015). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: A systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, 135(4), e994–e1001. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3482>
- Wahidah, E. Y. (2018). Identifikasi dan Psikoterapi terhadap ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Perspektif Psikologi Pendidikan Islam Kontemporer. *Millah: Journal of Religious Studies*, 17(2), 297–318. <https://doi.org/10.20885/millah.vol17.iss2.art6>
- Whiteside, S. P., & Lynam, D. R. (2016). Psychometric Properties of the Intuitive Eating Scale-2 and Association with Binge Eating Symptoms in a Portuguese Community Sample. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 16(3), 329–341.
- Wulandari, & Alvianti, M. (2022). Terapi Relaksasi Bagi Anak ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) Di SLB Ma'Arif NU Cilongok Kabupaten Banyumas. Dalam *Doctoral dissertation, UIN Saizu Purwokerto*. Universitas Islam Negeri Prof. KH. Saifuddin Zuhri.