

ISSN : 2580 - 6041



2018

Januari

Volume I

Nomer 2

Diterbitkan Oleh:

**PRODI. PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
IKIP PGRI JEMBER**





DAFTAR ISI

	Halaman
1. <i>Evre Rejesman Basori dan Gunawan</i> Pengaruh Pembelajaran Matematika Realistik terhadap Kemampuan Berhitung Anak Tunagrahita Ringan Kelas 1 di SD Inklusi Glagahwero 01	1-5
2. <i>Reza Dwi Hendaryanti dan Basuki Hadiprayogo</i> Pengaruh Perangkat Lunak MELDICT terhadap Hasil Belajar Bahasa Inggris Siswa Tunanetra di SLB A TPA Jember	6-10
3. <i>Dio Gitarama Subrata dan Asrorul Mais</i> Pengaruh Terapi <i>Applied – Behaviour - Analysis</i> (ABA) melalui Pendekatan <i>Antecedent – Behaviour – Consequemce</i> (A – B – C) terhadap Peningkatan Kepatuhan Siswa <i>Down Syndrome</i> Kelas 2 SDLB ABCD PGRI Kalipuro	11-19
4. <i>Dyah Ayu Yatmi Utami Wardani dan Lailil Aflakhul Yaum</i> Upaya Meningkatkan Kemampuan Pengembangan Diri Menggosok Gigi melalui Permainan Puzzle pada Anak Tunagrahita Sedang Kelas III di SDLB ABCD PGRI Kalipuro Banyuwangi	20-24
5. <i>Umy Farida Ratnasari dan Hisbiyatul H</i> Penerapan Metode Komunikasi Total untuk Meningkatkan Kemampuan Membaca Sederhana pada Anak Tunarungu Kelas 1 di SLB-B DAN Autis TPA Jember	25-29
6. <i>Winda Ayu Suciati dan Rudy Sumiharsono</i> Pengaruh Penggunaan Keterampilan Meronce terhadap Kemampuan Motorik Halus Anak Tunanetra Kelas V	30-39

PENERBIT

**PRODI. PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
IKIP PGRI JEMBER**

Sekretariat: Jl. Jawa No. 10 Tegal Boto Jember

Telepon (0331) 335827 Fax 0331 335977

http://openjurnal.ikipjember.ac.id/index.php/speed_journal

ISSN: 2580-6041



Volume I, No 2, Januari 2018

SPEED, Journal of Special Education adalah Jurnal pendidikan yang diterbitkan oleh Program Studi Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan IKIP PGRI Jember. Jurnal ini diterbitkan dua kali dalam setahun yaitu pada bulan Juli dan Januari. Jurnal ini terbit pertama kali pada bulan Juli 2017.

Pelindung :

Rektor IKIP PGRI Jember

Penanggung Jawab :

Dekan Fakultas Ilmu Pendidikan

Ketua Penyunting :

Prof. Dr. Rudy Sumiharsono, MM.

Anggota Penyunting :

Asrorul Mais, S.T, S.Pd., M.Pd.

Lailil AflakhulYaum, S.Pd., M.Pd

Inna Hamida Zusfindhana, M.Pd.

Rosika Novia Megaswarie, M.Pd.

PENERBIT

**PRODI. PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
IKIP PGRI JEMBER**

Sekretariat: Jl. Jawa No. 10 Tegal Boto Jember

Telepon (0331) 335827 Fax 0331 335977

http://openjurnal.ikipjember.ac.id/index.php/speed_journal

**PENGARUH TERAPI *APPLIED – BEHAVIOUR ANALYSIS* (ABA)
MELALUI PENDEKATAN *ANTECEDENT – BEHAVIOUR – COSEQUENCE*
(A – B – C) TERHADAP PENINGKATAN KEPATUHAN SISWA *DOWN SYNDROME* KELAS 2 SDLB ABCD PGRI KALIPURO**

Dio Gitarama Subrata

PLB IKIP PGRI Jember
Email: *dewa.detective@gmail.com*

Asrorul Mais

PLB IKIP PGRI Jember

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan siswa *Down Syndrome* kelas 2 SDLB ABCD PGRI KALIPURO Semester Genap Tahun Ajaran 2014/2015. Dengan terapi *Applied – Behaviour – Analysis* (ABA) melalui pendekatan *Antecedent – Behaviour – Consequence* (A – B – C). Metode penelitian ini adalah dengan menggunakan Single Subjek Research (SSR) atau dengan kata lain menggunakan subjek tunggal, yaitu menerapkan terapi perilaku kepada anak berkebutuhan khusus untuk memodifikasi perilaku terhadap kepatuhannya agar dapat mematuhi instruksi yang diberikan dengan menggunakan bahasa *reseptif*. Pada saat pengumpulan data sistem pengukuran yang digunakan adalah *latensi*, yaitu penghitungan antara ketika subjek diberi perintah hingga respondennya, sedangkan teknik analisa datanya menggunakan visual dalam kondisi dan antar kondisi, yaitu pada saat fase baseline dan setelah diberikan fase intervensi. Sehingga terapi *Applied – Behaviour – Analysis* (ABA) atau sering dikenal dengan terapi perilaku dengan pendekatan *Antecedent – Behaviour – Consequence* (A-B-C) dapat meningkatkan kepatuhan siswa *Down Syndrome* kelas 2 SDLB ABCD PGRI Kalipuro semester genap tahun ajaran 2014/2015.

Kata Kunci : *Applied Behaviour Analysis (ABA), Kepatuhan, Down Syndrome.*

PENDAHULUAN

Keterbelakangan mental atau tunagrahita adalah istilah yang digunakan untuk menyebut anak yang perkembangan kecerdasannya mengalami hambatan sehingga tidak mencapai tahap perkembangan yang optimal. Menurut Amin (1995), jika dilihat dari tingkatan IQ, maka anak *Down Syndrome* termasuk kedalam klasifikasi tunagrahita sedang yaitu

dengan kisaran IQ antara 40 sampai 55. Anak Tunagrahita seperti ini disebut *Down Syndrome* karena memiliki karakter berbeda dibandingkan Anak Tunagrahita lainnya. Mereka memiliki raut dengan ciri-ciri mata sipit dan miring, hidung yang datar, lidah tebal, kepala cenderung pipih. Selain itu, nama *Down Syndrome* diambil dari nama penemunya yaitu Langdon Down yang berasal dari Inggris.

Berbagai macam pelayanan khusus bagi Anak Berkebutuhan Khusus (ABK)

dalam meningkatkan kepatuhan terhadap orang lain agar mampu bersosialisasi terhadap lingkungan sekitarnya, melalui metode (ABA) *Applied Behaviour Analysis* yang saat ini populer berasal dari Universitas Washington pada tahun 1960an. ABA juga mulai digunakan di kalangan lain seperti pendidikan, khususnya pada anak Tunagrahita dan Autis (Maurice dkk, 1996). Metode terapi ABA saat ini juga dikembangkan di SLB ABCD PGRI Kalipuro. Dengan subjek yang diteliti adalah seorang anak laki-laki *Down Syndrome* yang memiliki gangguan dalam kepatuhannya terhadap orang lain, meskipun orang yang sudah dikenalnya (Guru dan Orang Tua). Kemampuan dalam berbahasa reseptif mengalami kesulitan sehingga perintah dan kemauan orang lain tidak tersampaikan sehingga peraturan yang ada di lingkungan sekitarnya tidak dapat dilaksanakannya dengan baik. Menurut Sarfino (dalam Smet, 1994) mendefinisikan kepatuhan (ketaatan) sebagai tingkat penderita melaksanakan cara terapi dan perilaku yang disarankan oleh guru dan terapisnya.

Kepatuhan adalah perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi (Degrest, 1998). Menurut Decision theory (1985) penderita adalah pengambil keputusan dan kepatuhan sebagai hasil pengambilan keputusan. Jika dikaitkan dengan hasil wawancara dengan guru terapi, orang tua dan hasil assesmen serta observasi dilapangan maka anak yang dimaksud mempunyai kebiasaan tidak patuh terhadap orang tua maupun guru dalam mengikuti perintah yang sederhana dan menunjuk sesuatu tanpa menggunakan suara

ataupun kata yang dapat dipahami oleh orang lain.

Keadaan di atas jika dikaitkan dengan pendekatan yang digunakan maka keadaan tersebut merupakan yang termasuk dalam *Antecedent* yang merupakan peristiwa lingkungan sebelum intervensi Terapi *Behaviour*, sedangkan *Behaviour* itu sendiri (B) mengacu pada perilaku yang diamati yakni Kepatuhan dalam bahasa *reseptif*. *Consequence* (C) ialah peristiwa yang langsung mengikuti respon (memberikan contoh langsung dengan mengikut sertakan anak). Karena menurut Japan League for mentally Retarded (1992) yang mengulas tentang pengertian Reterdasi Mental tentang intelektualnya yang lamban, yaitu IQ 70 kebawah berdasarkan tes Intelegensi baku, kekurangan dalam perilaku adaptif, terjadi pada masa perkembangan, yaitu antara masa konsepsi hingga usia 18 tahun. Dengan menarik kesimpulan tentang hal itu maka, anak *Down Syndrome* harus dengan pembiasaan dan contoh perilaku untuk memodifikasi perilakunya yang nantinya sesuai dengan yang kita harapkan. Oleh karena itu penulis terdorong untuk memberikan terapi perilaku agar anak dapat mematuhi norma yang ada pada lingkungan sekitarnya melalui pendekatan *Antecedent – Behaviour – Consequence* (A-B-C).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan jenis penelitian *Single Subyek Research* (SSR) yang mengarah pada Metodologi Eksperimen. Metode yang dipakai dalam penelitian ini adalah metode dengan subjek tunggal *Single Subyek Research* (SSR), yaitu penelitian yang dilaksanakan pada subjek dengan tujuan

untuk mengetahui besarnya pengaruh dari perlakuan yang diberikan secara berulang-ulang dalam waktu tertentu (Tawney & David, 1987, hlm. 2).

Menurut Sunanto (2005, hlm. 56), menyatakan bahwa “Ada dua kategori pada bidang modifikasi perilaku yang dilakukan dalam penelitian eksperimen kasus tunggal, yaitu Desain Reversal dan Desain Multiple Baseline”. Namun, dikarenakan peneliti melakukan intervensi hanya pada seorang anak laki-laki penyandang *Down Syndrome* dan satu target behavior maka pola eksperimen yang digunakan adalah eksperimen subjek tunggal dengan desain reversal jenis A-B.

Desain A-B merupakan desain dasar dari penelitian eksperimen subjek tunggal. Karena hal ini menunjukkan suatu pengulangan pengukuran perilaku atau target behavior pada sekurang-kurangnya dua kondisi yaitu kondisi baseline (A) dan kondisi intervensi (B). Oleh karena itu, dalam melakukan penelitian dengan desain kasus tunggal akan selalu ada pengukuran target behavior pada fase baseline dan pengulangannya pada sekurang-kurangnya satu fase intervensi (Hasselt dan Hersen, 1981). Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 23 Juli 2015 sampai 6 Agustus 2015 di rumah subjek, Kabupaten Banyuwangi, Kecamatan Kalipuro, Desa Bulusan, Lingkungan Kampung Baru.

Dalam penelitian ini data yang digunakan adalah pengukuran pada fase baseline dan fase intervensi, Sumber data pada setiap fase (Baseline dan

Intervensi) menggunakan instrumen pengukuran *latensi*. Untuk mengetahui kepatuhan yang ditunjukkan oleh subjek, yaitu siswa *Down Syndrome* kelas 2 SDLB ABCD PGRI Kalipuro, Banyuwangi.

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah pencatatan *latensi*. Hal ini dilakukan untuk mengukur lamanya waktu antara pemberian instruksi dan saat subyek memulai suatu perilaku. Dalam hal ini format pencatatan dari pemberian instruksi sampai memulai suatu perilaku ada pada kondisi Baseline (A) dan Intervensi (B).

Data yang diperoleh dari format pencatatan dengan menggunakan *latensi* kemudian dimasukkan ke dalam format tabel pencatatan hasil lama waktu yang diperlukan subjek untuk memulai suatu perilaku setelah mendapat stimulus berupa instruksi.

Menurut Tawnwi dkk dalam Sunanto, (2005, hlm. 19-20) Tabel ini digunakan untuk membuat grafik hasil kepatuhan subjek dalam mengikuti instruksi dalam bentuk bahasa *reseptif* yang akan diperlukan dalam proses analisis data.

Penelitian dengan subjek tunggal atau *Single Subject Research* (SSR) terfokus pada data individu dari pada data kelompok. Dalam menganalisis data pada penelitian dengan desain subjek tunggal ada beberapa hal, diantaranya pembuatan grafik, penggunaan statistik deskriptif dan penggunaan analisa visual. Penggunaan analisis grafik diharapkan dapat memperjelas gambaran dari suatu eksperimen baik sebelum perlakuan (Baseline A) maupun pada saat setelah diberi perlakuan (Intervensi B).

Menurut Sunanto (2005, hlm. 96), dalam analisa data dengan metode analisis visual ada beberapa hal yang menjadi perhatian peneliti diantaranya adalah

banyaknya data point dalam setiap kondisi, banyaknya variabel terikat yang ingin diubah, tingkat stabilitas dan perubahan level data dalam suatu kondisi atau antar kondisi, arah perubahan dalam kondisi maupun antar kondisi.

Analisis dalam kondisi adalah menganalisa perubahan data dalam satu kondisi misalnya kondisi baseline atau kondisi intervensi. Komponen analisis visual dalam kondisi meliputi enam komponen, yaitu: (1) Panjang Kondisi, (2) Estimasi Kecenderungan Arah, (3) Kecenderungan Stabilitas, (4) Jejak Data, (5) Level Stabilitas dan Rentang, (6) Level Perubahan.

Komponen analisis visual untuk analisis antar kondisi meliputi lima komponen, yaitu: (1) Jumlah Variabel yang diubah. (2) Perubahan Kecenderungan dan Efeknya. (3) Perubahan Stabilitas. (4) Perubahan Level. (5) Data Overlap.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapat dari hasil *latensi* dengan menggunakan desain reversal A-B, diberikan intervensi. Hal ini menunjukkan apa yang menjadi permasalahan selama

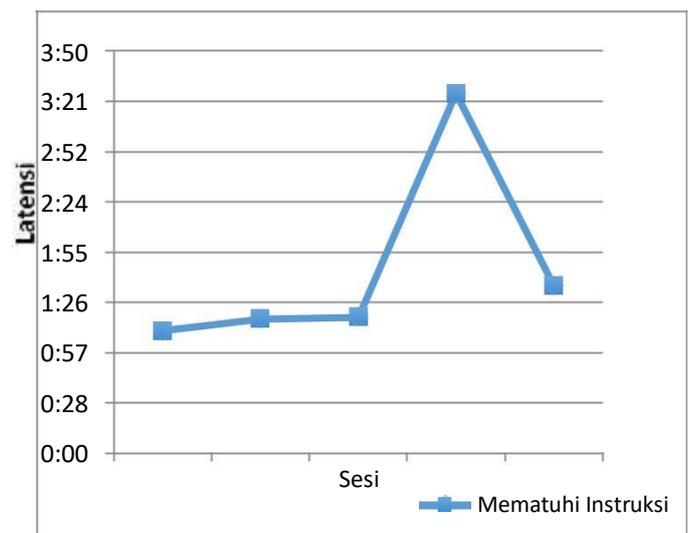
penelitian berlangsung. Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kepatuhan siswa *Down Syndrome* terhadap pengaruh terapi *Applied – Behaviour – Analysis* (ABA) dengan pendekatan *Antecedent – Behaviour – Consequence* (ABC).

Agar memperoleh gambaran yang jelas perolehan data hasil penelitian pada subjek digambarkan secara visual menggunakan grafik. Data Hasil meningkatkan kepatuhan pada Fase Baseline (A) dan Fase Intervensi (B) dengan menggunakan desain A – B sebagai berikut :

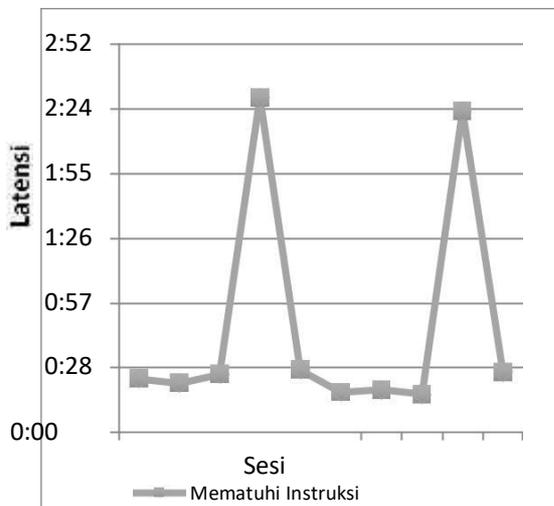
Pengukuran Menggunakan Desain A-B

Grafik.1

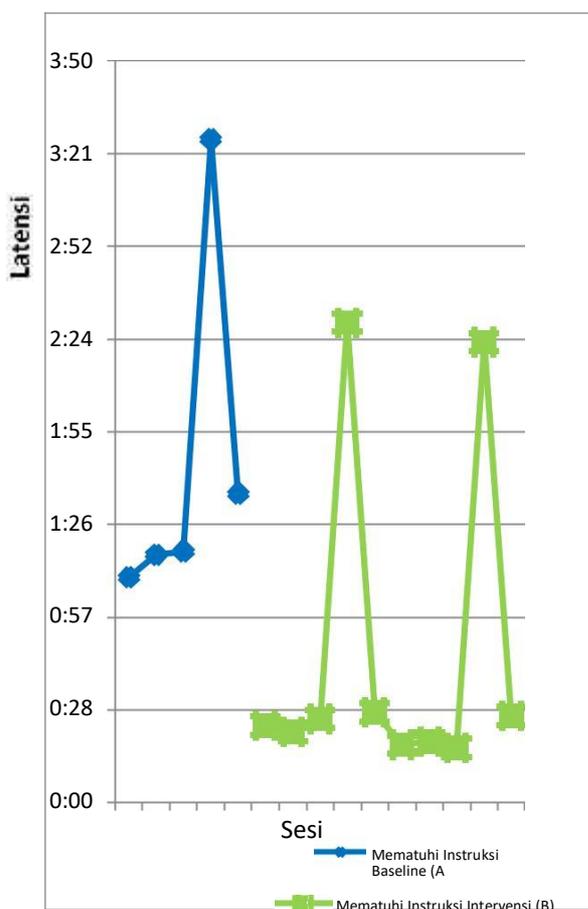
Pengukuran Baseline (A)



Grafik.2
Pengukuran Intervensi (B)



Grafik.3
Pengukuran Baseline (A) dan Intervensi (B)



Pada penelitian ini pengolahan data menggunakan analisis visual, yaitu analisis dalam kondisi, (1) panjang kondisi: pada penelitian ini memiliki 5 sesi pada fase Baseline (A) dan 10 sesi pada fase intervensi (B), (2) Estimasi Kecenderungan Arah: Mengestimasi kecenderungan arah dengan menggunakan metode belah dua (*split-middle*). Sehingga dapat diketahui data pada fase baseline (A) menunjukkan tingkat variability yang cukup tinggi dan kecenderungan trend arahnya naik. Pada data fase intervensi arah trendnya menurun. (3) kecenderungan stabilitas: Dalam hal ini menggunakan kriteria stabilitas 15%, karena sebaran data mengelompok pada bagian atas dan bawah (Sunanto, 2005, hlm. 97). Untuk fase baseline (A) Skor tertinggi x Kriteria Stabilitas yang hasilnya rentang rentang stabilitas. (a) menghitung mean level (1,4). (b) menentukan batas atas (1,72). (c) menentukan batas bawah (1,08). (4) menghitung presentase data point pada kondisi baseline (A) yang berada pada rentang stabilitas (60%). Untuk fase Intervensi (B) rentang stabilitas sama dengan skor tertinggi x kriteria stabilitas sama dengan (0,6). (a) menghitung mean level (1,2). (b) menentukan batas atas (1,95). (c) menentukan batas bawah (0,90). (d) menghitung presentase data point pada kondisi Intervensi (B) yang berada rentang stabilitas. (80%).

Jika persentase stabilitas sebesar 80%-90% dikatakan stabil, sedangkan di bawah itu dikatakan tidak stabil (variabel) (Sunanto, 2005, hlm. 13). Karena perhitungan untuk fase baseline

(A) adalah 60% maka diperoleh hasil stabil sedangkan untuk fase intervensi (B) adalah 80% maka diperoleh hasil variabel atau tidak stabil. (4) Jejak data ditentukan oleh garis hitam yang berdasarkan penghitungan estimasi jejak data. (5) level stabilitas: berdasarkan pada penghitungan pada fase baseline, datanya variabel dengan rentang 4-5. Sedangkan pada fase intervensi datanya variabel dengan rentang 6-15. (6) level perubahan dilakukan dengan cara menandai data pertama (sesi ke-1) dan data terakhir (sesi ke-5) pada fase baseline (A), setelah itu menandai data pertama (sesi ke-6) dan data terakhir (sesi ke-15) pada fase intervensi (B). setelah itu menghitung selisih antara kedua data dan menentukan arahnya menaik atau menurun dan diberi tanda (+) jika membaik, (-) jika menurun, dan (=) jika tidak ada perubahan.

Analisis antar kondisi, (1) jumlah variabel yang diubah dari kondisi baseline (A) ke intervensi (B) adalah 1, perubahan kecenderungan dan efeknya, yaitu dengan mengambil data pada analisis dalam kondisi. (3) perubahan stabilitas, yaitu perbandingan antara fase baseline (A) dan fase intervensi (B). (4) perubahan level, menentukan data point pada kondisi baseline (A) pada sesi terakhir (3) dan sesi pertama pada kondisi intervensi (B), setelah itu menghitung selisih antara keduanya, setelah itu menentukan tanda (+) jika membaik dan (-) jika menurun. (5) Data overlap pada fase baseline dan intervensi ditentukan dengan cara: melihat kembali batas atas (1,72) dan batas bawah (1,08) pada kondisi baseline, selanjutnya menghitung banyaknya data point pada kondisi intervensi (B) yang

berada pada rentang kondisi baseline (A). Pada analisis di atas, terlihat ada 2 data point pada kondisi intervensi yaitu sesi 6 dan 15. Setelah itu diperoleh hasil pada langkah (2) dibagi dengan banyaknya data point dalam kondisi (B) (15) kemudian dikalikan 100%. Semakin kecil presentase overlap semakin baik pengaruh intervensi terhadap target behavior (kepatuhan). Maka presentase overlap sebesar 17,78% menunjukkan bahwa dengan terapi *Applied –Behaviour – Analysis* melalui pendekatan *Antecedent – Behaviour – Consequence* dapat meningkatkan kepatuhan pada siswa *DownSyndrome*.

Kondisi Baseline (A)

Panjang kondisi subjek terdiri dari 5 sesi. Banyaknya perolehan skor/nilai yang didapat rata-rata mean (mean level) sebesar 1,4 dan batas atas 1,72 serta batas bawah 1,08 dengan kriteria stabilitas 15%. Dengan data tersebut jika dilihat grafik skor/nilai yang berada di antara mean level, batas atas dan batas bawah sebanyak 60%. Dengan hasil kecenderungan stabilitas (trend menaik) baseline (A) sebesar 60% maka dapat dikatakan bahwa kondisi baseline trend nya bervariasi.

Berdasarkan estimasi kecenderungan arah subjek terjadi kestabilan pada kondisi baseline. Jika dilihat pada estimasi kecenderungan arah tersebut, maka jejak data pada kondisi baseline juga mengalami keadaan yang bervariasi. Dilihat dari level stability dan rentang jika dilihat pada kondisi baseline datanya variabel

dengan trend 60% dengan rentang nilai antara 4 sampai dengan 5. Pada level perubahan mengalami perubahan karena perolehan skor/nilai pada kondisi baseline diawal sesi mendapat 3 dan diakhir sesi mendapat 2 sehingga level perubahan mengalami kenaikan.

Kondisi Intervensi (B)

Kondisi subjek diberikan treatment/perlakuan sebanyak 15 sesi. Subjek diberikan intervensi berupa memberikan contoh dengan menggunakan bahasa *reseptif*. Pada kondisi ini didapatkan perolehan skor/nilai. Dengan skor yang telah didapat dengan menggunakan kriteria stabilitas 15% diketahui mean 1,2 dan batas atas sebanyak 1,95 sedangkan batas bawah sebesar 0,90. Melalui data tersebut skor yang berada diantara mean level, batas atas dan batas bawah sebanyak 80%. Hasil trend stability intervensi sebesar 80% maka dapat dikatakan bahwa pada kondisi intervensi data stabil.

Berdasarkan estimasi kecenderungan arah yaitu cara memperkirakan titik garis apakah naik, turun atau datar pada kondisi intervensi melalui pengamatan garis biru pada grafik estimasi kecenderungan arah digunakan metode belah dua (*Split Middle*).

Secara umum subjek terjadi pada kondisi kenaikan diawal kondisi intervensi dan pada akhirnya data mengalami penurunan di akhir sesi intervensi, keadaan ini dideskripsikan dari hasil pengamatan grafik tersebut. Pada level stabilitas dan rentang sebagaimana telah dihitung, pada kondisi baseline datanya variabel dengan trend 60%

dengan nilai rentang nilai antara 4 sampai dengan 5, pada kondisi intervensi datanya stabil dengan trend sebesar 80% dengan rentang nilai 6 sampai dengan angka 15. Pada Level Perubahan kondisi intervensi terjadi perubahan penurunan yang ditandai dengan level perubahan bernilai negatif (-5).

Terapi *Applied – Behaviour – Analysis* (ABA) melalui pendekatan *Antecedent – Behaviour – Consequence* (A-B-C) merupakan salah satu model terapi dengan pendekatan untuk meningkatkan kepatuhan kepada siswa *Down Syndrome*.

Penelitian ini menemukan perubahan kecenderungan arah data yang cenderung negatif, persentase overlap sebesar 17,78% yakni menjadi bukti kuat bahwa terapi *Applied – Behaviour – Analysis* (ABA) melalui pendekatan *Antecedent – Behavior – Consequence* (A-B-C) dapat meningkatkan kepatuhan siswa *Down Syndrome* kelas 2 di SLB ABCD PGRI Kalipuro. Pengaruh penerapan penggunaan terapi *Applied – Behaviour – Analysis* (ABA) melalui pendekatan *Antecedent – Behavior – Consequence* (A-B-C) akan nampak jelas apabila grafik³ diamati. Sesuai dengan analisis data yang di paparkan, dalam meningkatkan kepatuhan siswa *Down Syndrome* yang dilakukan secara bertahap dan apabila kegiatan intervensi dilakukan secara intensif, teratur dan konsisten. Satu-satunya yang menjadi batasan intervensi adalah target behavior yang ingin dicapai, maka dengan hal ini akan terjadi pola pembiasaan pada anak.

PENUTUP

Simpulan

Berdasarkan analisis data dapat disimpulkan bahwa Terapi *Applied – Behaviour – Analysis* (ABA) melalui pendekatan *Antecedent – Behaviour – Consequence* (A-B-C) dapat mempengaruhi peningkatan kepatuhan siswa *Down Syndrome* kelas 2 SDLB ABCD PGRI Kalipuro Semester Genap Tahun Ajaran 2014/2015.

Pengukuran yang menggunakan *latensi* pada penelitian ini dan analisis visual dalam kondisi dan antar kondisi memperoleh hasil, yaitu mengalami penurunan (membaik) setelah diberikan intervensi yang intensif dan teratur sesuai dengan jadwal.

Pada analisis antar kondisi didapatkan hasil perhitungan bahwa perubahan level (-5) dan persentase overlap perbandingan kondisi baseline dan intervensi yaitu 17,78%, maka hal ini membuktikan adanya penurunan pada *latensi* kepatuhan terhadap instruksi. Hal ini membuktikan bahwa dengan menggunakan terapi *Applied – Behaviour – Analysis* (ABA) melalui pendekatan *Antecedent – Behavior – Consequence* (A-B-C) terhadap peningkatan kepatuhan siswa *Down Syndrome* dapat dimodifikasi perilakunya agar mematuhi instruksi.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan serta kesimpulan yang telah diuraikan sebelumnya, maka saran yang diajukan sebagai berikut: (1) Penelitian ini tidak dapat digeneralisasikan

kembali karena penelitian ini mengacu pada *Single Subjek Research* (SSR) yang dilakukan pada sekali penelitian. (2) Bagi sekolah yang memiliki siswa berkebutuhan khusus khususnya subjek *Down Syndrome* dapat dijadikan acuan untuk melakukan terapi ABA dengan penelitian ini. (3) Bagi Guru yang ingin menerapkan metode terapi ABA dengan Subjek *Down Syndrome*, penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai acuan untuk membuat metode terapi ABA selanjutnya dengan gangguan pada kepatuhan perilakunya. (4) Bagi Orang Tua yang memiliki anak dengan berkebutuhan *Down Syndrome* penelitian ini dapat dijadikan sebagai pedoman untuk melakukan terapi ABA dengan intervensi perlakuan kepatuhan perilaku pada subjek. (5) Bagi Mahasiswa yang mengambil Program Studi Pendidikan Luar Biasa pada khususnya, penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk menangani anak berkebutuhan khusus khususnya subjek *Down Syndrome* yang memiliki gangguan pada perilakunya, untuk memodifikasi kepatuhannya. (6) Bagi Peneliti selanjutnya dapat dijadikan sebagai referensi dan acuan untuk membuat metode terapi ABA dengan subjek *Down Syndrome*.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, M. (2015). *Teknik Analisis Kuantitatif*. [Online]. Diakses dari <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/pendidikan/Ali%20Muhson>.

[%20S.Pd.,M.Pd./Analisis%20K
ua ntitatif.pdf.](#)

Heryati, Euis. (2005). *Layanan Pendidikan Autis*. [Online]. Diakses dari [http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR. PEND. LUAR BIASA/197710132005012-EUIS HERYATI/Layanan pendk .Autis %5BCompatibility Mode %5D.pdf](http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/197710132005012-EUIS_HERYATI/Layanan_pendk .Autis %5BCompatibility Mode %5D.pdf).

Juang S. Dkk. (2005). *Pengantar Penelitian Dengan Subyek Tunggal*. Japan: Center for Research on International Cooperation in Education Development (CRICED) University of Tsukuba, Japan Student Service Organization (JASSCO).

Maman, A. (1985). *Mengenal Anak Luar Biasa*. [Online]. http://file.upi.edu/Direktori/FIP/JUR._PEND._LUAR_BIASA/195706131985031MAMAN_ABDU RAHMAN_SA EPUL_R/MENGEANAL_ANK_ _LUAR_ _BIASA.pd



**PRODI. PENDIDIKAN LUAR BIASA
FAKULTAS ILMU PENDIDIKAN
IKIP PGRI JEMBER**

Sekretariat: Jl. Jawa No. 10 Tegal Boto Jember

Telepon (0331) 335827 Fax 0331 335977

http://openjurnal.ikipjember.ac.id/index.php/speed_journal

ISSN: 2580-6041



9 772580 604084