

Effectiveness Of Forward Chaining in Enhancing Sanitary Pad Usage for Adolescents With Intellectual Disabilities

Forward Chaining untuk Meningkatkan Kemampuan Memakai Pembalut Sendiri Pada Remaja Dengan Gangguan Intellectual Disabilities

Stefany Widya Ayu Wulandari ¹, Suparmi ², Sri Sumijati ³

^{1,2,3}Department of Psychology, Soegijapranata Chatolic University, Indonesia

Email : ¹ stefya.aw@gmail.com, ² minuk@unika.ac.id, ³ asih@unika.ac.id

| Artikel Info | ABSTRACT |
|---|---|
| <p>Riwayat Artikel: Penyerahan 2023-06-11 Revisi 2023-07-20 Diterima 2023-08-30</p> <p>Keyword: Adolescents With Intellectual Disabilities (ID); Sanitary Pad Usage Skill; Forward Chaining</p> | <p>This research aims to test the effectiveness of the forward chaining method in improving the ability to use sanitary pads independently for adolescents with moderate-level Intellectual Disabilities (ID). The study utilized an experimental interrupted time series design and observed three female adolescents aged 10-15 years with ID who faced limitations in using sanitary pads. The behavior modification program focused on forward chaining as the teaching technique. Data were collected through purposive sampling and analyzed using quantitative and qualitative methods. The results showed that the forward chaining method was effective in enhancing the adolescents' ability to use sanitary pads independently. The Independent t-Test indicated a significant difference in the mean scores before ($M=2.17$, $SD\ 0.35$) and after the intervention ($M=3.33$, $SD\ 0.31$), $t(22)=2.51$, $p=0.02$ (<0.05), $d=1.17$. This experiment confirmed the successful enhancement of proper sanitary pad application for adolescents diagnosed with ID. Teaching self-care skills, like using sanitary pads, is crucial for maintaining genital hygiene during menstruation for individuals with ID at the moderate level, even though it may require substantial time and effort.</p> |
| ABSTRAK | Kata Kunci |
| <p>Remaja perempuan dengan gangguan Intellectual Disabilities (ID) pada level sedang mampu dilatih untuk menguasai keterampilan bina diri, termasuk kemampuan memakai pembalut sendiri, meskipun memerlukan waktu yang lama. Keterampilan ini sangat penting diajarkan agar mereka dapat menjaga kebersihan organ genital secara mandiri, terutama selama menstruasi. Penelitian ini bertujuan untuk menguji efektivitas metode forward chaining dalam meningkatkan kemampuan memakai pembalut secara mandiri pada remaja dengan gangguan Intellectual Disabilities (ID). Penelitian ini menggunakan desain eksperimen dengan interrupted time series design. Subjek penelitian terdiri dari tiga remaja perempuan berusia 10-15 tahun dengan gangguan ID level moderate (sedang) yang memiliki keterbatasan dalam menggunakan pembalut sendiri. Pengambilan subjek dilakukan melalui teknik purposive sampling, dan data yang terkumpul dianalisis menggunakan analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penerapan metode forward chaining terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan memakai pembalut secara mandiri pada remaja dengan diagnosa ID. Uji Independent t-Test menunjukkan adanya perbedaan signifikan rerata kemampuan memakai pembalut antara sebelum ($M=2,17$, $SD\ 0,35$) dan setelah penerapan forward chaining ($M=3,33$, $SD\ 0,31$), $t(22)=2,51$, $p=0,02$ ($<0,05$), $d=1,17$. Partisipan berhasil menguasai seluruh rangkaian perilaku memakai pembalut sendiri dengan benar (9 <i>chain of behaviors</i>) secara mandiri dari yang sebelumnya belum dapat menguasai rangkaian perilaku secara mandiri. Dengan demikian, eksperimen ini membuktikan bahwa teknik forward chaining dapat meningkatkan keterampilan memakai pembalut dengan benar pada remaja dengan diagnosa ID.</p> | <p>Remaja Dengan Gangguan Intellectual Disabilities (ID); Keterampilan Memakai Pembalut; Forward Chaining</p> |
| Copyright (c) Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi | |
| Korespondensi: | |
| Stefany Widya Ayu Wulandari Department of Psychology, Soegijapranata Chatolic University, Indonesia Email: stefya.aw@gmail.com | |

LATAR BELAKANG

Pertumbuhan fisik dan kematangan seksual merupakan ciri-ciri dari seseorang telah beranjak remaja. Salah satu perubahan yang menonjol saat dimulainya masa pubertas pada remaja perempuan baik yang normal maupun remaja dengan gangguan *Intellectual Disabilities* (ID) adalah dengan munculnya menstruasi pertama (*menarche*). Remaja perempuan dengan gangguan ID memiliki periode menstruasi yang sama dengan remaja normal pada umumnya (Enoch et al., 2020). Seharusnya remaja yang sudah mengalami menstruasi memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk merawat diri khususnya yang berkaitan dengan memakai pembalut secara mandiri.

Perkembangan intelegensi yang berada di bawah rata-rata menyebabkan remaja ID mengalami kesulitan dalam memahami perubahan yang terjadi pada diri mereka. Individu tersebut membutuhkan dukungan dan pendampingan dalam menghadapi masa-masa peralihan tersebut khususnya pada saat menghadapi menstruasi, karena bagi mereka menstruasi merupakan hal yang sulit untuk dilalui (Daniswari et al., 2017). Individu dengan gangguan *Intellectual Disabilities* (ID) perlu mendapatkan pendidikan seksual termasuk di dalamnya adalah keterampilan dalam memakai pembalut. Pemberian pengetahuan tersebut harus dilakukan dengan cara yang mudah dipahami (Sari, 2016).

Cohen menyebutkan remaja dengan gangguan ID seringkali menghadapi gangguan dalam menghadapi menstruasi khususnya kurangnya pemahaman mengenai menstruasi (Fitria, 2016). Menurut Sari (2018), permasalahan yang sering muncul pada remaja putri dengan gangguan ID yang berkaitan dengan menstruasi adalah mereka tidak mengerti cara mengganti pembalut sendiri saat menstruasi. Selain itu mereka tidak mengerti bahwa mereka sedang menstruasi. Daniswari et al., (2017) menyebutkan bahwa pengalaman remaja perempuan dengan gangguan ID dalam menghadapi menstruasi sama dengan yang dialami remaja normal, kecuali pada aspek kebersihan diri dan cara membersihkan pembalut.

Keterbatasan pada pemahaman dan keterampilan hidup sehari-hari yang dimiliki oleh individu ID menyebabkan mereka tidak mengetahui bagaimana cara membersihkan dan memelihara kemaluannya pada saat menstruasi (Ariyanti & Royanto, 2017). Remaja perempuan dengan gangguan ID membutuhkan waktu yang lebih lama dalam memahami menstruasi dan mempelajari kemampuan bina diri saat menstruasi (Daniswari et al., 2017). Sejalan dengan penelitian tersebut, hasil wawancara dengan guru dan orangtua di salah satu Yayasan Anak Berkebutuhan Khusus (ABK), menunjukkan bahwa siswa perempuan yang sudah menstruasi rata-rata belum bisa memakai pembalut sendiri sehingga ketika di sekolah masih guru yang memasangkan. Saat di rumah anak juga masih membutuhkan bantuan ketika memakai pembalut.

Rodgers & Lipscombe (dalam Gönenç et al., 2020) menemukan bahwa dalam penelitian yang dilakukannya menunjukkan 29% remaja ID tidak pernah diberi kesempatan untuk melakukan perawatan menstruasi mereka sendiri sehingga hal ini meningkatkan ketergantungan remaja ID

pada orang lain, dan menambah beban kerja pengasuh maupun guru. Selain itu, remaja yang belum memperoleh keterampilan merawat diri saat menstruasi tidak diberikan kesempatan untuk pergi ke sekolah sehingga hal ini juga berpengaruh pada sisi akademis.

Menurut Gönenç et al., (2020) mengajarkan keterampilan memakai pembalut sendiri pada remaja ID merupakan hal yang penting meskipun cukup sulit dan membutuhkan waktu. Keterbatasan kemampuan intelektual dan fungsi sosial menyebabkan proses pemberian intervensi membutuhkan waktu yang lebih lama. Menurut Ballan & Freyer, (2017) kebersihan pada saat menstruasi meliputi bagaimana dan seberapa sering mengganti tampon atau pembalut, dan mencuci organ intim.

Memberikan pendidikan tentang keterampilan perawatan menstruasi kepada remaja dengan ID adalah yang penting namun juga merupakan intervensi yang tidak mudah karena kemungkinan akan mengganggu privasinya. Keterbatasan kemampuan intelektual dan fungsi sosial menyebabkan proses pemberian intervensi membutuhkan waktu yang lebih lama. Park (dalam Ariyanti & Royanto, 2017) menyebutkan beberapa pelatihan terkait menstruasi yang perlu diberikan kepada remaja ID umumnya meliputi siklus menstruasi, tanda dan gejala menstruasi, pengobatan saat menstruasi, dan edukasi terkait dengan penggunaan pembalut.

Greydanus & Omar (2008) berpendapat bahwa individu dengan gangguan ID ringan dapat menerima latihan mengenai dasar-dasar bagaimana mengurus diri seperti bagaimana merawat diri saat menghadapi menstruasi. Remaja dengan ID ringan umumnya lebih mandiri dalam melakukan perawatan diri selama menstruasi dibandingkan dengan ID sedang yang masih membutuhkan pengawasan pengasuh atau mereka dengan ID parah yang sepenuhnya bergantung pada pengasuh (Joshi & Joshi, 2015). Proses belajar akan menjadi lebih bermanfaat ketika remaja dengan ID memahami manfaat perawatan diri dan menerapkannya melalui latihan yang tepat, terutama yang dipelajari dengan modifikasi perilaku (Ariyanti & Royanto, 2017).

Menurut Luiselli (dalam Ariyanti & Royanto, 2018), wanita dengan ID dapat belajar untuk melakukan perawatan diri selama menstruasi melalui teknik modifikasi perilaku. Penelitian sebelumnya tentang topik ini lebih berfokus pada pelatihan remaja dengan ID tentang perilaku yang sesuai dengan menstruasi (Richman et al., 1984; Richman et al., 1986); Epps et al., 1990; Ersoy et al., 2009). Salah satu teknik modifikasi perilaku yang dapat digunakan untuk mengajarkan bagaimana cara memakai pembalut bagi remaja perempuan dengan gangguan ID adalah modifikasi perilaku dengan menggunakan teknik *forward chaining*. Menurut Martin, (2015), metode *forward chaining* mengajarkan langkah pertama, kemudian langkah kedua dan seterusnya (bergerak dari depan rantai sampai akhir). Kazdin, (2012) menjelaskan *forward chaining* adalah teknik mengajarkan rangkaian perilaku secara bertahap dimulai dari langkah awal hingga akhir secara berurutan dan memiliki penguatan untuk setiap langkah. Perilaku dijabarkan menjadi urutan perilaku yang lebih sederhana dan disesuaikan dengan kondisi individu

sehingga mudah untuk dipelajari (Martin, 2015). Urutan-urutan perilaku tersebut disebut dengan analisis tugas (*task analysis*).

Pada beberapa penelitian terdahulu yang menggunakan metode *forward chaining* menunjukkan bahwa metode *forward chaining* terbukti efektif mengajarkan beberapa keterampilan yang berkaitan dengan kemandirian (Mustikawati & Kurnianingrum, 2018), kemampuan adaptif (Putri & Tjakrawiralaksana, 2017), dan kebersihan diri (Perwitasari, 2017). Modifikasi perilaku dengan teknik *forward chaining* yang diberikan bersamaan dengan metode *prompting* dan *positive reinforcement* terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan memakai kemeja pada anak dengan disabilitas intelektual tingkat sedang (Jaslinder & Hildayani, 2019; Mustikawati & Kurnianingrum, 2018).

Zaldin (2020) melakukan penelitian dengan menggunakan metode *forward chaining* untuk mengajarkan pendidikan seksualitas pada remaja autis. Satu area kemandirian merawat diri yang mendapat sedikit perhatian, yaitu bagaimana mengajarkan kemandirian merawat diri saat menstruasi pada remaja atau dewasa dengan gangguan ID (Richman et al., 1984; Richman et al., 1986). Prihandini et al., (2018) melakukan penelitian yang lebih spesifik tentang mengajarkan pemahaman konsep pubertas dan keterampilan menggunakan pembalut dengan pembelajaran langsung menggunakan metode pemodelan. Pada penelitian ini, contoh atau pemodelan dapat diberikan sebagai *prompt* dalam metode *forward chaining*.

Dalam beberapa penelitian lain, metode *forward chaining* efektif digunakan untuk melatih kemandirian dalam hal bina diri pada anak ID namun belum banyak penelitian yang mengenai menstruasi pada anak ID khususnya metode *forward chaining* untuk melatih menggunakan pembalut pada remaja ID. Sebagai contoh, penelitian dilakukan oleh Perwitasari (2017), metode *forward chaining* terbukti efektif untuk meningkatkan kemampuan perilaku menyikat gigi pada anak ID sedang.

Perilaku memakai pembalut sendiri akan menjadi penilaian dalam penelitian ini. Perilaku tersebut akan dilatihkan dengan menggunakan metode *forward chaining*. Perilaku memakai pembalut akan dibagi ke dalam beberapa urutan tugas (*task analysis*) yaitu mengambil pembalut dari wadah, membuka plastik bungkus pembalut, melepas kertas perekat pada pembalut, menempelkan bagian yang lengket ke celana bagian dalam, membuka kertas perekat pada bagian sayap, melipat bagian sayap ke sisi balik celana, memakai celana dalam membuang bungkus pembalut ke tempat sampah, dan mencuci tangan.

Dari pemaparan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang lebih spesifik mengenai efektivitas metode *forward chaining* untuk meningkatkan kemampuan memakai pembalut pada remaja perempuan dengan diagnosa ID.

METODE PENELITIAN

Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan desain *interrupted time series design*. Desain ini adalah desain penelitian dimana pengukuran variabel terikat dilakukan secara berurutan dalam kurun waktu yang cukup lama. Dalam desain ini, data dikumpulkan di beberapa titik waktu dengan jarak yang sama, yaitu satu minggu sekali baik sebelum maupun sesudah pelaksanaan intervensi (Hastjarjo, 2019). Secara sederhana, desain penelitian ini dapat dilihat pada desain di bawah ini

$O_1 \rightarrow O_2 \rightarrow \text{Manipulasi (X)} \rightarrow O_3 \rightarrow O_4$

Keterangan :

O1: Pengukuran sebelum diberikan perlakuan

O2: Pengukuran sebelum diberikan perlakuan

Manipulasi (X): *treatment* atau perlakuan

O3: Pengukuran setelah diberikan perlakuan

O4: Pengukuran setelah diberikan perlakuan

Partisipan Penelitian

Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling*. Partisipan dalam penelitian ini adalah 3 (tiga) orang remaja perempuan berusia 10-15 tahun dengan gangguan *Intellectual Disabilities* (ID) dengan level *moderate* (sedang). Partisipan sudah mengalami menstruasi dan memiliki siklus menstruasi yang sudah menetap namun belum dapat memakai pembalut sendiri. Partisipan tidak memiliki kendala dalam kemampuan motorik sehingga sudah dapat memakai celana dalam sendiri. Partisipan didapatkan melalui wawancara dengan pemilik yayasan bahwa ada beberapa anak dengan diagnosa ID yang belum bisa memakai pembalut sendiri. Diagnosa dilakukan oleh psikolog yang bekerjasama dengan pihak yayasan. Wawancara juga dilakukan dengan orangtua partisipan. Setelah orangtua menyetujui jika anaknya menjadi partisipan penelitian maka orangtua mengisi *informed consent*.

Instrumen Penelitian

Alat dan materi yang digunakan dalam penelitian ini adalah modul pelaksanaan intervensi yang diberikan kepada ibu subjek, pembalut yang masih baru, dan celana dalam yang bersih, *behavior checklist*, alat tulis, meja, dan kursi. Modul pelaksanaan intervensi tersebut telah melalui uji validitas isi melalui *professional judgement* yang dalam penelitian ini dilakukan oleh psikolog klinis anak. Pengukuran dalam penelitian menggunakan *form* alat ukur penelitian. Pengukuran dilakukan sebelum dilakukan intervensi dan sesudah dilakukan intervensi. Dalam setiap pengukuran, subjek diberikan lima kali kesempatan percobaan. Subjek dikatakan berhasil jika ia mampu menunjukkan tahapan perilaku memakai pembalut secara berurutan dengan benar sebanyak tiga (3) kali berturut-turut dari lima (5) kali percobaan yang diberikan. Subjek diberikan skor (satu) 1 jika dapat melakukan urutan tugas, dan diberikan skor nol (0) jika tidak dapat melakukan urutan tugas.

Prosedur Penelitian

Intervensi ini diawali dengan asesmen psikologis oleh psikolog; meminta persetujuan orangtua untuk menjadi subjek penelitian; wawancara dengan orangtua subjek dan penjelasan mengenai program intervensi dan modul penelitian; pengukuran perilaku memakai pembalut pada subjek sebelum intervensi; dilanjutkan dengan pelaksanaan intervensi; dan melakukan pengukuran setelah dilakukan intervensi. Formulir persetujuan atau *informed consent* terkait penelitian telah dibaca, dibahas, dan ditandatangani oleh orangtua sebelum intervensi dilakukan. Wawancara dengan orangtua dilakukan untuk memperoleh gambaran perilaku dan mengetahui *reinforcer* yang sesuai untuk masing-masing subjek. Pengukuran sebelum dan sesudah pelaksanaan intervensi dilakukan untuk mengetahui kualitas kemampuan memakai pembalut pada masing-masing subjek. Pengukuran sebelum dan sesudah intervensi dilakukan 4 (empat) kali pengukuran dengan 5 (lima) kali percobaan dalam setiap pengukuran.

Pelaksanaan intervensi dalam penelitian ini dilakukan dengan metode *forward chaining*. Perilaku memakai pembalut dibagi ke dalam sembilan (9) urutan tugas (*task analysis*) yaitu:

1. mengambil pembalut dari wadah,
2. membuka plastik bungkus pembalut,
3. melepas kertas perekat pada pembalut,
4. menempelkan bagian yang lengket ke celana bagian dalam,
5. membuka kertas perekat pada bagian sayap,
6. melipat bagian sayap ke sisi balik celana,
7. memakai celana dalam,
8. membuang bungkus pembalut ke tempat sampah, dan
9. mencuci tangan.

Kesembilan urutan tugas tersebut tertuang di dalam *behaviour checklist*. *Behavior checklist* ditujukan untuk mengungkap ketepatan perilaku subjek berdasarkan *task analysis* perilaku memakai pembalut sendiri. Metode *forward chaining* yang dipakai dalam penelitian ini akan diberikan bersamaan dengan pemberian *prompt* dan *positive reinforcement*. Bentuk *prompt* yang akan digunakan dalam proses intervensi berupa *prompt* fisik, *prompt* verbal, dan *prompt* visual (berupa gambar urutan tahap memakai pembalut yang akan ditempel di dinding kamar mandi).

Prompt yang diberikan pertama kali adalah *prompt* visual. Subjek diminta untuk mempraktekkan cara memakai pembalut sendiri sesuai urutan pada gambar. Jika subjek gagal atau mengalami kesulitan dalam melakukan urutan cara memakai pembalut maka *trainer* akan memberikan *physical prompt* dan *verbal prompt*. Pemberian *prompt* akan dihilangkan secara bertahap dengan cara mengambil gambar yang ditempel di tembok dahulu tetapi masih mempertahankan *prompt* fisik dan *prompt* verbal. Setelah itu menghilangkan *prompt* fisik, lalu yang terakhir menghilangkan *prompt* verbal. Subjek dikatakan berhasil jika ia mampu menunjukkan tahapan perilaku memakai pembalut secara berurutan tanpa *prompt*. Jika subjek berhasil melakukan sesuai tahapan maka subjek

mendapatkan *reinforcement*. Setiap percobaan dinilai gagal bila subjek tidak berhasil melakukan tahapan sesuai target. Saat subjek gagal mencapai target, maka harus diulang kembali hingga subjek berhasil dan maju ke tahapan selanjutnya. Estimasi waktu yang dibutuhkan dalam satu kali sesi adalah 30 menit.

Dengan mempertimbangkan privasi subjek dan kenyataan di lapangan bahwa ibu yang banyak membantu anak ketika anak menghadapi menstruasi, maka pelaksanaan intervensi dilakukan langsung oleh ibu subjek. Sebelum pelaksanaan intervensi, ibu subjek mendapat modul pelatihan dan modul pelaksanaan yang berisi mengenai bagaimana cara mengajarkan urutan memakai pembalut yang benar, macam-macam *prompt* yang dapat dipakai, dan bagaimana mengurangi atau menghilangkan *prompt* secara bertahap. Sebelum pelaksanaan observasi, peneliti meminta izin kepada subjek. Dalam pelaksanaan intervensi subjek diminta untuk tetap memakai *legging/short pants* sehingga privasi subjek akan tetap terjaga.

Lamanya proses intervensi tergantung pada karakteristik dan kemampuan masing-masing subjek sehingga tidak dapat ditetapkan batas atau jumlah sesi intervensi. Pencatatan hasil intervensi dilakukan pada lembar *behaviour checklist* yang sudah tersedia. *Behavior checklist* juga digunakan untuk menetapkan subjek naik ke tahapan perantaraan perilaku selanjutnya. Jika subjek berhasil melakukan satu tahapan tanpa *prompt* maka akan diberikan tanda centang dua (2) pada kolom *checklist*. Jika subjek berhasil melakukan tahapan dengan *prompt* maka akan diberikan centang satu (1) pada kolom *checklist*. Observasi dilakukan pada saat pengukuran baik saat sebelum pelaksanaan *treatment* dan setelah *treatment*.

Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini adalah analisis kuantitatif dan analisis kualitatif. Analisis kuantitatif yang digunakan adalah uji statistik parametrik dengan menggunakan uji *Independent t-Test* untuk menganalisis hasil rata skor dari perilaku memakai pembalut baik sebelum maupun sesudah dilakukan intervensi. Uji *Independent t-Test* dilakukan dengan syarat data berdistribusi normal dan homogen. Uji prasyarat normalitas menggunakan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov* dengan hasil *Asymp. Sig. (2-tailed)* $0,2 > 0,05$ artinya data telah terdistribusi normal. Sedangkan uji homogenitas menggunakan *Leven's Test of Equality Error Variances* dengan hasil *sig.* $0,890 > 0,05$ artinya data homogen. Pengujian statistik dilakukan pada taraf signifikansi $0,05$ (p Value $< 0,05$). Teknik analisis data menggunakan program statistik IBM SPSS Statistic 25. Sedangkan untuk analisis kualitatif penelitian dilakukan dengan analisis deskriptif yang diperoleh melalui observasi selama pelaksanaan penelitian dan pembahasan analisis dari hasil penelitian.

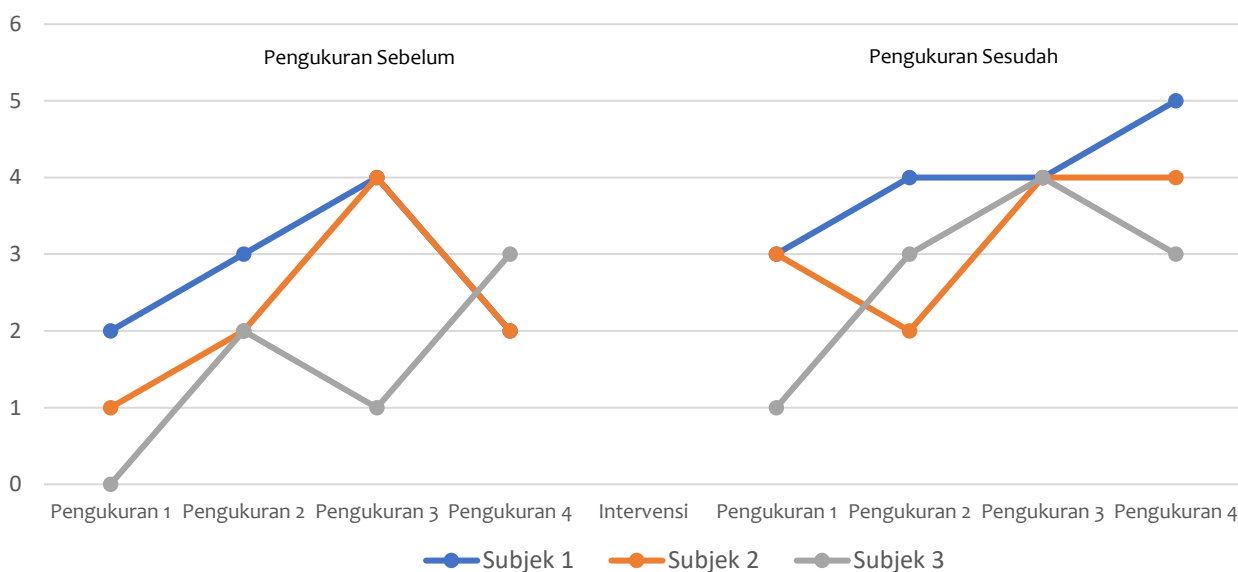
HASIL PENELITIAN

Hasil Kuantitatif

Pengukuran kemampuan memakai pembalut dilakukan 4 (empat) kali sebelum intervensi dan 4 (empat) kali setelah dilakukan intervensi. Data hasil kemampuan memakai pembalut sebelum dan sesudah penerapan intervensi *forward chaining* menunjukkan hasil yang berbeda. Analisis kuantitatif dilakukan dengan menggunakan teknik Uji *Independent t-Test*. Dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa penerapan metode *forward chaining* terbukti efektif untuk meningkatkan kemampuan memakai pembalut sendiri pada remaja ID. Berdasarkan hasil Uji *Independent t-Test* dapat dilihat bahwa terdapat perbedaan signifikan rerata kemampuan memakai pembalut antara sebelum ($M=2,17$, $SD\ 0,35$) dengan sesudah penerapan *forward chaining* ($M=3,33$, $SD\ 0,31$). Berdasarkan uji *paired sample t test* ditemukan skor

$t(22)=2,51$, dengan nilai sig. (2-tailed) adalah $p=0,02$ ($<0,05$), $d=1,17$. Nilai tersebut lebih kecil daripada level signifikansi yang ditetapkan yaitu $0,05$. Dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara rata-rata skor sebelum dan sesudah dilakukan intervensi dengan menggunakan metode *forward chaining*.

Skor perilaku memakai pembalut pada grafik pada pengukuran sebelum dan pengukuran sesudah dapat dilihat pada grafik 1. Skor perilaku memakai pembalut merupakan hasil penjumlahan dari skor yang didapatkan dari *behaviour checklist* memakai pembalut yang dapat dilakukan oleh subjek yang terdiri dari 9 (Sembilan) tahapan memakai pembalut. Pada pengukuran sebelum dan sesudah intervensi, dilakukan 4 (empat) kali pengukuran. Dalam masing-masing pengukuran, subjek diberikan 5 (lima) kali percobaan memakai pembalut sendiri.



Grafik1. Grafik hasil analisis deskriptif kemampuan memakai pembalut pada remaja dengan gangguan *Intellectual Disabilities* (ID) disajikan sebagai berikut

Pada saat pengukuran sebelum pelaksanaan intervensi pada subjek 1, dapat dilihat bahwa skor pada pengukuran pertama adalah 2 (dua) artinya subjek berhasil melakukan 2 percobaan dari 5 percobaan. Skor pada pengukuran kedua menunjukkan angka 3, artinya subjek bisa melakukan 3 dari 5 percobaan. Pada pengukuran ketiga menunjukkan angka 4, artinya subjek berhasil melakukan 4 dari 5 percobaan yang diberikan. Pada pengukuran keempat, subjek dapat melakukan 2 dari 5 percobaan yang dilakukan. Dari skor-skor tersebut jika dibandingkan dengan skor-skor pada pengukuran sesudah dapat dilihat terjadi peningkatan kemampuan memakai pembalut pada subjek 1. Pada pengukuran sesudah intervensi, skor pengukuran pertama adalah 3, artinya subjek dapat melakukan 3 percobaan dari 5 percobaan. Pada pengukuran kedua, subjek bisa melakukan 4 dari 5 percobaan yang diberikan. Pada pengukuran ketiga, subjek bisa melakukan 4 percobaan dari 5 percobaan yang diberikan. Dan pada pengukuran keempat, subjek dapat melakukan keseluruhan percobaan yang diberikan.

Pada saat pengukuran sebelum pelaksanaan intervensi pada subjek 2, dapat dilihat bahwa skor pada pengukuran pertama adalah 1 artinya subjek berhasil melakukan 1 percobaan dari 5 percobaan. Skor pada pengukuran kedua menunjukkan angka 2, artinya subjek bisa melakukan 2 dari 5 percobaan. Pada pengukuran ketiga menunjukkan angka 1, artinya subjek berhasil melakukan 1 dari 5 percobaan yang diberikan. Pada pengukuran keempat, subjek dapat melakukan 4 dari 5 percobaan yang dilakukan. Dari skor-skor tersebut jika dibandingkan dengan skor-skor pada pengukuran sesudah dapat dilihat terjadi peningkatan kemampuan memakai pembalut pada subjek 1. Pada pengukuran sesudah intervensi, skor pengukuran pertama adalah 3, artinya subjek dapat melakukan 3 percobaan dari 5 percobaan. Pada pengukuran kedua, subjek bisa melakukan 2 dari 5 percobaan yang diberikan. Pada pengukuran ketiga, subjek bisa melakukan 4 percobaan dari 5 percobaan yang diberikan. Dan pada pengukuran keempat, subjek dapat melakukan 4 percobaan dari 5 percobaan yang diberikan.

Pada saat pengukuran sebelum pelaksanaan intervensi pada subjek 3, dapat dilihat bahwa skor pada pengukuran pertama adalah 0 (nol) artinya subjek belum bisa memakai pembalut sendiri sesuai dengan urutan memakai pembalut. Skor pada pengukuran kedua menunjukkan angka 2, artinya subjek bisa melakukan 2 dari 5 percobaan. Pada pengukuran ketiga menunjukkan angka 1, artinya subjek berhasil melakukan 1 dari 5 percobaan yang diberikan. Pada pengukuran keempat, subjek dapat melakukan 3 dari 5 percobaan yang dilakukan. Dari skor-skor tersebut jika dibandingkan dengan skor-skor pada pengukuran sesudah dapat dilihat terjadi peningkatan kemampuan memakai pembalut pada subjek 1. Pada pengukuran sesudah intervensi, skor pengukuran pertama adalah 1, artinya subjek dapat melakukan 1 percobaan dari 5 percobaan. Pada pengukuran kedua, subjek bisa melakukan 3 dari 5 percobaan yang diberikan. Pada pengukuran ketiga, subjek bisa melakukan 4 percobaan dari 5 percobaan yang diberikan. Dan pada pengukuran keempat, subjek dapat melakukan 3 percobaan dari 5 percobaan yang diberikan.

Hasil Kualitatif

Secara kualitatif dapat dijelaskan bahwa secara keseluruhan terjadi peningkatan kemampuan memakai pembalut pada remaja dengan gangguan ID setelah dilakukan intervensi dengan menggunakan metode *forward chaining*. Lamanya pelaksanaan penelitian dan jumlah sesi intervensi masing-masing subjek berbeda-beda tergantung pada kemampuan memakai pembalut yang sudah dikuasai subjek, kondisi subjek pada saat pelaksanaan intervensi, dan kondisi eksternal yang memengaruhi seperti subjek sakit atau hari besar agama keagamaan sehingga keluarga subjek berhalangan untuk dilaksanakan penelitian. Jumlah sesi merupakan jumlah pertemuan saat intervensi. Dalam satu sesi terdiri dari beberapa kali percobaan subjek memakai pembalut.

Tahap pelaksanaan intervensi dimulai dengan intervensi pada subjek CA yang dilakukan selama 4 (empat) sesi dengan interval 2-3 hari sekali dalam waktu 2 (dua) minggu. Masing-masing sesi berlangsung kurang lebih 30-40 menit. Dari keseluruhan sesi intervensi yang dilakukan, ada 75 (tujuh puluh lima) kali percobaan yang dilakukan, yaitu 20 percobaan pada sesi pengukuran sebelum intervensi, 35 percobaan pada sesi intervensi, dan 20 percobaan pada sesi pengukuran setelah intervensi. Ibu subjek dan subjek sangat kooperatif selama pelaksanaan intervensi. Kemampuan inteligensi dan kemampuan bina diri subjek yang tergolong cukup baik juga membuat pelaksanaan intervensi berjalan singkat. Subjek dapat dengan mudah menangkap instruksi dan mengikuti setiap tahapan intervensi yang dilakukan. Selama proses intervensi, di akhir sesi ibu subjek selalu memberikan motivasi dan pujian kepada subjek sehingga subjek bersemangat. Pada saat dilakukan pengukuran sebelum intervensi, subjek sudah dapat membuka pembungkus pembalut dan kertas pelindung perekat sendiri tetapi di memasang pembalutnya miring sehingga sering tembus.

Selain itu terkadang terbalik antara sisi pembalut bagian depan dengan sisi bagian belakang, dan menempel sayap pembalut juga kurang rapi. Dari hasil pengukuran setelah dilakukan intervensi menunjukkan kemajuan dimana subjek dapat memasang pembalut sesuai urutan. Berdasarkan perilaku dari *task analysis*, CA secara konsisten menguasai perilaku selama 14 kali percobaan saat intervensi. Peningkatan mulai terjadi pada percobaan ke-22 yang ditandai dengan mulai bertambahnya konsistensi penguasaan perilaku memakai pembalut. Percobaan ke-22 terletak pada sesi ke-3. Artinya, CA mulai mengalami perkembangan perilaku setelah melakukan percobaan selama 21 kali pada sesi pertama dan kedua. Setelah percobaan ke-22, partisipan terus mengalami peningkatan konsistensi penguasaan perilaku. Setelah dilakukan intervensi, CA mulai menunjukkan perkembangan yang baik dengan bertambahnya penguasaan perilaku pada setiap percobaannya. Dari 35 percobaan yang telah dilakukan pada sesi intervensi dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan penguasaan perilaku kemampuan memakai pembalut pada CA. Perbandingan data pengukuran sebelum intervensi dengan data setelah intervensi menunjukkan adanya peningkatan, yaitu jika sebelumnya CA belum konsisten dapat memakai pembalut sendiri dengan benar yaitu hanya 3 kali percobaan yang berhasil dari 20 percobaan menjadi 15 kali percobaan berhasil dari 20 percobaan.

Tahap pelaksanaan intervensi pada subjek MA dilakukan selama 8 (delapan) sesi dengan interval 2-3 hari sekali dalam waktu kurang lebih 3(tiga) minggu. Masing-masing sesi berlangsung kurang lebih 30-40 menit. Dari keseluruhan sesi intervensi yang dilakukan, ada sebanyak 80 percobaan, yaitu 20 percobaan pada sesi pengukuran sebelum intervensi, 40 percobaan pada sesi intervensi, dan 20 percobaan pada sesi pengukuran setelah intervensi. Secara umum pelaksanaan intervensi berjalan kurang lancar karena harus tertunda beberapa kali dikarenakan subjek sakit dan ada upacara adat, sehingga proses intervensi harus diulang. Proses intervensi ini juga dibantu oleh kakak perempuan subjek karena keterbatasan kemampuan ibu subjek. Hasil observasi pengukuran sebelum dilakukan intervensi menunjukkan bahwa subjek sering lupa menempelkan sayap pembalut, dan sebelum menempelkan pembalut ke celana, subjek tidak merapikan terlebih dahulu celana dalamnya, sehingga pembalut kurang menempel dengan baik.

Peningkatan mulai terjadi pada percobaan ke-12 yang ditandai dengan mulai bertambahnya jumlah tahapan memakai pembalut yang dikuasai dari yang sebelumnya 5 menjadi 6 dan terus meningkat. Namun, pada percobaan ke-25 dan ke-26 sempat terjadi penurunan karena pelaksanaan intervensi sempat terhenti lama sehingga MA lupa urutan memakai pembalut. Setelah itu pada percobaan ke-27 hingga ke-40 MA mulai mengalami perkembangan perilaku meskipun pada percobaan ke-33 sampai ke-36 mengalami penurunan karena MA terbalik memasang pembalut sisi depan dan belakang sehingga harus diingatkan kembali. Berdasarkan perilaku dari *task analysis*, MA secara konsisten menguasai perilaku selama 7 kali percobaan saat pelaksanaan

intervensi. Setelah dilakukan intervensi, kembali dilakukan pengukuran. Hasil observasi pada saat pengukuran setelah intervensi menunjukkan kemajuan kemampuan memakai pembalut dimana subjek sudah tidak lupa menempel sayap pembalut dan sudah lebih rapi menempelkan pembalut ke celana dalam sehingga sudah tidak miring dan tidak tembus. Perbandingan data pengukuran sebelum intervensi dengan data setelah intervensi menunjukkan adanya peningkatan, yaitu jika sebelumnya MA belum dapat memakai pembalut sendiri dengan benar dimana dari 20 kali percobaan MA sama sekali belum berhasil memakai pembalut sendiri dengan benar menjadi menjadi 10 kali percobaan berhasil dari 20 percobaan.

Tahap pelaksanaan intervensi pada subjek AP dilakukan selama 6 (enam) sesi dengan interval 2-3 hari sekali dalam kurun waktu kurang lebih 2 (dua) minggu. Masing-masing sesi berlangsung kurang lebih 30-40 menit. Dari keseluruhan sesi intervensi yang dilakukan, ada sebanyak sebanyak 85 percobaan, yaitu 20 percobaan pada sesi pengukuran sebelum intervensi, 45 percobaan pada sesi intervensi, dan 20 percobaan pada sesi pengukuran setelah intervensi. Secara umum pelaksanaan intervensi berjalan dengan lancar. Hasil observasi pada saat pengukuran sebelum intervensi menunjukkan bahwa subjek belum bisa memasang pembalut dengan pas. Jumlah percobaan setiap sesi berbeda-beda tergantung pada kondisi subjek, dan atas permintaan subjek. Jika subjek lelah atau kurang bersemangat maka jumlah percobaan sedikit. Sebaliknya jika subjek bersemangat, jumlah percobaan lebih banyak.

Setelah pelaksanaan intervensi selesai, kembali dilakukan pengukuran. Dari hasil pengukuran menunjukkan kemajuan dimana subjek dapat memasang pembalut dengan tepat dan sesuai urutan. Dari 45 percobaan yang telah dilakukan pada sesi intervensi dapat disimpulkan bahwa terjadi peningkatan penguasaan perilaku kemampuan memakai pembalut. Subjek secara konsisten menguasai perilaku selama 10 kali percobaan saat pelaksanaan intervensi. Peningkatan mulai terjadi pada percobaan ke-17 yang ditandai dengan mulai bertambahnya jumlah tahapan memakai pembalut yang dikuasai dari yang sebelumnya 5 menjadi 6 sampai percobaan ke-28. Namun, pada percobaan ke-30 sampai ke-32 terjadi penurunan dikarenakan subjek sedang kurang bersemangat saat sesi tersebut. Setelah diberikan jeda untuk beristirahat dan diberikan kesempatan untuk mengulang kembali tahapan memakai pembalut terjadi peningkatan mulai percobaan ke-33. Pada percobaan ke-36 sampai ke-45 AP dapat mempraktekkan memakai pembalut sendiri dengan benar sesuai urutan pada tahapan memakai pembalut dengan benar. Perbandingan data pengukuran sebelum intervensi dengan data setelah intervensi menunjukkan adanya peningkatan, yaitu jika sebelumnya AP sama sekali belum dapat memakai pembalut sendiri dengan benar menjadi menjadi 14 kali percobaan berhasil dari 20 percobaan.

PEMBAHASAN

Tujuan dalam penelitian ini adalah meneliti tentang efektifitas metode *forward chaining* dalam meningkatkan

kemampuan memakai pembalut sendiri dengan benar pada remaja dengan *Intellectual Disabilities* (ID). Hasil keseluruhan dari penelitian ini menunjukkan bahwa penggunaan metode *forward chaining* dalam melatih kemampuan memakai pembalut sendiri dengan benar pada remaja ID dapat dikatakan ada peningkatan. Hal tersebut dapat dilihat dari adanya perubahan kemampuan memakai pembalut sendiri dengan benar setelah diberikan pelatihan dengan modifikasi perilaku menggunakan metode *forward chaining*. Dimana *forward chaining* merupakan salah satu teknik modifikasi perilaku.

Hasil penelitian menunjukkan partisipan penelitian mengalami peningkatan kemampuan memakai pembalut sendiri, diantaranya: memasang pembalut dengan rapi di celana, subjek juga mampu memasang sayap dengan pembalut dengan benar, serta subjek mampu memakai pembalut sesuai urutan. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Mustikawati & Kurnianingrum (2018) yang mana menjelaskan adanya peningkatan kemampuan keterampilan yang berkaitan dengan kemandirian, serta penelitian yang dilakukan oleh Ratih Perwitasari, (2017) yang menjelaskan adanya peningkatan kemampuan kebersihan diri setelah menjalani intervensi dengan pemberian modifikasi perilaku *forward chaining*. Hal tersebut mendukung konsep dasar dari modifikasi perilaku. Modifikasi perilaku merupakan aplikasi dari hasil teori belajar dan psikologi eksperimen yang dilakukan untuk merubah perilaku maladaptif. Fokus perhatiannya adalah pada perilaku yang nampak dan berhubungan dengan perkembangan dan perubahan perilaku, serta tidak adanya perbedaan hasil antara respon adaptif dan maladaptive. Salah satu pendekatan modifikasi perilaku adalah menganalisa perilaku (Perwitasari, 2017). Hal ini sesuai dengan pendapat Skinner (dalam Redd et al., 1979), menurut pandangan mereka untuk dapat memahami fenomena perilaku adalah manipulasi untuk mengubah aspek-aspek yang terlihat dalam lingkungan dan merekam perubahan yang terlihat dari perilakunya.

Dalam penelitian ini menggunakan aspek-aspek yang terlihat yaitu tahapan memakai pembalut yang benar yang kemudian dengan *chaining* dalam setiap tahap memakai pembalut melalui tahap-tahap rangkaian stimulus dan respon dimana tiap stimulus digunakan sebagai *reinforce* lanjutan untuk suatu respon, sehingga setiap sesi pelatihan dapat melihat perubahan perilaku. Hasil penelitian ini menambah referensi penelitian yang dilakukan oleh Ratih Perwitasari (2017) dimana metode *forward chaining* tidak hanya dapat meningkatkan kemampuan menggosok gigi saja.

Selain itu, penggunaan *prompt* sangat berkontribusi terhadap efektivitas dari metode *forward chaining*. Pada program intervensi ini, *prompt* yang digunakan adalah *prompt* visual berupa gambar, *prompt* fisik berupa contoh atau praktek langsung cara memakai memakai pembalut yang benar atau langsung memberikan contoh yang benar saat subjek salah atau mengalami kesulitan, dan *verbal prompt*, lalu dilakukan *fading* agar anak dibiasakan melakukan secara mandiri hingga tidak lagi membutuhkan bantuan *prompt*. Sabelny & Cannella-Malone (dalam Utami &

Tedjasaputra, 2018) mengemukakan bahwa pemberian *prompt* fisik, *prompt* berupa contoh, dan *prompt* verbal akan sangat membantu anak dalam memahami urutan perilaku yang dilatihkan. Setelah pemberian *prompt* dan perilaku mulai terbentuk, perlu dilakukan *fading* (pengaburan) dalam pemberian *prompt* agar anak memiliki kesempatan untuk melakukan sendiri perilaku yang diajarkan. Perilaku dikatakan berhasil terbentuk jika anak sudah tidak lagi membutuhkan *prompt*.

Jenis dan waktu pemberian *reinforcer* merupakan faktor yang juga berperan terhadap efektivitas intervensi. Pada program ini, pelaksana pelatihan menggunakan dan memberikan *positif reinforcer* sesuai dengan perencanaan, yaitu memberikan *social reinforcer* berupa pujian segera setelah (*immediate*) subjek berhasil menyelesaikan rangkaian tahapan perilaku memakai pembalut sesuai target, kemudian memberikan *reinforcer* berupa makanan kesukaan setelah subjek menyelesaikan rangkaian perilaku sesuai target (*intermittent*). Menurut Adibsereshki et al., (2015), hal-hal tersebut dapat lebih mempertahankan perilaku yang tepat. Faktor selanjutnya adalah lingkungan yang kondusif untuk mendukung proses belajar. Pada subjek CA, ibu subjek dan subjek memilih ruang tamu sebagai tempat pelaksanaan intervensi karena cukup luas dan tidak panas sehingga subjek dan ibu nyaman untuk melaksanakan pelatihan. Selama pelaksanaan pintu ruang tamu dalam keadaan tertutup untuk tetap menjaga privasi subjek.

Pada subjek MA, pelaksanaan intervensi dilakukan di dalam kamar subjek dan pintu dalam keadaan tertutup. Hal tersebut dilakukan agar tetap menjaga privasi subjek karena subjek tinggal dengan beberapa anggota keluarga lain yang berbeda jenis kelamin. Namun, kendala yang dialami adalah subjek menjadi lupa tahapan mencuci tangan karena harus keluar kamar. Pada subjek AP, pelaksanaan dilakukan di ruang TV karena letaknya dekat dengan kamar mandi. Pada saat pelaksanaan intervensi subjek hanya di rumah dengan ibunya sehingga privasi subjek tetap terjaga karena tidak ada anggota keluarga lain yang berbeda jenis kelamin. Di sisi lain, terdapat faktor lain yang menjadi penghambat perkembangan perilaku pada subjek MA yaitu sikap ibu subjek yang kurang bekerja sama pada sesi awal untuk tetap melatih memakai pembalut sendiri sesuai dengan yang sudah diajarkan oleh peneliti pada saat peneliti tidak ada. Hal tersebut dikarenakan kemampuan ibu subjek yang terbatas dalam memahami modul sehingga peneliti meminta tolong kepada kakak subjek untuk juga mendampingi. Disamping itu, ibu subjek sempat sakit dan tidak dapat mendampingi subjek pada sesi ketiga. Di akhir pertemuan, peneliti memberikan penjelasan mengenai hasil yang didapat setiap sesi dan menekankan penjelasan dari sisi *positif* masing-masing subjek khususnya pada subjek MA. Hal ini membuat orangtua subjek lebih bersemangat untuk membantu proses intervensi untuk kemajuan perkembangan subjek.

Menurut Lakhan (dalam Utami & Tedjasaputra, 2018), konteks lingkungan keluarga dapat berkontribusi terhadap stabilitas pengurangan perilaku yang *challenging* dan perilaku yang sudah baik pada anak-anak dengan disabilitas intelektual. Dukungan yang diberikan oleh orangtua dapat

meningkatkan motivasi dan kepercayaan diri pada anak (Fitriana, 2017). Dalam penelitian ini, ibu subjek sebagai pihak yang memberikan intervensi atau pelatihan, menjadi salah satu faktor yang menentukan keberhasilan intervensi. Selain memberikan penguat pada saat subjek berhasil melakukan setiap tahapan memakai pembalut maupun keseluruhan tahapan, ibu masing-masing subjek juga memberikan pemahaman dan motivasi subjek. Pada subjek CA, sebelum memulai pelatihan ibu subjek selalu menjelaskan dan memberikan motivasi dengan mengatakan kepada subjek bahwa hal ini dilakukan agar subjek mandiri dan tidak kesulitan saat menghadapi menstruasi di sekolah. Pada subjek AP, ibu subjek juga memberikan motivasi ketika subjek mulai terlihat lelah. Pada subjek MA, ibu subjek tidak selalu dapat mendampingi sehingga terkadang kakak perempuan subjek yang mendampingi.

Namun demikian, ibu subjek tetap memberikan penjelasan dan motivasi setiap sebelum pelaksanaan intervensi. Ibu subjek juga sebagai individu yang memahami kondisi anak, apakah anak sedang dalam keadaan bersemangat atau lelah sehingga dapat menentukan apakah subjek siap atau tidak menjalani pelatihan. Dukungan orangtua, dalam hal ini ibu dapat menjadi motivasi bagi subjek pada saat subjek belajar memakai pembalut. Hal tersebut sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Cohen, Underwood, dan Gottlieb yang menjelaskan bahwa bentuk-bentuk dukungan orangtua dapat berupa memberi nasehat, memberi dukungan, hadir pada saat proses intervensi, dan memberikan pemahaman akan pentingnya program intervensi ini bagi kemajuan anak (Pancawati, 2013). Selain motivasi dari ibu subjek, dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga lain juga menjadi motivasi bagi subjek. Pada subjek CA dan AP, kakak-kakak subjek juga membantu subjek untuk dapat mempelajari memakai pembalut sendiri di luar waktu pelaksanaan intervensi. Terutama pada subjek AP, jika ibu subjek berhalangan maka kakak perempuan subjek yang mendampingi dan mengajari. Dukungan keluarga yang diterima oleh subjek dapat memberikan rasa nyaman secara psikologis sehingga meyakinkan individu bahwa individu tersebut merasa dicintai dan dihargai (Rusdiana, 2018).

Meskipun program intervensi dengan menggunakan metode *forward chaining* dapat dikatakan berhasil, namun tetap memiliki limitasi terkait metode dan teknis pelaksanaannya. Berdasarkan metode pelaksanaannya, peneliti tidak menggunakan *rater* sehingga observasi atau penilaian hanya dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan alat ukur penelitian yang didasarkan pada *behaviour checklist*. Tidak adanya *rater* pada penelitian ini berkaitan dengan kode etik psikologi dimana pelatihan yang diberikan sifatnya personal karena berhubungan dengan kemampuan bina diri membersihkan diri khususnya memakai pembalut sendiri. Limitasi lain dalam penelitian ini adalah tidak adanya proses perekaman terkait dengan kode etik penelitian untuk tetap menjaga *privasi* subjek penelitian membuat setiap sesi percobaan tidak dapat ditinjau ulang untuk meminimalisir kemungkinan adanya kesalahan dalam pencatatan. Kelemahan lain dalam penelitian ini adalah,

jumlah subjek penelitian yang sedikit sehingga tidak dapat dilakukan generalisasi.

Berkaitan dengan penerapan program modifikasi perilaku, secara teori tidak ada batasan atau ketentuan yang pasti terkait waktu pelaksanaan. Dalam buku manual disebutkan bahwa semakin banyak percobaan yang diberikan kepada anak dalam setiap sesinya, maka akan semakin cepat perilaku untuk terbentuk (Martin, 2015). Hanya saja, banyaknya percobaan yang diberikan pada anak tidak boleh menimbulkan kerugian pada anak, ada unsur pemaksaan, kekerasan, dan tidak memperhatikan kesejahteraan anak (Utami & Tedjasaputra, 2018).

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dijelaskan sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis metode *forward chaining* efektif meningkatkan keterampilan memakai pembalut sendiri dengan benar pada remaja dengan *Intellectual Disabilities* (ID). Artinya penggunaan metode *forward chaining* dapat diterapkan untuk anak disabilitas intelektual untuk meningkatkan kemampuan memakai pembalut sendiri dengan benar. Penggunaan metode *forward chaining* dapat meningkatkan kemampuan dalam mengajarkan ketrampilan memakai pembalut sendiri dengan benar pada remaja dengan disabilitas intelektual.

Bagi penelitian yang akan datang yang ingin menggunakan metode *forward chaining*, sebaiknya peneliti mempertimbangkan perilaku yang akan diberikan intervensi. Jika perilaku yang diberikan intervensi sifatnya personal seperti penelitian ini, sebaiknya peneliti mengantisipasi dengan meminta izin kepada orangtua atau wali untuk mengajak pihak lain sebagai *rater*. Saran lain yang dapat peneliti berikan untuk penelitian selanjutnya adalah peneliti selanjutnya dapat menggunakan sampel yang lebih besar sehingga dapat dilakukan generalisasi. Peneliti berikutnya juga dapat melakukan penelitian eksperimen dengan membedakan kelompok control dan kelompok eksperimen untuk dapat lebih detail mengukur perubahan perilaku apakah benar-benar berdasarkan intervensi atau ada faktor-faktor lain yang memengaruhi.

DAFTAR PUSTAKA

Adibsereshki, N., Abkenar, S. J., Ashoori, M., & Mirzamani, M. (2015). The effectiveness of using reinforcements in the classroom on the academic achievement of students with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, 19(1), 83–93.

Agustiniingsih, A. A. (2016). Pelatihan menggosok gigi untuk meningkatkan kemampuan bina diri anak tunagrahita sedang di SLB. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 9(1).

APA. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Fifth Edition ed.)*. American Psychiatric Publisher.

Ariyanti, T. D., & Royanto, L. R. M. (2017). The effectiveness of social stories and video modeling in improving self-care skills in female adolescents with mild intellectual disabilities during menstrual periods. *1st International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAAP 2017)*, 189–199.

Asnani, M. N. I. (2014). Pengaruh Teknik Chaining Dalam Meningkatkan Kemandirian Makan Pada Anak Retardasi Mental. *Jurnal Keperawatan*, 7(3), 122–128.

Aziz, S. (2014). Pendidikan seks bagi anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Kependidikan*, 2(2), 182–204.

Ballan, M. S., & Freyer, M. B. (2017). Autism Spectrum Disorder, Adolescence, and Sexuality Education: Suggested Interventions for Mental Health Professionals. *Sexuality and Disability*, 35(2). <https://doi.org/10.1007/s11195-017-9477-9>

Clement, I. (2012). *Manual of community health nursing*. JP Medical Ltd.

Daniswari, H., Hapsari, E. D., & Lismidiati, W. (2017). Gambaran Pengalaman Remaja Putri Berkebutuhan Khusus Dalam Menghadapi Menstruasi. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 1(1), 52–64.

Dwiyati, D., & Sudarno, H. A. (2019). Hubungan pendidikan orang tua dengan tingkat kemandirian personal hygiene saat menstruasi pada remaja dengan intellectual disability. *Journal of Holistic Nursing Science*, 6(1), 13–21.

Enoch, A., Nadutey, A., Afful, B. F., & Anokye, R. (2020). Menstrual Hygiene Management: Challenges and Coping Strategies for Adolescents with Disabilities in the Kumasi Metro of Ghana. *Disability, CBR & Inclusive Development*, 31(2). <https://doi.org/10.47985/dcidj.364>

Fitria, I. (2016). Pelatihan untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Mengenai Pendampingan pada Remaja Putri dengan Intellectual Disabilities Tingkat Sedang Usia 13 Tahun Menghadapi Menstruasi Pertama. *MEDIAPSI*, 2(2), 8–15.

Fitriana, M. D. N. (2017). Pengaruh Kepercayaan Diri Dan Dukungan Orang Tua Terhadap Motivasi Belajar Tari Tradisional. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 5(4).

Göncü, I. M., Çakirer Çalbayram, N., Altundağ, S., & Aktaş, Ö. (2020). Determination of The Efficiency of Menstruation Hygiene Training Given to Trainable Intellectual Disability Adolescent Girls. *Ankara Medical Journal*, 20(1). <https://doi.org/10.5505/amj.2020.01643>

Greydanus, D. E., & Omar, H. A. (2008). Sexuality Issues and Gynecologic Care of Adolescents with Developmental Disabilities. *Pediatric Clinics of North America*, 55(6). <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2008.08.002>

Hastjarjo, D. K. (2019). Rancangan Eksperimen-Kuasi. *Buletin Psikologi*, Vol. 27, No. 2, 187 – 203. DOI: 10.22146/buletinpsikologi.38619

Isler, A., Tas, F., Beytut, D., & Conk, Z. (2009). Sexuality in Adolescents with Intellectual Disabilities. *Sexuality and Disability*, 27(1). <https://doi.org/10.1007/s11195-009-9107-2>

Jaslinder, J., & Hildayani, R. (2019). Efektivitas teknik forward chaining pada kemampuan menggunakan kemeja pada anak dengan disabilitas intelektual. *Jurnal Psikogenesis*, 7(1), 18–27.

Joshi, G. A., & Joshi, P. G. (2015). Study of menstrual patterns in adolescent girls with disabilities in a residential institution. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 27(1), 65–68.

Juandi, N., & Tirta, S. (2018). Penerapan forward chaining untuk meningkatkan kemampuan memakai baju pada anak penyandang disabilitas intelektual sedang. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 2(1), 209–302.

Kazdin, A. E. (2012). *Behavior modification in applied settings*. Waveland Press.

Lee, S. C., Muccio, B. E., & Osborne, N. L. (2009). The Effect of Chaining Techniques on Dressing Skills of Children with Moderate Mental Retardation: A Single-Subject Design Study. *Journal of Occupational Therapy, Schools, & Early Intervention*, 2(3–4). <https://doi.org/10.1080/19411240903392590>

Martin, G. & P. J. (2015). *Modifikasi Perilaku: Makna dan Penerapannya*. Pustaka Pelajar.

Miltenberger, R. G. (2015). *Behavior modification: Principles and procedures*. Cengage Learning.

Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan pendidikan anak berkebutuhan khusus*. Depok: LPSP3 UI.

Murphy, N., & Young, P. C. (2005). Sexuality in children and adolescents with disabilities. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 47(9), 640–644.

Mustikawati, A., & Kurnianingrum, W. (2018). Penerapan Forward Chaining Dalam Meningkatkan Kemampuan Mandi Secara mandiri Pada Remaja Dengan Mild Intellectual Disability. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 2(1), 154–164.

Pancawati, R. (2013). Penerimaan diri dan dukungan orangtua terhadap anak autis. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 1(1).

Prihandini, D. F., Andajani, S. J., & Wijastuti, A. (2018). Peningkatan pemahaman konsep pubertas dan keterampilan menggunakan pembalut wanita dengan pembelajaran langsung menggunakan metode pemodelan pada siswa SMALB tunagrahita. *JPK (Jurnal Pendidikan Khusus)*, 14(2), 62–69.

- Putri, D. A. D. T. P., & Tjakrawiralaksana, M. A. (2017). Teaching self-dressing skill behavior in a child with moderate intellectual disability and low vision with backward chaining technique. *1st International Conference on Intervention and Applied Psychology (ICIAP 2017)*, 166–177.
- Ratih Perwitasari. (2017). *Penerapan Metode Chaining Untuk Meningkatkan Kemampuan Perilaku Menyikat Gigi Pada Anak Intellectual Disability* [UNIKA Soegijapranata]. <http://repository.unika.ac.id/id/eprint/15215>
- Redd, W. H., Porterfield, A. L., & Anderson, B. L. (1979). *Behavioral approaches to human problems*. New York: Random House.
- Richman, G. S., Ponticas, Y., Page, T. J., & Epps, S. (1986). Simulation procedures for teaching independent menstrual care to mentally retarded persons. *Applied Research in Mental Retardation*, 7(1). [https://doi.org/10.1016/0270-3092\(86\)90015-9](https://doi.org/10.1016/0270-3092(86)90015-9)
- Richman, G. S., Reiss, M. L., Bauman, K. E., & Bailey, J. S. (1984). Teaching menstrual care to mentally retarded women: acquisition, generalization, and maintenance. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 17(4). <https://doi.org/10.1901/jaba.1984.17-441>
- Rusdiana, R. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Penerimaan Diri Pada Orangtua yang Memiliki Anak Berkebutuhan Khusus (ABK). *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 6(2).
- Sari, E. K. (2016). Peranan orang tua terhadap pendidikan seksual pada anak retardasi mental ringan usia 16-18 tahun. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 4(1).
- Sari, M. M. (2018). Gambaran Pengetahuan Orangtua Siswa Tunagrahita Tentang Kesehatan Reproduksi Remaja Tunagrahita Di Slb C Tri Asih Jakarta. *HEARTY: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1).
- Seniati, L., Yulianto, A., Setiadi, B. N., Darwin, S. (2005). *Psikologi Eksperimen*. PT INDEKS Kelompok GRAMEDIA.
- Utami, A. R., & Tedjasaputra, M. S. (2018). Penerapan Teknik Total Task Presentation untuk Meningkatkan Keterampilan Uang Air Kecil pada Anak dengan Disabilitas Intelektual Moderat. *Jurnal Psikologi*, 7(2), 161–173.
- Veazey, S. E., Valentino, A. L., Low, A. I., McElroy, A. R., & LeBlanc, L. A. (2016). Teaching feminine hygiene skills to young females with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Behavior Analysis in Practice*, 9(2), 184–189.
- Wahyuningsih, D., & Hartiani, F. (2021). Efektivitas teknik forward chaining dalam meningkatkan keterampilan mengenakan kemeja berkancing pada anak dengan intellectual disability taraf sedang. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 9(1). <https://doi.org/10.22219/jipt.v9i1.13547>
- We, A. Y., Novianti, R., & Risma, D. (2016). Efektivitas Penerapan Teknik Chaining Terhadap Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Tpa Ihsan Fikri Kecamatan Tampan Kota Pekanbaru. *Jurnal Online Mahasiswa (JOM) Bidang Keguruan Dan Ilmu Pendidikan*, 3(2), 1–12.
- Wrobel, M. (2003). *Taking Care of Myself*. Future Horizons