

EFEKTIVITAS TOILET TRAINING DENGAN METODE DISCRETE TRIAL TRAINING UNTUK MENINGKATKAN KEMAMPUAN TOILETING PADA SISWA ADHD KELAS I DI SLB E PRAYUWANA YOGYAKARTA

THE EFFECTIVENESS OF TOILET TRAINING BY DISCRETE TRIAL TRAINING (DTT) METHOD TO IMPROVE THE TOILETING ABILITY OF THE 1ST GRADE ADHD STUDENT AT SLB E PRAYUWANA YOGYAKARTA

Oleh: Wulan Koerniandaru, PLB/ PLB
(Email: wulankoerniandaru@gmail.com)

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menguji keefektifan *toilet training* dengan metode *discrete trial training* dalam upaya peningkatan kemampuan *toileting*. Efektivitas penerapan *toilet training* dengan metode DTT tersebut dapat dilihat dari pengaruh yang dihasilkan, yaitu berupa peningkatan kemampuan *toileting* (BAK) pada subjek penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian dengan subjek tunggal atau *Single Subjects Research* dengan desain A1-B-A2. Subjek penelitian merupakan seorang siswa ADHD berusia ± 10 tahun dan berjenis kelamin perempuan di SLB E Prayuwana Yogyakarta. Teknik pengumpulan data menggunakan observasi. Data yang diperoleh diolah dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel dan grafik garis. Komponen yang dianalisis yaitu analisis dalam kondisi dan analisis antarkondisi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *toilet training* dengan metode *discrete trial training* efektif terhadap kemampuan *toileting*. Hal ini dapat dilihat pada hasil pengukuran fase *baseline 2* dibandingkan dengan fase *baseline 1*. Terdapat peningkatan yang signifikan pada kemampuan BAK subjek setelah diberikan intervensi dibandingkan dengan sebelum diberikan intervensi. Subjek telah memiliki kemampuan dalam upaya bantu diri ketika akan BAK. Kemampuan tersebut berupa kemampuan untuk pergi ke toilet ketika akan BAK. Persentase *overlap* juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi yang sangat positif (efektif) terhadap perilaku/ kemampuan sasaran. Pengaruh positif tersebut memicu terjadinya peningkatan terhadap kemampuan BAK di toilet pada siswa.

Kata kunci: *toilet training* dengan metode *discrete trial training* (DTT), kemampuan *toileting*, siswa ADHD.

Abstract

This research aimed to examine the effectiveness of toilet training by Discrete Trial Training method to improve the toileting ability. The effectiveness of implementing DTT for toilet training would be measured through the outcome of research subject's improvement on toileting ability. This research was Single Subject Research with A1-B-A2 design. The subject of this research was a female ADHD student aged 10 years at SLB E Prayuwana Yogyakarta. The data was obtained through observation. The obtained data was processed and analysed by descriptive statistic in the form table and line graphic. The analysed components were in-condition analysis and inter-condition. The outcome of this research showed that Discrete Trial Training method in toilet training was effective for improving the toileting ability. It can be seen in the results of the measurement of baseline 2 phase compared to baseline 1 phase. There is a significant increase in subject's ability to pee after being given the intervention compared with before given intervention. Subject has the ability in an effort to help themselves when going to pee. It was the ability to go to the toilet when going to pee. The percentage of overlap also shows that there is a very positive effect of the intervention (effective) on the behavior or ability targets. That positive influence triggered an increase on the student's ability to pee in the toilet.

Keywords: *toilet training by discrete trial training* (DTT) method, *toileting capability*, ADHD student.

PENDAHULUAN

Keterampilan *toileting* merupakan keterampilan yang sangat penting dan perlu dimiliki oleh setiap individu dalam menjalani kehidupan sehari-hari. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Wheeler (2004: 3) yang mengungkapkan, “*One of the most important skills we need to learn is how to use the toilet successfully and independently*”. Keterampilan *toileting* perlu dilatihkan kepada anak-anak sejak usia dini sehingga mereka akan memiliki kemampuan dalam beraktivitas di toilet secara tepat dan mandiri. Kemampuan *toileting* merupakan kemampuan dalam melakukan proses buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB) secara disiplin dan mandiri. Kemampuan *toileting* yang dibahas pada penelitian ini adalah kemampuan buang air kecil (BAK).

BAK merupakan aktivitas mengeluarkan sisa-sisa cairan hasil pencernaan melalui saluran kencing dalam bentuk cairan urine. Tubuh akan mengeluarkan sisa-sisa hasil pencernaan melalui BAK secara alamiah setiap hari. Keinginan untuk BAK ini secara normal dapat dirasakan oleh setiap individu dan perlu diimbangi dengan kemampuan *toileting*. Kemampuan *toileting* tersebut terdiri atas berbagai keterampilan dalam perilaku BAK, yaitu: kemampuan untuk pergi ke toilet ketika ingin BAK, kemampuan menolong diri ketika BAK, dan kemampuan mengkomunikasikan keinginan BAK secara verbal maupun nonverbal.

Kemampuan *toileting* dapat menjadi suatu permasalahan bagi sebagian anak berkebutuhan khusus, termasuk anak ADHD. Anak ADHD mengalami berbagai kesulitan pada aktivitas hidup, salah satunya kesulitan pada aktivitas BAK. Kewley dan Latham (2010: ix) mengatakan:

Riset dengan jelas menunjukkan bahwa ADHD merupakan kondisi disfungsi otak karena neurotransmitter pembawa pesan kimiawi dalam otak tidak bekerja seleyaknya. Disfungsi otak ini sering menimbulkan kesulitan signifikan dalam keseluruhan hidup, bukan hanya pada situasi di sekolah.

Berdasarkan pendapat tersebut, anak ADHD mengalami kesulitan yang signifikan dalam keseluruhan aktivitas hidup, termasuk aktivitas BAK. Kesulitan tersebut terjadi karena adanya disfungsi otak yang menyebabkan gangguan motorik, perhatian, kognisi, dan kemungkinan gangguan berbahasa yang menyertai kondisi ADHD.

Berdasarkan hasil pengamatan pada bulan Juli-September 2014, seorang siswa ADHD berusia ±10 tahun di SLB E Prayuwana memiliki kesulitan dalam melakukan *toileting*. Kesulitan tersebut ditunjukkan oleh perilaku BAK yang belum sesuai. Siswa masih BAK di celana. Siswa belum mampu pergi ke toilet secara mandiri ketika akan BAK. Siswa belum mampu mengkomunikasikan secara mandiri keinginannya untuk BAK. Siswa mengalami obesitas, gangguan motorik, dan gangguan mobilitas sehingga sulit berjongkok di kloset dan membersihkan diri setelah BAK. Siswa

juga mengalami hambatan kognisi atau hambatan mental. Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V* (American Psychiatric Association, 2013: 33), salah satu karakteristik dari hambatan mental adalah mengalami gangguan pada perilaku adaptif, termasuk mengalami kesulitan pada perilaku BAK.

Kesulitan-kesulitan dalam aktivitas *toileting* yang dialami oleh siswa menimbulkan berbagai dampak buruk bagi diri siswa dan orang-orang di sekitarnya. Siswa menjadi sering dijauhi dan dikucilkan oleh orang-orang di lingkungan siswa karena dianggap jorok dan kotor. Aktivitas BAK sembarangan yang dilakukan oleh siswa meninggalkan kotoran dan menimbulkan bau yang tidak sedap. Orang-orang di lingkungan siswa menjadi terganggu oleh bau maupun kotoran yang ditimbulkan dari aktivitas BAK sembarangan tersebut. Kegiatan pembelajaran di kelas juga sering terganggu karena siswa BAK di dalam kelas.

Perlakuan yang telah diberikan terhadap siswa dalam rangka mengatasi permasalahan tersebut yaitu dengan memakaikan popok sekali pakai. Namun, perilaku BAK di popok sekali pakai masih mengganggu karena tetap menimbulkan bau yang tidak sedap. Pemakaian popok sekali pakai juga membutuhkan biaya yang berkelanjutan karena harus dibeli secara terus-menerus sehingga dinilai tidak ekonomis. Perlakuan lain yang telah diberikan kepada siswa yaitu latihan berjongkok dan membersihkan diri

setelah BAK, tetapi siswa masih kesulitan serta belum terampil dan mandiri.

Perlakuan dengan metode lain perlu diberikan sebagai usaha untuk mengurangi permasalahan BAK tersebut. Metode yang dapat digunakan yaitu metode *Discrete Trial Training* (DTT) yang dikembangkan oleh Lovaas. Metode DTT ini merupakan metode turunan dari metode *Applied Behavior Analysis* (ABA). Yosfan Azwandi (2005: 179) menyatakan bahwa Program DTT didasari oleh model perilaku *operant conditioning* yang merupakan faktor utama dari program *intensive* DTT. Pendapat tersebut sesuai dengan pendapat Mirza Maulana (2012: 51) yang mengatakan:

Metode Lovaas ini didasarkan pada teori "Operant Conditioning" yang dipelopori oleh Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) seorang behavioralis dari Amerika Serikat. Dasar teori Skinner sendiri adalah pengendalian perilaku melalui manipulasi imbalan dan hukuman.

Berdasarkan pendapat Yosfan Azwandi dan pendapat Mirza Maulana tersebut, metode DTT dapat digunakan sebagai metode dalam upaya pengendalian perilaku. Suatu perilaku tertentu dikendalikan melalui manipulasi imbalan dan hukuman. Perilaku yang dikendalikan dalam penelitian ini adalah perilaku BAK. Perilaku BAK tersebut dikendalikan menggunakan prinsip dalam metode DTT.

Prinsip metode DTT menggunakan stimulus untuk memicu respon. Stimulus diberikan kepada siswa sesuai dengan kondisi dan kebutuhannya untuk memicu munculnya respon positif. Respon positif ini berupa perilaku mengikuti instruksi, berusaha pergi ke toilet ketika akan BAK, upaya bantu diri dalam perilaku BAK di toilet, dan upaya mengkomunikasikan keinginan BAK baik secara verbal maupun nonverbal. Ketika siswa mampu menunjukkan respon yang positif ini, maka siswa akan memperoleh imbalan berupa pujian, makanan, benda, atau kegiatan yang disenangi oleh siswa. Imbalan tersebut sebagai konsekuensi dan penguatan atas perilaku positif yang ditunjukkan. Apabila siswa menunjukkan respon negatif atau perilaku yang tidak diharapkan, maka siswa tidak akan memperoleh imbalan sebagai hukuman untuk mengurangi perilaku tersebut.

Metode DTT banyak digunakan pada pembelajaran untuk anak autistik. Metode ini merupakan metode yang sangat penting untuk pembelajaran bagi anak autistik. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Smith (2001: 86) yang mengungkapkan, “*DTT is one of the most important instructional methods for children with autism*”. Metode ini belum banyak digunakan pada pembelajaran untuk anak dengan gangguan lain, termasuk ADHD. Pendapat lain dari Y. Handojo (2003: 50) mengungkapkan bahwa metode DTT dapat digunakan untuk menangani anak dengan gangguan perilaku lainnya, termasuk ADHD. Berdasarkan *Diagnostic and Statistical*

Manual of Mental Disorders-V (American Psychiatric Association, 2013: 58 & 65) anak autis dan anak ADHD memiliki beberapa kemiripan gejala dan karakteristik sehingga sering menyebabkan kesalahan diagnosis. Beberapa anak autis juga mengalami hiperaktivitas dan gangguan perhatian sehingga sering didiagnosis sebagai anak ADHD. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka metode DTT dapat diujicobakan penerapannya untuk anak ADHD melalui penelitian.

Pada penelitian ini, peneliti menguji keefektifan penggunaan metode DTT dalam peningkatan kemampuan *toileting* pada siswa ADHD kelas 1 di SLB E Prayuwana. Kemampuan *toileting* pada penelitian ini berupa kemampuan BAK di toilet yang ditunjukkan oleh siswa ADHD. Peneliti menduga bahwa metode DTT ini dapat meningkatkan kemampuan *toileting* pada anak ADHD. Untuk membuktikan dugaan tersebut, maka perlu dilakukan penelitian ilmiah terhadap permasalahan dan perlakuan tersebut. Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan penelitian kuantitatif dengan jenis penelitian kuasi eksperimen.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimen. Penelitian kuasi eksperimen merupakan jenis penelitian pada manusia

disertai dengan pengaruh lingkungan yang tidak dapat dikendalikan oleh peneliti sehingga hasil penelitian tidak murni dari eksperimen percobaan yang dilakukan. Penelitian kuasi eksperimen berfungsi untuk mengetahui pengaruh suatu perlakuan terhadap karakteristik subjek yang diinginkan oleh peneliti (Endang Mulyatiningsih, 2012: 85). Penelitian kuasi eksperimen yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimen dengan desain subjek tunggal. Berdasarkan pendapat Nana Syaodih Sukmadinata (2012: 209-210), penelitian kuasi eksperimen dengan subjek tunggal menggunakan subjek yang bersifat tunggal yang dianalisis dan disajikan berdasarkan kondisi subjek secara individual. Pendekatan dasar dalam eksperimen subjek tunggal adalah meneliti individu dalam kondisi sebelum diberikan perlakuan, ketika diberikan perlakuan, dan setelah diberikan perlakuan.

Desain Penelitian

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain dengan pengulangan (reversal) jenis A-B-A. Menurut Juang Sunanto, Takeuchi, Nakata (2006: 44), desain A-B-A menunjukkan adanya hubungan sebab akibat antara variabel terikat dengan variabel bebas. Pada desain ini, perilaku sasaran diukur secara berkelanjutan pada kondisi *baseline* (A1) dengan periode waktu tertentu, pada kondisi intervensi (B), dan pada kondisi *baseline* kedua (A2) atau setelah kondisi intervensi. Kondisi *baseline* kedua

(A2) berfungsi sebagai kontrol terhadap kondisi intervensi sehingga dapat dijadikan dasar dalam menarik kesimpulan terhadap hubungan fungsional antar variabel.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SLB E Prayuwana dengan alamat Jalan Ngadisuryan No 2 Alun-alun Selatan, Kepatehan, Kraton, Kota Yogyakarta. Penelitian dilaksanakan selama kurang lebih 1-3 minggu pada awal bulan Desember 2015.

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang siswa ADHD kelas I di SLB E Prayuwana. Selain mengalami ADHD, siswa juga mengalami hambatan intelektual dan motorik. Siswa memiliki permasalahan pada kemampuan *toileting*. Siswa yang telah berusia kurang lebih 10 tahun masih BAK di celana.

Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen

Teknik atau metode pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu metode observasi. Jenis teknik observasi yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu observasi eksperimental. Alat observasi yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah *anecdotal record*.

Pengukuran atau penilaian kemampuan BAK pada subjek dalam penelitian ini menggunakan model skoring. Menurut Sukardi (2011: 170), alat ukur nontes jenis skoring ini digunakan untuk mengevaluasi kemampuan siswa secara individual dengan model titik, tingkat, atau pada skala dengan

acuan langsung. Skor diberikan pada setiap respon positif terhadap instruksi dalam setiap tahapan *toilet training* yang diberikan oleh peneliti. Berikut ini adalah tabel skor kemampuan BAK pada subjek:

Tabel 1. Skor Kemampuan BAK Subjek

No	Tahapan Kemampuan BAK	Skor				
		0	1	2	3	4
1	Pergi ke toilet					
2	Melepaskan celana/ rok					
3	BAK menggunakan kloset					
4	Membersihkan diri setelah BAK					
5	Memakai celana/ rok					
Jumlah Skor						

Data yang diperoleh dalam penelitian ini diolah dan dianalisis menggunakan statistik deskriptif yang disajikan dalam bentuk tabel dan grafik garis. Selanjutnya, data tersebut dianalisis menggunakan analisis dalam kondisi dan dilanjutkan dengan analisis antarkondisi.

HASIL PENELITIAN DAN

PEMBAHASAN

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang siswa ADHD kelas I di SLB E Prayuwana. Subjek berjenis kelamin perempuan dan berusia kurang lebih 10 tahun. Subjek merupakan anak ke 3 dari 3 bersaudara. Subjek memiliki seorang kakak laki-laki (anak pertama dalam keluarga) yang juga mengalami kebutuhan khusus, yaitu autis. Selain mengalami ADHD, subjek juga

mengalami hambatan intelektual dan motorik. Subjek memiliki permasalahan pada kemampuan adaptif, yaitu pada kemampuan *toileting*.

Subjek masih BAK di celana dan di sembarang tempat. Subjek belum mampu pergi ke toilet secara mandiri ketika ingin BAK. Subjek belum mampu melepas dan memakai celana atau rok secara mandiri. Subjek belum mampu berjongkok di atas kloset secara mandiri ketika akan BAK. Subjek belum mampu membersihkan diri secara mandiri setelah BAK. Subjek juga belum memiliki kesadaran untuk menyiram urine atau kotoran di kloset secara mandiri.

Deskripsi Hasil *Baseline 1*

Pengamatan awal pada fase *baseline 1* dilakukan dalam 3 sesi, yaitu mulai hari Kamis, 03 Desember 2015 sampai dengan hari Sabtu, 05 Desember 2015. Waktu pengamatan pada masing-masing sesi dilakukan selama jam sekolah, yaitu antara jam 07.00 – 12.00 WIB.

Berdasarkan data yang diperoleh pada fase *baseline 1*, frekuensi munculnya perilaku BAK adalah 2 dalam setiap sesi. Pada masing-masing sesi, frekuensi munculnya perilaku BAK di celana adalah 2 dari 2 perilaku BAK yang muncul. Frekuensi munculnya perilaku BAK di toilet adalah 0 dari 2 perilaku BAK yang muncul. Jumlah keseluruhan frekuensi pada fase *baseline 1* adalah 6. Selama fase *baseline 1*, subjek menunjukkan perilaku BAK di celana sebanyak 6 kali dan BAK di toilet sebanyak 0

kali dari jumlah frekuensi perilaku BAK sebanyak 6. Jumlah rata-rata skor dan rata-rata persentase yang diperoleh subjek selama fase *baseline* 1 adalah 0 dan 0%.

Berdasarkan hasil observasi pada fase *baseline* 1, dapat diketahui pola perilaku BAK pada subjek. Setiap hari, subjek memiliki peluang untuk BAK sebanyak 3 kali dalam tiga periode waktu. Pada periode yang pertama, yaitu antara jam 08.01 sampai dengan 08.30, periode yang kedua yaitu antara jam 09.31 sampai dengan 10.00, dan periode yang ketiga yaitu antara jam 11.01 sampai dengan jam 11.30. Pola perilaku BAK subjek ini akan digunakan sebagai acuan dalam memberikan intervensi.

Deskripsi Hasil Intervensi

Pada penelitian ini, intervensi dilaksanakan dalam tiga sesi. Pada setiap sesi, terdapat 3 kali pertemuan atau perlakuan. Waktu pelaksanaan intervensi sesuai dengan pola perilaku BAK yang telah diperoleh pada fase *baseline* 1. Kegiatan intervensi ini dilaksanakan pada hari Senin, 07 Desember 2015; Selasa, 08 Desember 2015; dan Jumat, 11 Desember 2015 pada jam 08.00, 09.30, dan 11.00 WIB. Selama fase intervensi, subjek dibiarkan beraktivitas seperti biasa. Namun, ketika memasuki waktu intervensi, subjek dibimbing untuk pergi ke toilet. Jika subjek menolak instruksi untuk pergi ke toilet, maka peneliti akan mengulangi instruksi selang waktu 3-5 menit dari setiap instruksi yang diberikan.

Pada fase intervensi, frekuensi munculnya perilaku BAK adalah 3 dalam setiap sesi. Pada masing-masing sesi, frekuensi munculnya perilaku BAK di celana adalah 0 dari 3 perilaku BAK yang muncul. Frekuensi munculnya perilaku BAK di toilet adalah 3 dari 3 perilaku BAK yang muncul. Jumlah frekuensi perilaku BAK pada masing-masing sesi adalah 3. Jumlah keseluruhan frekuensi pada fase intervensi adalah 9. Selama fase intervensi, subjek menunjukkan perilaku BAK di celana sebanyak 0 kali dan BAK di toilet sebanyak 9 kali dari jumlah frekuensi perilaku BAK sebanyak 9.

Rata-rata skor dan persentase kemampuan BAK yang diperoleh subjek pada setiap sesi intervensi tidak tetap atau berubah. Pada sesi pertama, subjek memperoleh rata-rata skor kemampuan BAK sebesar 3 dan persentase kemampuan BAK sebesar 15%. Pada sesi kedua, rata-rata skor kemampuan BAK yang diperoleh subjek meningkat menjadi 4,3 dan persentase kemampuan BAK sebesar 21,5%. Pada sesi ketiga, rata-rata skor kemampuan BAK yang diperoleh subjek mengalami peningkatan lagi menjadi 7,7 dan persentase kemampuan BAK sebesar 38,5%. Rata-rata skor dan persentase kemampuan BAK yang diperoleh selama fase intervensi adalah sebesar 5 dan 25%.

Deskripsi Hasil Baseline 2

Pengamatan pada fase *baseline* 2 dilakukan dalam 3 sesi, yaitu mulai hari Sabtu, 12 Desember 2015 sampai dengan hari Selasa, 15 Desember 2015. Waktu

pengamatan pada masing-masing sesi dilakukan selama jam sekolah, yaitu antara jam 07.00 – 12.00 WIB. Pada fase *baseline 2* ini, perilaku BAK muncul sebanyak 2 kali dalam setiap sesi. Frekuensi perilaku BAK di celana adalah 0 kali dan BAK di toilet adalah 2 kali dari 2 perilaku yang muncul pada masing-masing sesi. Jumlah perilaku BAK di celana sebanyak 0 kali dari jumlah frekuensi perilaku BAK sebanyak 6.

Rata-rata skor kemampuan BAK yang diperoleh subjek pada sesi pertama dan kedua fase *baseline 2* adalah tetap. Dari sesi pertama hingga sesi kedua, subjek memperoleh rata-rata skor kemampuan BAK sebesar 4 di setiap sesi. Sedangkan pada sesi ketiga, rata-rata skor kemampuan BAK pada subjek mengalami penurunan menjadi 2. Persentase kemampuan BAK subjek pada sesi pertama dan kedua juga tidak mengalami perubahan atau tetap, yaitu 20%. Persentase kemampuan BAK subjek pada sesi ketiga mengalami penurunan menjadi 10%. Jumlah rata-rata skor dan persentase kemampuan BAK yang diperoleh subjek selama fase *baseline 2* adalah 3,3 dan 16,7%.

ANALISIS DATA

Analisis Dalam Kondisi

Analisis dalam kondisi meliputi panjang kondisi, estimasi kecenderungan arah, kecenderungan stabilitas data, jejak data, level stabilitas dan rentang data, serta perubahan level. Berikut tabel rangkuman hasil analisis

dalam kondisi tentang persentase kemampuan BAK subjek:

Tabel 2. Hasil Analisis Dalam Kondisi Persentase Kemampuan BAK Subjek

Kondisi	<i>Baseline 1</i>	Intervensi	<i>Baseline 2</i>
1. Panjang Kondisi	3	3	3
2. Estimasi Kecenderungan Arah	— (=)	↗ (+)	↘ (-)
3. Kecenderungan Stabilitas Data	Stabil (100%)	Variabel (0%)	Variabel (0%)
4. Jejak Data	— (=)	↗ (+)	↘ (-)
5. Level Stabilitas dan Rentang Data	Stabil (0%-0%)	Variabel 15%-38.5%	Variabel (10%-20%)
6. Perubahan Level	0%-0% (=0%)	38.5%-15% (+23.5%)	10%-20% (-10%)

Analisis Antarkondisi

Setelah analisis dalam kondisi, selanjutnya dilakukan analisis data antarkondisi dengan pedoman hasil analisis dalam kondisi. Analisis antarkondisi meliputi analisis terhadap jumlah variabel yang diubah, perubahan kecenderungan arah dan efeknya, perubahan stabilitas data, perubahan level data, dan data tumpang tindih (*overlap*). Analisis antarkondisi ini dilakukan dengan membandingkan data hasil analisis dalam kondisi antara data pada fase *baseline 1* dengan intervensi, intervensi dengan *baseline 2*, dan *baseline 1* dengan *baseline 2*. Data hasil analisis antarkondisi disajikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3. Hasil Analisis Antarkondisi Persentase Kemampuan BAK Subjek

Perbandingan Kondisi	Baseline 1/ Intervensi	Intervensi/ Baseline 2	Baseline 1/ Baseline 2
1. Jumlah Variabel yang Diubah	1	1	1
2. Perubahan Kecenderungan Arah dan Efeknya	— / (=) (+)	— / (+) (-)	— / (=) (-)
3. Perubahan Stabilitas Data	Stabil ke Variabel	Variabel ke Variabel	Stabil ke Variabel
4. Perubahan Level Data	15%-0% (+15%)	20%-38.5% (-18.5%)	20%-0% (+20%)
5. Persentase Overlap	0:3x100% =0%	0:3x100% =0%	0:3x100% =0%

PEMBAHASAN

Subjek dalam penelitian ini adalah seorang siswa ADHD tipe kombinasi yang mengalami inatensi, hiperaktivitas, dan impulsivitas. Kondisi hambatan dan gangguan yang dialami subjek dapat memicu munculnya berbagai masalah dalam aktivitas hidup siswa ADHD tersebut. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Kewley dan Latham (2010: ix) yang mengungkapkan bahwa anak ADHD mengalami berbagai kesulitan yang signifikan dalam keseluruhan aktivitas hidup sebagai akibat dari disfungsi otak karena neurotransmitter pembawa pesan kimiawi dalam otak tidak bekerja selayaknya. Contoh dari kesulitan yang dapat dialami oleh anak ADHD adalah kesulitan dalam aktivitas *toileting*, yaitu aktivitas BAK.

Subjek dalam penelitian ini selain mengalami ADHD juga mengalami hambatan mental atau hambatan kognisi. Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental*

Disorders-V (American Psychiatric Association, 2013: 33), salah satu karakteristik dari hambatan mental adalah mengalami gangguan pada perilaku adaptif. Perilaku adaptif berkaitan dengan perilaku berkomunikasi, berpartisipasi, hidup mandiri, bantu diri, mengurus diri sendiri, dan penyesuaian diri di berbagai lingkungan. Hambatan pada perilaku adaptif yang dialami oleh subjek adalah hambatan pada upaya bantu diri dalam perilaku BAK. Hambatan tersebut terjadi sebagai dampak dari kondisi ADHD maupun hambatan kognisi yang dialami oleh subjek. Kondisi ADHD yang disertai dengan hambatan kognisi tersebut dapat menimbulkan kompleksitas dalam perilaku adaptif, salah satunya adalah kompleksitas dalam perilaku *toileting*.

Permasalahan *toileting* dapat diatasi melalui program *toilet training* dengan metode DTT dalam beberapa kasus pada anak autistik. Metode DTT selama ini banyak digunakan pada pembelajaran untuk anak autis dan belum banyak digunakan pada pembelajaran untuk anak dengan gangguan lain, terutama ADHD. Padahal, Y. Handojo (2003: 50) mengungkapkan bahwa metode DTT dapat digunakan untuk menangani anak dengan gangguan perilaku lain, termasuk ADHD. Berdasarkan *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V* (American Psychiatric Association, 2013: 58 & 65) anak autis dan anak ADHD memiliki beberapa kemiripan karakteristik sehingga sering menyebabkan kesalahan diagnosis.

Beberapa anak autis juga mengalami hiperaktivitas dan gangguan perhatian sehingga sering didiagnosis sebagai anak ADHD. Berdasarkan penjelasan tersebut, maka metode DTT ini dapat digunakan untuk anak ADHD.

Penerapan metode DTT pada program *toilet training* untuk anak ADHD perlu diuji keefektifannya melalui penelitian. Penelitian tersebut membutuhkan instrumen untuk membantu dan mempermudah proses pengambilan data. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini yaitu instrumen pencatatan frekuensi perilaku BAK harian dan instrumen pedoman pemberian skor kemampuan BAK subjek. Instrumen yang digunakan tersebut tidak melalui uji validitas dari ahli karena mengadopsi dari teori dan instrumen yang sudah ada. Instrumen pencatatan frekuensi perilaku BAK harian merupakan teori dari Zainal Mustafa EQ (2009) dan Juang Sunanto, Takeuchi, dan Nakata (2006). Sedangkan instrumen pedoman pemberian skor yang merupakan salah satu alat ukur nontes tersebut diadopsi dari teori atau pendapat Sukardi (2011).

Hasil dari penelitian ini menunjukkan peningkatan kemampuan BAK subjek pada fase intervensi jika dibandingkan dengan fase *baseline 1*. Hal ini menunjukkan bahwa intervensi yang diberikan memberikan pengaruh positif terhadap kemampuan BAK pada subjek. Kemampuan BAK subjek mengalami penurunan pada fase *baseline 2* jika dibandingkan dengan fase intervensi. Hal

ini menjelaskan bahwa kemampuan BAK subjek menurun ketika intervensi dihentikan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kondisi ADHD subjek yang disertai dengan hambatan kognisi. Anak dengan hambatan kognisi membutuhkan pembiasaan dalam berbagai pembelajaran, termasuk pembelajaran adaptif. Pembiasaan tersebut dibutuhkan agar anak mampu terbiasa melaksanakan aktivitas adaptif atau dalam penelitian ini adalah aktivitas BAK sesuai dengan pembelajaran yang telah diterima.

Hasil penelitian ini secara keseluruhan menunjukkan adanya peningkatan kemampuan BAK pada subjek. Hal ini dapat dilihat pada hasil pengukuran fase *baseline 2* dibandingkan dengan fase *baseline 1*. Terdapat peningkatan yang signifikan sebesar 20% pada kemampuan BAK subjek setelah diberikan intervensi dibandingkan dengan sebelum diberikan intervensi. Subjek telah memiliki kemampuan dalam upaya bantu diri ketika akan BAK. Kemampuan tersebut berupa kemampuan untuk pergi ke toilet ketika akan BAK. Selain itu, persentase *overlap* sebesar 0% juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi yang sangat positif (efektif) terhadap perilaku/kemampuan sasaran (*target behavior*). Pengaruh positif tersebut memicu terjadinya peningkatan terhadap kemampuan BAK di toilet pada siswa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penerepan *toilet training* dengan metode DTT efektif digunakan untuk meningkatkan kemampuan *toileting* siswa ADHD kelas 1 di SLB E Prayuwana. Hal ini dapat dilihat pada hasil pengukuran fase *baseline* 2 dibandingkan dengan fase *baseline* 1. Terdapat peningkatan yang signifikan pada kemampuan BAK subjek setelah diberikan intervensi dibandingkan dengan sebelum diberikan intervensi. Subjek telah memiliki kemampuan dalam upaya bantu diri ketika akan BAK. Kemampuan tersebut berupa kemampuan untuk pergi ke toilet ketika akan BAK. Persentase *overlap* juga menunjukkan bahwa terdapat pengaruh intervensi yang sangat positif (efektif) terhadap perilaku/kemampuan sasaran (*target behavior*). Pengaruh positif tersebut memicu terjadinya peningkatan terhadap kemampuan BAK di toilet pada siswa.

Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah dilakukan, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Sekolah

Hasil penelitian ini membuktikan bahwa *toilet training* dengan metode DTT efektif digunakan untuk meningkatkan kemampuan *toileting* pada anak ADHD. Hasil tersebut dapat menjadi bahan pertimbangan pada pihak sekolah untuk

menerapkan program tersebut pada pembelajaran *toileting* khususnya untuk siswa ADHD. Program tersebut juga dapat dikembangkan untuk siswa lain disesuaikan dengan kondisi dan karakteristik siswa tersebut.

2. Bagi Guru

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi salah satu rujukan bagi guru untuk melakukan pembelajaran pada bidang bina diri, khususnya pada pembelajaran *toileting* untuk siswa ADHD maupun siswa lainnya. Penerapan program DTT pada *toilet training* yang akan digunakan dapat disesuaikan dengan kondisi dan karakteristik siswa.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. 2013. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition DSM-5*. Washington DC: American Psychiatric Publishing.
- Endang Mulyatiningsih. 2012. *Metode Penelitian Terapan Bidang Pendidikan*. Bandung: Alfabeta.
- Juang Sunanto, Koji Takeuchi, Hideo Nakata. 2006. *Penelitian dengan Subjek Tunggal*. Bandung: UPI Press.
- Kewley dan Latham. 2010. *100 Ide Membimbing Anak ADHD*. Terjemahan oleh Herlina Permata Sari. Esensi Erlangga Group.
- Mirza Maulana. 2012. *Anak Autis, Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Lain Menuju Anak*

Cerdas dan Sehat. Yogyakarta:
Katahati.

Nana Syaodih Sukmadinata. 2012. *Metode Penelitian Pendidikan*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.

Smith, T. 2001. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities. Discrete Trial Training in the Treatment of Autism. Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, Jilid 16. Sage Publications. Diakses dari <http://foa.sagepub.com> pada tanggal 03 Juni 2015.

Sukardi. 2011. *Evaluasi Pendidikan: Prinsip dan Operasionalnya*. Jakarta: Bumi Aksara.

Wheeler, M. 2004. *Toilet Training for Individuals with Autism and Related Disorders (A Comprehensive Guide for Parents and Teachers)*. Texas: Future Horizons.

Y. Handojo. 2003. *Autisma Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis, dan Perilaku Lain*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.

Yosfan Azwandi. 2005. *Mengenal dan Membantu Penyandang Autisme*. Jakarta: Depdiknas.