



EFEKTIVITAS PEMBELAJARAN INDIVIDUAL DALAM MENGAJARKAN KETERAMPILAN MEMASANG KANCING BAJU PADA ANAK CEREBRAL PALSY DI SEKOLAH LUAR BIASA (SLB)

Fixi Intansari¹, Bayu Sekar Larasati², Selly Puspita Sari³, Rizky Aulia
Fitriana⁴, Nurul Kasanah⁵, Imelda Destalia⁶

^{*125}Program Studi S1 Psikologi, Fakultas Sosial dan Bisnis, Universitas Aisyah Pringsewu,
Lampung, Indonesia

³⁶Program Studi S1 Akuntansi, Fakultas Sosial dan Bisnis, Universitas Aisyah Pringsewu,
Lampung, Indonesia

⁴Program Studi S1 Psikologi, Fakultas Kesehatan, Institut Ilmu Kesehatan Bhakti Wiyata, Kediri,
Jawa Timur, Indonesia

* Penulis Korespondensi : fixiintansari@aisyahuniversity.ac.id

Abstrak

Tujuan dari kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah untuk membekali siswa Sekolah Luar Biasa (SLB) yang mengalami *Cerebral Palsy* keterampilan memasang kancing baju dengan bantuan alat peraga dan dilakukan secara bertahap. Pembelajaran individual dilaksanakan pada Jumat, 28 Februari 2025 bertempat salah satu ruang kelas di Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kabupaten Pringsewu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk pembelajaran individual dilakukan dengan modifikasi perilaku. Modifikasi perilaku dilakukan menggunakan teknik *prompts* (arahan atau petunjuk) bersamaan dengan pemberian *positive reinforcement* atau *reward* ketika siswa mampu melakukan suatu kegiatan atau perilaku yang ingin dicapai. Adapun hasil dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah siswa dapat memahami apa yang harus dilakukan ketika diminta untuk mengancingkan baju dan mampu mengancingkan bajunya sendiri tanpa diberikan instruksi tambahan. Siswa juga sudah dapat mengancingkan bajunya sendiri sampai selesai dengan waktu yang lebih singkat dari sebelumnya tanpa bantuan dari orang lain. Orang tua siswa juga menerapkan modifikasi perilaku yang sudah diajarkan di sekolah ke rumah.

Kata Kunci: Pembelajaran Individual, keterampilan, Memasang Kancing Baju, Cerebral Palsy.

Abstract

The objective of this community service activity was to equip students at a Special Needs School diagnosed with cerebral palsy with the skills necessary for buttoning a shirt, using teaching aids and a step-by-step approach. The individualized learning session was conducted on Friday, February 28, 2025, in one of the classrooms at SLB Negeri in Pringsewu. This community service activity, implemented in the form of individualized instruction, employed behavior modification techniques. Behavior modification was carried out using prompts in conjunction with positive reinforcement or rewards when students successfully performed the targeted behavior or task. The results of this program showed that the student was able to understand what to do when asked to button a shirt and was capable of buttoning it independently without further instructions.

Additionally, the student was able to complete the buttoning task in a shorter time and without assistance from others. The student's parents also applied the behavior modification techniques taught at school in the home environment.

Keywords: *Individualized Learning, Skills, Buttoning a Shirt, Cerebral Palsy*

1. PENDAHULUAN

Cerebral Palsy adalah suatu kondisi yang memengaruhi kemampuan bergerak, kekuatan otot, atau posisi tubuh yang terjadi akibat kerusakan pada otak yang belum sepenuhnya berkembang dan dapat terjadi sebelum, selama, atau setelah proses kelahiran. Selain mengalami masalah gerakan, anak-anak yang terdiagnosis *Cerebral Palsy* sering kali menghadapi tantangan dalam aspek kognitif dan sensorik, mengalami epilepsi, serta kurang gizi kecuali pada kasus *Cerebral Palsy* ringan. *Cerebral Palsy* dapat berdampak besar pada kesejahteraan keluarga dan juga biaya perawatan kesehatan masyarakat (Yuliza et al., 2024).

Sebuah kajian yang dilakukan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dari tahun 2000 hingga 2016 menunjukkan adanya kenaikan penderita *Cerebral Palsy* secara global yang berkisar antara 0,6 hingga 0,7 persen. Setiap tahun, data kasus stroke di Amerika mencatat angka terbaru, dengan perkiraan sekitar 500.000 individu dari total populasi 6,4 miliar diprediksi akan mengalami stroke pada tahun 2016. Selain itu, diperkirakan bahwa 2,9 persen dari 2.500 orang dapat mengalami cedera otak yang serius. Menurut survei kesehatan dasar (Riskesdas) 2018, sekitar 8,6 persen dari populasi Jawa Tengah mengalami stroke, dengan rincian 2,9 persen untuk kelompok usia 5-17 tahun, 3,2 persen untuk usia 18-59 tahun, dan 2,5 persen untuk mereka yang berusia di atas 60 tahun (Jennie et al., 2024).

Pengelompokan *Cerebral Palsy* biasanya didasarkan pada bagian tubuh yang terpengaruh

(Monoplegi, Hemiplegi, Diplegi, Triplegi, Quadriplegi) serta tingkat kemampuan bergerak yang muncul akibat kerusakan di area berbeda selama perkembangan sistem saraf, atau dalam dua tahun pertama kehidupan. Biasanya, orang tua mulai menyadari kondisi *Cerebral Palsy* pada anak mereka ketika berusia antara 3 hingga 5 tahun (Putra dan Zaidah, 2020). Penyebab *Cerebral Palsy* antara lain infeksi pada saat kehamilan (misalnya campak jerman, ruam syaraf, atau bahkan flu), plasenta yang tidak mencukupi, hiperbilirubinemia (darah anak dan ibu tidak kompatibel), penyakit kronis, trauma fisik, atau substansi beracun dan *X-rays* yang merusak otak janin. *Cerebral palsy* juga bisa disebabkan oleh kerusakan otak ketika bayi dilahirkan, kelahiran prematur, hipoksia, demam tinggi, infeksi, keracunan, pendarahan, serta faktor-faktor terkait lainnya yang dapat membahayakan setelah melahirkan (Hallahan & Kauffman, 2006).

Menurut Saharso (2012), kondisi *cerebral palsy* berkomorbid dengan kondisi lainnya akibat adanya kerusakan pada area pusat pengendalian gerak di otak, salah satunya adalah *mental retardation* atau *intellectual and developmental disorder*. Tuna grahita atau retardasi mental adalah keterbelakangan mental yang ditunjukkan dengan keterbatasan yang signifikan dalam berfungsi, baik secara intelektual maupun perilaku adaptif yang terwujud melalui kemampuan adaptif konseptual, sosial, dan praktikal. Keadaan ini muncul sebelum usia 18 tahun (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2012). Dua hal yang menjadi ciri-ciri utama dari retardasi mental adalah fungsi

intelektual dan keterampilan adaptif. Biasanya individu dengan *Cerebral Palsy* akan menunjukkan hambatan intelektual yang ditandai dengan keterbatasan kapasitas inteligensi dan keterampilan adaptif khususnya bina diri atau melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari seperti makan, berpakaian, dan merawat diri (Rosenbaum et al., 2007).

Salah satu keterampilan penting dalam kegiatan merawat diri adalah kemampuan berpakaian secara mandiri, termasuk memasang kancing baju. Keterampilan ini membutuhkan koordinasi motorik halus, kontrol tangan, serta pemahaman terhadap urutan aktivitas. Bagi anak *Cerebral Palsy*, aktivitas seperti memasang kancing sering kali menjadi tantangan karena keterbatasan fungsi tangan dan jari, kekakuan otot, dan kurangnya koordinasi gerakan (Novak et al., 2013). Oleh karena itu, intervensi pembelajaran yang tepat sangat dibutuhkan untuk membantu mereka mengembangkan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari.

Sekolah Luar Biasa (SLB) sebagai institusi pendidikan khusus memiliki peran penting dalam menyediakan pembelajaran yang sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan individual peserta didik berkebutuhan khusus, termasuk anak dengan *Cerebral Palsy*. Salah satu pendekatan yang banyak digunakan adalah pembelajaran individual, yaitu metode pembelajaran yang disesuaikan secara khusus dengan kebutuhan, kecepatan belajar, dan kemampuan masing-masing siswa. Pendekatan ini memungkinkan pendidik untuk memberikan perhatian yang lebih intensif dan instruksi yang lebih terfokus, sehingga dapat meningkatkan efektivitas proses belajar (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2012). Beberapa studi menunjukkan bahwa pendekatan individual terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan motorik

dan keterampilan fungsional anak berkebutuhan khusus (Heward, 2013).

Tujuan dari kegiatan pengabdian kepada Masyarakat ini untuk mengajarkan keterampilan memasang kancing baju pada anak *Cerebral Palsy* di SLB, dengan harapan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan strategi pembelajaran yang lebih tepat sasaran dan mendukung kemandirian anak dalam kehidupan sehari-hari

2. METODE PENGABDIAN

Pembelajaran individual dalam mengajarkan keterampilan memasang kancing baju pada anak *Cerebral Palsy* dilaksanakan pada hari Jumat, 28 Februari 2025 di salah satu ruang kelas Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kabupaten Pringsewu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam bentuk modifikasi perilaku. Secara umum, Langkah-langkah kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat ini bisa dibagi dalam tiga tahap yakni persiapan (observasi). Pelaksanaan (intervensi), dan evaluasi. Tahap pertama adalah menganalisis masalah dan kebutuhan siswa. Tahap ini dilakukan untuk mencari data dan informasi yang dibutuhkan untuk mengidentifikasi dan menyimpulkan permasalahan serta pembuatan pembelajaran individual dalam mengajarkan keterampilan kemandirian dalam aktivitas sehari-hari.

Tahap kedua yaitu pelaksanaan (intervensi) yakni metode intervensi yang akan digunakan untuk penanganan permasalahan subjek adalah modifikasi perilaku. Melalui modifikasi perilaku tersebut siswa diharapkan dapat meningkatkan kemampuan memasang kancing baju secara mandiri tanpa bantuan dari orang lain. Selain itu, mengancingkan baju merupakan salah satu cara melatih motorik halus pada anak, dengan melatih mengancingkan baju, diharapkan kemampuan motorik halus yang dimiliki seorang anak pun

meningkat. Selain itu, ketika seorang anak memiliki perkembangan motorik halus yang baik maka hal ini dapat mendukung kemampuan bina diri lainnya yang membutuhkan koordinasi mata dan tangan pada tahap perkembangan selanjutnya. Tahap terakhir adalah evaluasi.

Modifikasi perilaku merupakan suatu pendekatan behavioristik yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku adaptif dan mengurangi perilaku maladaptif yang berlebihan dalam kehidupan sehari-hari (Kazdin, 2013). Ada banyak teknik yang digunakan dalam program modifikasi perilaku, seperti *positive* dan *negative reinforcement*, *differential reinforcement*, *extinction*, *prompting*, *response cost*, *time out*, dan sebagainya (Swapna & Sudhir, 2016). Sedangkan teknik yang digunakan dalam modifikasi perilaku ini adalah teknik *prompting* dan *transfer of stimulus control (fading)*.

Selain *prompt*, pelaksana program juga menggunakan *positive reinforcement*. Pertimbangan atas penggunaan *positive reinforcement* dalam intervensi ini didasarkan pada karakteristik anak yang mudah frustrasi saat menghadapi sesuatu yang sulit baginya. Anak membutuhkan sesuatu yang dapat memperkuat motivasinya sehingga tidak mudah menyerah saat berlatih mengancingkan baju. *Positive reinforcement* atau *reward* adalah penghargaan atau hadiah yang diberikan kepada seseorang segera setelah orang tersebut menampilkan perilaku yang diinginkan (Martin & Pear, 2015).

Dalam penelitian Murpratiwi dan Tjakrawiralaksana (2018) menyebutkan bahwa program modifikasi perilaku dengan menggunakan teknik *prompting* dan *positive reinforcement* efektif untuk meningkatkan keterampilan mengancingkan baju pada anak dengan *moderate intellectual disability*.

Dalam penerapannya, *prompts* digunakan untuk membantu anak mencapai target perilaku yang diinginkan dengan memberikan arahan atau petunjuk kepada anak. Penggunaan *prompts* dapat membuat proses belajar atau latihan menjadi lebih efisien (Miltenberger, 2012). *Prompt* yang akan digunakan oleh pelaksana program dalam melatih keterampilan klien dalam mengancingkan baju adalah sebagai berikut:

- a) *Physical prompts*, mengarahkan atau membimbing tangan klien untuk memasukkan kancing ke dalam lubangnya
- b) *Gesture prompt*, mengarahkan dengan bahasa tubuh (menunjuk pada kancing baju)
- c) *Verbal Prompt*, mengarahkan dengan menggunakan instruksi secara verbal.

Berikut merupakan skor untuk pemberian *prompts* :

Pemberian Prompts	Skor
<i>Physical + verbal prompt</i>	3
<i>Gesture + verbal prompt</i>	2
<i>Verbal</i>	1
<i>No Prompt</i>	0

Selain *prompt*, pelaksana program juga akan menggunakan *positive reinforcement*. Bentuk *positive reinforcer* yang digunakan dalam program modifikasi perilaku pada klien berupa:

- a) *Social Reinforcer* dengan memberikan pujian seperti “*kamu hebat ya*”, “*Wah, bagus! kamu bisa*”, “*kamu pintar*”, acungan jempol, *toss* dan tepuk tangan. Pemberian *reinforcer* diberikan setiap kali klien berhasil mengancingkan baju.
- b) *Toy reinforcer*, berupa mainan yang akan diberikan setiap akhir sesi.

Evaluasi dilakukan dengan melakukan observasi kepada subjek mengenai hasil dari pembelajaran

individual yang telah dilakukan. Observasi dilakukan dengan membandingkan *baseline* perilaku sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi. Keefektifan kegiatan pembelajaran dapat dilihat dari meningkatnya keterampilan mengancingkan baju siswa setelah diberikan intervensi modifikasi perilaku.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Observasi dengan Guru

1) Keluhan

Guru kelas mengeluhkan bahwa selama mengajar, masih banyak kemampuan pengembangan diri yang belum dapat dilakukan secara mandiri. Salah satu kemampuan pengembangan diri adalah dalam hal memakai pakaian. Siswa tidak bisa dalam memakai baju terutama dalam hal mengancingkan baju dengan tangan satu, sehingga guru memiliki harapan bahwa siswa bisa dilatih untuk mengancingkan baju.

Siswa merupakan anak yang mengalami *cerebral palsy* tipe *hemiplegia*. Tangan dan kaki bagian kiri klien mengalami disfungsi sehingga aktivitas siswa terbatas. Selain itu, siswa tidak dapat berdiri sehingga harus *ngesot* ketika akan berjalan atau dibantu berdiri oleh orang lain. Hal ini membuat beberapa kemampuan bina diri siswa harus dilakukan dengan bantuan orang lain. Kemampuan bina diri yang dapat lakukan sendiri adalah *self help dressing*. Akan tetapi siswa masih memiliki kesulitan dalam mengancingkan bajunya. Orang tua juga selalu membantu untuk mengancingkan baju sehingga siswa belum mampu mengancingkan baju sendiri.

2) Tujuan Pendampingan

Tujuan diberikannya pendampingan adalah untuk mengidentifikasi dan menyimpulkan permasalahan yang dialami siswa yang akan dijadikan sebagai dasar dalam

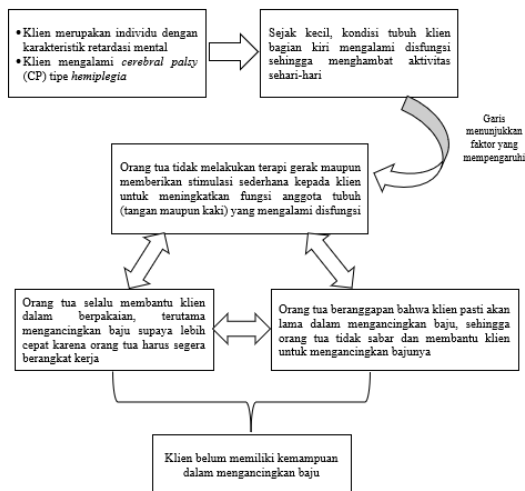
pembuatan rancangan dan pelaksanaan intervensi yang sesuai dengan kebutuhan siswa.

Hasil Observasi dengan Siswa

Siswa memiliki postur tubuh yang ideal. Namun, tangan dan kaki sebelah kiri terlipat ke dalam sehingga mengalami kesulitan berjalan. Siswa merupakan anak yang pemalu ketika bertemu dengan orang baru, namun cukup dekat dengan teman-teman yang ada di sekolah. Ketika di rumah, siswa hanya berinteraksi dengan keluarga dan saudara yang ada di sebelah rumahnya atau berinteraksi dengan teman-teman kakaknya. Ketika di sekolah, guru lebih sering mengajarkan siswa untuk mandiri seperti membuka tas sendiri, turun dari kursi sendiri, dan melatih untuk berjalan. Namun, ketika di rumah siswa lebih sering dibantu oleh ibu. Sehingga, kemampuan bina diri siswa lebih banyak dibantu oleh ibu. Ketika di rumah maupun di sekolah siswa merupakan anak yang senang tertawa ketika ada hal menurutnya lucu, bahkan dapat tertawa dengan keras. Selain itu, ia masih kesulitan dalam memahami konsep huruf. Mengenai pengenalan huruf baru bisa mengenali beberapa huruf saja. Selebihnya siswa hanya meniru apa yang dicontohkan oleh guru.

Saat diminta untuk memakai baju berkancing, siswa mau menuruti dan mencoba untuk memasukkan kancing ke dalam lubang. Pada awal mengancingkan siswa terlihat bersemangat dan ceria, namun setelah memasukkan kancing yang ketiga siswa mulai terlihat gelisah. Siswa mengalami kesulitan memasukkan kancing yang ketiga dan wajahnya terlihat tegang. Pergerakan tangan dan kakinya semakin banyak dan mulai mengeluarkan keringat.

Dinamika Kasus



Gambar 1. Dinamika Kasus Siswa Cerebral Palsy terkait Self-Help Dressing

Berdasarkan hasil asesmen yang diperoleh beserta dinamika kasus yang telah disusun, merujuk pada penjelasan tentang keterampilan bantu diri yang merupakan salah satu keterampilan utama yang harus dimiliki oleh anak dengan mental retardasi karena keterampilan tersebut merupakan perilaku adaptif dasar (Matson & McCartney, 1981). Oleh karena itu, *self-help dressing* dapat membantu siswa supaya dapat lebih mandiri. Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa siswa di kelas 2 SLB Negeri Pringsewu memiliki kemampuan *self-help dressing* yang masih rendah.

Pelaksanaan dan Hasil Intervensi

Pembelajaran individual dalam mengajarkan keterampilan memasang kancing baju pada anak Cerebral Palsy dilaksanakan pada hari Jumat, 28 Februari 2025 di salah satu ruang kelas Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kabupaten Pringsewu. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat diikuti oleh 2 orang siswa yang ada pada kelas tersebut dan dilakukan sebanyak 10 kali pertemuan dengan tiap pertemuan dilakukan selama 60 menit.

Pertemuan pertama, kedua, dan ketiga dimulai dengan memperkenalkan bentuk kancing baju (sangat besar, besar, sedang, kecil, dan sangat kecil) kepada siswa dan meminta siswa untuk memasukkan kancing ke lubangnya. Pada tahap ini siswa diberi alat peraga untuk membantunya mengenai bentuk kancing dan cara memasukkan ke dalam lubangnya. Pelaksanaan dilakukan di ruang kelas bersama guru dan dua orang siswa lainnya. Siswa diberikan simulasi atau alat peraga yang terbuat dari kain flanel. Siswa dikenalkan dengan berbagai bentuk kancing yang menempel di kain flanel beserta beberapa lubang kancing yang ada di kain yang berbeda dengan berbagai ukuran yang berbeda. Siswa diminta untuk memegang kancing dan membedakan mana yang lebih besar dan mana yang lebih kecil dengan cara menunjuk. Kemudian siswa diminta untuk mencoba memasukkan kancing ke lubangnya satu persatu, dari yang paling besar hingga sedang, dengan berbagai ukuran tersebut. Setiap kali siswa berhasil melakukan hal tersebut, siswa akan diberi pujian dengan mengatakan “Wah, sip! Pinter”, “Wah, kamu hebat!” dan melakukan “tos” karena sudah berhasil melakukan latihan.

Pertemuan keempat, masuk pada intervensi sesi 1 yaitu mengajarkan siswa mengancingkan baju dengan teknik *prompts*. Latihan dilakukan di kelas bersama dengan guru dan dua orang siswa lainnya. Dengan menggunakan baju sekolah, siswa diminta untuk mengancingkan bajunya sendiri. Pada percobaan 1, siswa diminta untuk memasukkan kancing ke lubang kancing dengan langsung membantu siswa sambil memberikan arahan bagaimana cara memasukkannya. Siswa mampu mengancingkan baju dalam waktu 4 menit 25 detik. Setelah siswa mampu menyelesaikan seluruh kancing baju, siswa akan diberi pujian berupa : “Wah, sip! Pinter”. Setelah 10 menit, pembelajaran masuk ke percobaan 2. Pada percobaan 2 siswa diminta untuk memasukkan kancing ke lubang kancing dengan memberi arahan berupa langsung

membantu siswa sambil memberikan arahan bagaimana cara memasukkannya. Siswa mampu mengancingkan baju dalam waktu 4 menit 10 detik. Setelah siswa mampu menyelesaikan seluruh kancing baju, siswa akan diberi pujian berupa : “Wah, anak’e Bu Guru pinter”. Setelah 10 menit, pembelajaran masuk ke percobaan 3. Percobaan 3 siswa diminta untuk memasukkan kancing kelubang kancing dengan memberi arahan berupa langsung membantu siswa sambil memberikan arahan bagaimana cara memasukkannya. Siswa mampu mengancingkan baju dalam waktu 5 menit 15 detik. Setelah siswa mampu menyelesaikan seluruh kancing baju, siswa diberi pujian berupa : “Wah, anak’e Bu Guru pinter”. Setelah siswa mampu melakukan ketiga percobaan dengan baik, maka siswa akan diberikan *reward* berupa nonton film kesukaannya.

Pertemuan kelima hingga ketujuh (terakhir) tetap menggunakan teknik *prompts* dalam mengajarkan siswa mengancingkan baju. Siswa diberikan waktu 3 kali percobaan untuk tiap sesi intervensinya. Namun yang membedakan antara intervensi sesi 1 dengan intervensi sesi yang lain adalah jenis *prompts* atau petunjuk yang diberikan. Pada sesi 1 bantuan petunjuk yang digunakan masih dalam bentuk bantuan secara fisik (langsung) dan verbal dalam membantu siswa mengancingkan bajunya dan waktu yang digunakan siswa untuk mengancingkan baju secara utuh masih memerlukan waktu ± 5 menit. Pada sesi 2 bantuan petunjuk yang diberikan berupa bantuan secara fisik, verbal, dan *gesture* dengan waktu penyelesaian mengancingkan baju ± 4 menit. Pada sesi 3 bantuan petunjuk yang diberikan berupa bantuan secara *gesture* dan verbal dengan waktu penyelesaian mengancingkan baju ± 3 menit. Pada sesi 4 bantuan petunjuk yang diberikan berupa bantuan *gesture*, fisik, dan verbal dengan waktu penyelesaian mengancingkan baju ± 3 menit. Pada sesi 5 bantuan petunjuk yang diberikan berupa bantuan *gesture* dan verbal

dengan waktu penyelesaian mengancingkan baju ± 2 menit. Pada sesi 6 bantuan petunjuk yang diberikan berupa bantuan verbal dengan waktu penyelesaian mengancingkan baju ± 1 menit. Pada sesi 7 siswa sudah mampu mengancingkan bajunya sendiri tanpa diberi bantuan apapun dan dapat menyelesaikan mengancingkan baju ± 1 menit.

Follow up dilakukan 2 minggu setelah siswa selesai melakukan pelatihan dan dilakukan sebanyak 3 kali dengan waktu yang berbeda. *Follow up* 1 hingga 3 dilakukan untuk melihat kemampuan siswa dalam mengancingkan baju setelah diberi intervensi. *Follow up* dilakukan di kelas bersama dengan guru dan dua orang siswa lainnya. Dengan menggunakan baju sekolah, siswa diminta untuk mengancingkan bajunya sendiri. Pada percobaan 1, siswa diminta untuk memasukkan kancing kelubang kancing tanpa memberikan arahan atau bantuan apapun. Siswa mampu mengancingkan baju dalam waktu 2 menit 4 detik. Setelah siswa mampu menyelesaikan seluruh kancing baju, praktikan tersenyum kepada siswa kemudian meminta siswa untuk beristirahat sejenak. Setelah 10 menit, pembelajaran masuk ke percobaan 2. Pada percobaan 2, siswa diminta untuk memasukkan kancing kelubang kancing tanpa memberikan arahan atau bantuan apapun. Siswa mampu mengancingkan baju dalam waktu 2 menit 13 detik. Setelah siswa mampu menyelesaikan seluruh kancing baju, praktikan tersenyum kepada siswa kemudian meminta siswa untuk beristirahat sejenak. Setelah 10 menit, pembelajaran masuk ke percobaan 3. Pada percobaan 3 siswa diminta untuk memasukkan kancing kelubang kancing tanpa memberikan arahan atau bantuan apapun. Siswa mampu mengancingkan baju dalam waktu 1 menit 16 detik. Setelah siswa mampu menyelesaikan seluruh kancing baju, praktikan tersenyum kepada siswa dan mengatakan bahwa latihan hari ini selesai.

Hasil dari *follow up* 1 adalah siswa mampu menyelesaikan tugas mengancingkan baju dalam kurun waktu ± 2 menit tanpa bantuan apapun dari orang lain. Pada *follow up* 2 mendapatkan hasil berupa siswa mampu menyelesaikan tugas mengancingkan baju dalam kurun waktu ± 1 menit tanpa bantuan apapun dari orang lain. Sedangkan pada *follow up* 3 mendapatkan hasil berupa siswa mampu menyelesaikan tugas mengancingkan baju dalam kurun waktu kurang dari 1 menit tanpa bantuan apapun dari orang lain.

Evaluasi Pelaksanaan Intervensi

Selama proses intervensi dilakukan, ada beberapa faktor pendukung berhasilnya proses pembelajaran yaitu, siswa sangat kooperatif dan dapat diajak kerjasama sehingga proses pembelajaran dapat berjalan dengan lancar dan ada perkembangan perilaku yang lebih adaptif. Guru sangat mendukung dan memberikan waktu yang cukup untuk melaksanakan intervensi sampai mendapatkan hasil yang memuaskan. Orang tua juga mulai menyadari bahwa mengajarkan siswa untuk terbiasa mandiri dalam mengurus dirinya sendiri merupakan hal yang sangat penting supaya mereka nantinya tidak bergantung dengan oranglain. Namun, ada juga beberapa faktor penghambat terlaksananya pembelajaran yaitu siswa izin tidak masuk sekolah karena sakit atau fisioterapi, siswa juga cemas ketika dirinya tidak berhasil melakukan instruksi yang diberikan sehingga perlu ditenangkan terlebih dahulu sebelum melanjutkan intervensi. Selain itu, orang tua juga sibuk bekerja sehingga masih membantu siswa mengancingkan baju karena harus segera mengantar anak sekolah dan berangkat kerja.

Setelah intervensi dilakukan, siswa sudah memahami apa yang harus dilakukan ketika diminta untuk mengancingkan baju dan mampu mengancingkan bajunya sendiri tanpa

diberikan instruksi tambahan. Siswa juga sudah dapat mengancingkan bajunya sendiri sampai selesai dengan waktu yang lebih singkat dari sebelumnya. Orang tua siswa juga menerapkan modifikasi perilaku yang sudah diajarkan di sekolah ke rumah. Siswa sudah mampu mengancingkan baju sendiri sampai selesai tanpa bantuan dari orang lain.

PEMBAHASAN

Siswa memiliki riwayat demam tinggi hingga kejang. Kondisi lain yang terlihat dari siswa secara fisik adalah lemahnya tubuh bagian kiri yang ditandai dengan telapak kaki dan tangan kiri yang tertekuk (fleksi). Melalui beberapa literatur, kondisi tersebut dijelaskan sebagai salah satu gangguan motorik yang terjadi karena *cerebral palsy* jenis *hemiplegia*. *Hemiplegia* memiliki karakteristik keterlibatan salah satu sisi tubuh, lengan biasanya lebih berat dibandingkan dengan kaki. Hal ini terjadi karena representasi kortikal yang lebih besar (*motor homunculus*) dari tangan dan lengan dibandingkan dengan daerah tungkai yang lebih kecil (Rosman & Ashwal, 2005). Menurut Saharso (2006), kondisi *cerebral palsy* berkomorbid dengan kondisi lainnya akibat adanya kerusakan pada area pusat pengendalian gerak di otak, salah satunya adalah *mental retardation* atau *intellectual and developmental disorder*.

Penyebab *cerebral palsy* antara lain infeksi pada saat kehamilan (misalnya campak jerman, ruam syaraf, ataubahkan flu), plasenta yang tidak mencukupi, hiperbilirubinemia (darah anak dan ibu tidak kompatibel), penyakit kronis, trauma fisik, atau substansi beracun dan *X-rays* yang merusak otak janin. *Cerebral palsy* juga bisa disebabkan oleh kerusakan otak ketika bayi dilahirkan, kelahiran prematur, hipoksia, demam tinggi, infeksi, keracunan, pendarahan, serta faktor-faktor terkait lainnya yang dapat membahayakan setelah melahirkan (Hallahan & Kauffman, 2006). Pada kasus ini, ibu pernah mengalami flu ketika hamil. Selain itu, siswa juga

mengalami demam tinggi pada saat berusia 6 bulan dan terdiagnosis terserang bakteri meiningitis.

Siswa mengalami kekakuan pada otot gerak tangan dan kaki bagian kiri. Namun perkembangan fisik yang lainnya tidak mengalami hambatan. Saharso (2012) menyatakan bahwa kondisi siswa berada pada kategori berat karena tidak dapat berjalan. Penderita *cerebral palsy* dengan kategori berat akan mengakibatkan tidak dapat berjalan dan membutuhkan perawatan yang ekstensif dan jangka panjang. Selain berjalan, siswa juga mengalami hambatan dalam keterampilan bina diri dalam merawat diri seperti mandi, berpakaian, dan *toilet training*. Hal tersebut juga disebabkan oleh keterbatasan fisik yang dialami oleh klien sehingga ruang geraknya terbatas.

Menurut Saharso (2006), kondisi *cerebral palsy* berkomorbid dengan kondisi lainnya akibat adanya kerusakan pada area pusat pengendalian gerak di otak, salah satunya adalah *mental retardation* atau *intellectual and developmental disorder*. Tuna grahita atau retardasi mental adalah keterbelakangan mental yang ditunjukkan dengan keterbatasan yang signifikan dalam berfungsi, baik secara intelektual maupun perilaku adaptif yang terwujud melalui kemampuan adaptif konseptual, sosial, dan praktikal. Keadaan ini muncul sebelum usia 18 tahun (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2012). Dua hal yang menjadi ciri-ciri utama dari retardasi mental adalah fungsi intelektual dan keterampilan adaptif. Biasanya individu dengan *Cerebral Palsy* akan menunjukkan hambatan intelektual yang ditandai dengan keterbatasan kapasitas inteligensi dan keterampilan adaptif khususnya bina diri atau melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari seperti makan, berpakaian, dan merawat diri (Rosenbaum et al., 2007). Siswa menunjukkan adanya hambatan intelektual yang ditandai dengan keterbatasan kapasitas inteligensi dan keterampilan adaptif khususnya bina diri.

Keluarga pada anak dengan retardasi mental umumnya memiliki

ekspektasi yang rendah terhadap kesuksesan dan ekspektasi yang tinggi terhadap kegagalan (Seattler, 1992). Selain itu, orang tua dengan anak berkebutuhan khusus seringkali memiliki perasaan bahwa mereka bertanggung jawab atas apa yang terjadi terhadap anak-anak mereka (Mangungsong, 2011). Hal ini mendorong orang tua untuk selalu memenuhi dan membantu anaknya. Lingkungan sekitar klien selalu memberi bantuan kepada klien dalam melaksanakan tugasnya sehari-hari.

Perilaku menolong ibu yang dilakukan kepada siswa secara terus menerus mengembangkan pola saling ketergantungan. Menurut Mangungsong (2011), anak akan semakin bergantung pada sikap orang tua yang berlebihan dalam mengasuh anak. Anak mendapatkan penguatan karena sering mendapatkan bantuan dan akan selalu meminta bantuan kepada orang lain. Hal ini kemudian dapat membuat kurangnya motivasi pada anak untuk melakukan sesuatu sendirian karena anak terlalu bergantung dengan orang tua. Jika terus menerus dilakukan, klien akan semakin bergantung kepada orang lain dan tidak akan mampu mengurus dirinya sendiri.

Mengenai perawatan diri, orang tua masih sering membantu siswa dalam melakukan beberapa keterampilan. Contohnya ketika akan berangkat sekolah. Setelah mandi siswa akan langsung dibantu untuk memakai baju seragam termasuk mengancingkan bajunya. Hal tersebut terjadi karena siswa tidak bisa mengancingkan bajunya sendiri sehingga orang tua harus membantu klien mengancingkan bajunya. Hal ini membuat keterampilan bantu diri (*self-help skill*) siswa tidak dapat terasah dengan baik. Keterampilan bantu diri merupakan salah satu keterampilan utama yang harus dimiliki oleh anak dengan mental retardasi karena keterampilan tersebut merupakan perilaku adaptif dasar (Matson & McCartney, 1981).

Siswa menunjukkan adanya perbedaan perkembangan selama di sekolah dan di rumah. Selama di sekolah,

siswa mampu melaksanakan aktivitas bina diri melalui bimbingan dari guru. Akan tetapi, ketika di rumah hal tersebut tidak tampak. Hal ini mungkin terjadi karena ada perbedaan pola pendidikan di rumah dan di sekolah. Ayah dan ibu yang sibuk bekerja membuat semua hal harus dilakukan dengan cepat supaya tidak membuang waktu. Ketika pulang bekerja, kondisi ibu yang sudah kelelahan akhirnya membuat ibu jarang melatih klien di rumah. Padahal anak dengan retardasi mental membutuhkan banyak latihan.

Selama di sekolah, siswa terfasilitasi oleh pendampingan guru. Namun, selama di rumah, hal tersebut tidak di dapatkan klien, sehingga perkembangan siswa selama di sekolah tidak dilanjutkan di rumah. Menurut teori *behaviorisme*, yang dikemukakan oleh Thorndike (Sarwono, 2000) dalam hukum belajar *law of exercise*, bahwa hubungan antara stimulus dan respons akan semakin bertambah jika sering dilatih dan akan semakin berkurang apabila jarang atau tidak dilatih. Pada kasus siswa, perilaku yang sudah dilatihkan oleh guru tidak dilanjutkan kembali oleh orang tua di rumah. Akibatnya perilaku yang sudah terbentuk di sekolah tidak menetap dan bertahan lama.

Salah satu intervensi yang dapat digunakan untuk membantu siswa mampu melakukan bina diri adalah pembelajaran individual, yaitu metode pembelajaran yang disesuaikan secara khusus dengan kebutuhan, kecepatan belajar, dan kemampuan masing-masing siswa. Pendekatan ini memungkinkan pendidik untuk memberikan perhatian yang lebih intensif dan instruksi yang lebih terfokus, sehingga dapat meningkatkan efektivitas proses belajar (Hallahan, Kauffman, & Pullen, 2012). Beberapa studi menunjukkan bahwa pendekatan individual terbukti efektif dalam meningkatkan kemampuan motorik dan keterampilan fungsional anak berkebutuhan khusus (Heward, 2013). Pendekatan individual tersebut

dapat dirancang dengan salah satu intervensi berupa modifikasi perilaku.

Modifikasi perilaku merupakan suatu pendekatan behavioristik yang bertujuan untuk meningkatkan perilaku adaptif dan mengurangi perilaku maladaptif yang berlebihan dalam kehidupan sehari-hari (Kazdin, 2013). Ada banyak teknik yang digunakan dalam program modifikasi perilaku, seperti *positive* dan *negative reinforcement*, *differential reinforcement*, *extinction*, *prompting*, *response cost*, *time out*, dan sebagainya (Swapna & Sudhir, 2016). Sedangkan teknik yang digunakan dalam modifikasi perilaku ini adalah teknik *prompting* dan *transfer of stimulus control (fading)*.

Selain *prompt*, pelaksana program juga menggunakan *positive reinforcement*. Pertimbangan atas penggunaan *positive reinforcement* dalam intervensi ini didasarkan pada karakteristik anak yang mudah frustrasi saat menghadapi sesuatu yang sulit baginya. Anak membutuhkan sesuatu yang dapat memperkuat motivasinya sehingga tidak mudah menyerah saat berlatih mengancingkan baju. *Positive reinforcement* atau *reward* adalah penghargaan atau hadiah yang diberikan kepada seseorang segera setelah orang tersebut menampilkan perilaku yang diinginkan (Martin & Pear, 2015).

Hasil penelitian Murpratiwi dan Tjakrawiralaksana (2018) menyebutkan bahwa program modifikasi perilaku dengan menggunakan teknik *prompting* dan *positive reinforcement* efektif untuk meningkatkan keterampilan mengancingkan baju pada anak dengan *moderate intellectual disability*. Dalam penerapannya, *prompts* digunakan untuk membantu anak mencapai target perilaku yang diinginkan dengan memberikan arahan atau petunjuk kepada anak. Penggunaan *prompts* dapat membuat proses belajar atau latihan menjadi lebih efisien (Miltenberger, 2012).

Selain diajarkan dengan cara bertahap, jika siswa mampu menyelesaikan pembelajaran dengan baik maka akan diberikan *ocial Reinforcer*

dengan memberikan pujian seperti “*kamu hebat ya*”, “*Wah, bagus! kamu bisa*”, “*kamu pintar*”, acungan jempol, *toss* dan tepuk tangan. Pemberian *reinforcer* diberikan setiap kali klien berhasil mengancingkan baju pada percobaan pertama dan kedua. Sedangkan *Toy Reinforcer*, berupa mainan yang akan diberikan setiap akhir sesi apabila siswa berhasil mengancingkan baju pada 3 percobaan berturut-turut.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil intervensi yang telah dilakukan, pembelajaran individual dengan menerapkan modifikasi perilaku terbukti efektif untuk mengajarkan siswa *Cerebral Palsy* mengancingkan bajunya sendiri. Modifikasi perilaku dilakukan menggunakan teknik *prompts* (arahan atau petunjuk) bersamaan dengan pemberian *positive reinforcement* atau *reward* ketika siswa mampu melakukan suatu kegiatan atau perilaku yang ingin dicapai. Setelah intervensi dilakukan, siswa sudah memahami apa yang harus dilakukan ketika diminta untuk mengancingkan baju dan mampu mengancingkan bajunya sendiri tanpa diberikan instruksi tambahan. Siswa juga sudah dapat mengancingkan bajunya sendiri sampai selesai dengan waktu yang lebih singkat dari sebelumnya tanpa bantuan dari orang lain. Orang tua siswa juga menerapkan modifikasi perilaku yang sudah diajarkan di sekolah ke rumah.

Ada beberapa hal yang perlu ditingkatkan kembali dari pembelajaran individu ini yaitu peran dan dukungan dari keluarga untuk dapat konsisten mengajarkan kemampuan mengancingkan baju supaya perilaku tersebut dapat terbentuk dan menjadi sebuah kebiasaan bagi siswa. Orang tua juga mulai memberikan kesempatan kepada siswa untuk mengancingkan bajunya sendiri tanpa bantuan dari orang lain. Selain itu, guru dapat memberikan latihan motorik halus kepada siswa untuk meningkatkan kemampuan mengancingkan baju.

UCAPAN TERIMAKASIH

Melalui artikel ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada beberapa pihak :

1. Wisnu Probo Wijayanto., S.Kep., Ners., MAN. selaku Rektor Universitas Aisyah Pringsewu telah memberikan fasilitas dalam pelaksanaan kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat sebagai salah satu pemenuhan Tridharma Perguruan Tinggi.
2. Kepala Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat (LPPM) Universitas Aisyah Pringsewu, yang telah memberikan kesempatan dan dukungan sejak pengajuan usulan hingga penyusunan laporan.
3. Sekolah Luar Biasa (SLB) Negeri Kabupaten Pringsewu yang telah memberikan kesempatan dan telah menyediakan tempat kegiatan pembelajaran.
4. Seluruh peserta yang hadir dalam kegiatan pembelajaran.

DAFTAR PUSTAKA

- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2012). *Exceptional Learners: An Introduction to Special Education*. Pearson Education.
- Heward, W. L. (2013). *Exceptional Children: An Introduction to Special Education* (10th ed.). Pearson.
- Jennie, V., Carissa, D., & Waspada, E. (2024). *Manajemen Fisioterapi Dengan Pendekatan Neuro Developmental Treatment (NDT) Dan Passive Stretching Pada Kasus Cerebral Palsy Spastik Diplegi : Case Report*. 2(2), 84–91.
- Kazdin, A.E. (2013). *Behavior Modification in Applied Settings* (7th ed.). Illinois: Waveland Press.
- Mangunsong, F. (2011). *Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus, Jilid*

2. Depok : LPSP3. Fakultas Psikologi UI.
- Martin, G. & Pear, J. (2015). *Behavior Modification: What It Is and How to Do It (10th ed.)*. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Matson, J. L. & McCartney, J. (1981). *Handbook of Behavior Modification with the Mentally Retarded*. New York : Plenum Press.
- Miltenberger, R.G. (2012). *Behavior Modification: Principles & Procedures (5th ed.)*. USA: Wadsworth Cengage Learning.
- Murpratiwi, I. A. & Tjakrawiralaksana, M. A. (2018). *Prompting dan Positive Reinforcement untuk Meningkatkan Keterampilan Berpakaian Pada Anak dengan Intellectual Disability*. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*. Vol. 8, No. 2, 112-123.
- Novak, I., McIntyre, S., Morgan, C., Campbell, L., Dark, L., Morton, N., & Goldsmith, S. (2013). A systematic review of interventions for children with cerebral palsy: state of the evidence. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55(10), 885-910.
- Putra, M. F. A., & Zaidah, L. (2020). Pengaruh Bobath Neuro Development Treatment (NDT) Terhadap Kemampuan Duduk Pada Penderita Cerebral Palsy Usia 6 Bulan Sampai 12 Tahun. *The 11th University Research Colloquium 2020*. Hal. 16–20.
- Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., & Bax, M. (2007). A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. *Developmental Medicine & Child Neurology Supplement*, 109, 8–14.
- Rossman, B., & Ashwal, S. (2005). *Evaluation of the Child with Cerebral Palsy*. Asia-Pacific Childhood Disability Update.
- Saharso, D. (2006). *Cerebral Palsy: Diagnosis dan Tata Laksana*. Surabaya: UNAIR.
- Seattler, J. M. (1992). *Assesment of Children : Revised: Update Third Ed*. Diego : Jerome M. Sattler Publisher.
- Swapna & Sudhir, M.A. (2016). Behaviour modification for intellectually disabled students . *IOSR Journal Of Humanities And Social Science* , 21(2), 35-38.
- Yuliza, R. M., Santoso, T. B., & Waspada, E. (2024). *Physiotherapy Management In Flaccid Cerebral Palsy Cases At Ypac Prof Dr . Soeharso : Case Report Manajemen Fisioterapi Pada Kasus Cerebral Palsy Flaccid Di Ypac Prof Dr . Soeharso Surakarta : Case Report*. 58–62.