

## Efektivitas Prinsip Modifikasi Perilaku untuk Meningkatkan Kemampuan Menyikat Gigi Anak dengan *Intelektual Disability* Tingkat Sedang

Tri Wisda<sup>1\*</sup>, Ade Rahmawati Siregar<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Program Studi Magister Psikologi Profesi, Universitas Sumatera Utara, Jl. Dr. Mansyur No.7, Padang Bulan, Kec. Medan Baru, Kota Medan, Sumatera Utara 20155

E-mail: [triwisda04@gmail.com](mailto:triwisda04@gmail.com)

\* Corresponding Author



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3987>

### ARTICLE INFO

### ABSTRACT

#### Article history

Received: 05 Dec 2025

Revised: 11 Dec 2025

Accepted: 17 Dec 2025

#### Kata Kunci:

Disabilitas Intelektual,  
Menyikat Gigi,  
Modifikasi Perilaku,  
Total-Task  
Presentation.

#### Keywords:

*Intellectual Disability,  
Tooth Brushing,  
Behavior Modification,  
Total-Task  
Presentations.*

Keterampilan menjaga kebersihan diri merupakan kemampuan dasar yang penting untuk mendukung kemandirian individu dalam aktivitas sehari-hari. Anak dengan disabilitas intelektual sedang umumnya mengalami hambatan dalam melakukan tugas-tugas perawatan diri, termasuk kegiatan menyikat gigi, sehingga memerlukan bantuan dan pelatihan yang terstruktur. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas penerapan teknik *total task chaining* dengan bantuan prompting dalam meningkatkan kemampuan menyikat gigi pada anak dengan disabilitas intelektual sedang. Desain penelitian menggunakan *pendekatan single-subject research* dengan model A-B-A. Subjek penelitian adalah MA, seorang anak berusia 8 tahun yang memiliki keterbatasan dalam keterampilan bina diri, khususnya menyikat gigi. Intervensi diberikan selama 14 sesi dengan memandu subjek menyelesaikan seluruh rangkaian langkah menyikat gigi secara menyeluruh pada setiap sesi. Pengambilan data dilakukan melalui observasi terhadap tahapan perilaku menyikat gigi. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan kemampuan menyikat gigi setelah intervensi diberikan, dengan nilai N-gain sebesar 0,75 yang termasuk dalam kategori tinggi. Hasil ini menunjukkan bahwa teknik *total task chaining* yang dipadukan dengan prompting efektif dalam meningkatkan keterampilan menyikat gigi pada anak dengan disabilitas intelektual sedang, meskipun tetap memerlukan arahan tambahan dari orang tua untuk mempertahankan konsistensi perilaku.

*Self-care skills are fundamental abilities that support an individual's independence in daily activities. Children with moderate intellectual disabilities often face challenges in performing self-care tasks, including toothbrushing, and therefore require structured guidance and training. This study aimed to examine the effectiveness of the total task chaining technique, supplemented with prompting, in improving toothbrushing skills in children with moderate intellectual disabilities. A single-subject research design with an A-B-A model was employed. The subject, MA, was an 8-year-old child with moderate intellectual disabilities who had limitations in self-care skills, particularly toothbrushing. The intervention was conducted over 14 sessions, guiding the subject to complete the entire sequence of toothbrushing behavior stages. The results indicated an improvement in toothbrushing skills following the intervention, with an N-gain score of 0.75, categorized as high. These findings suggest that the total task chaining technique, supplemented with prompting, is effective in enhancing toothbrushing skills in children with moderate intellectual disabilities, although ongoing parental guidance is recommended to ensure consistent behavior.*



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

**How to Cite:** Tri Wisda, et al (2025). Efektivitas Prinsip Modifikasi Perilaku untuk Meningkatkan Kemampuan Menyikat Gigi Anak dengan *Intelektual Disability* Tingkat Sedang, 4(2). <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i2.3988>

## PENDAHULUAN

Anak berkebutuhan khusus merupakan anak yang mengalami hambatan perkembangan dibandingkan dengan anak seusianya, sehingga membutuhkan layanan pendidikan dan pendampingan yang sesuai dengan kondisi mereka. Salah satu bentuk kebutuhan khusus yang banyak ditemukan adalah disabilitas intelektual. Disabilitas intelektual ditandai dengan keterbatasan fungsi intelektual dan adaptif yang muncul sebelum usia 18 tahun, meliputi keterampilan konseptual, sosial, dan praktis yang dibutuhkan dalam kehidupan sehari-hari (Schalock et al., 2010; APA, 2013). Menurut *World Health Organization* (2020), anak dengan disabilitas intelektual memiliki tingkat kecerdasan di bawah rata-rata serta mengalami hambatan dalam mengembangkan kemandirian. Hambatan tersebut dapat berupa kesulitan dalam keterampilan motorik halus, seperti memegang benda kecil, serta keterampilan perawatan diri, seperti berpakaian, makan, dan kebersihan diri. Selain itu, keterbatasan fungsi kognitif juga berdampak pada kontrol diri, kedisiplinan, serta kemampuan belajar di sekolah. Berbagai keterbatasan ini menyebabkan anak dengan disabilitas intelektual memerlukan bantuan, bimbingan, dan strategi intervensi yang tepat untuk dapat menjalani aktivitas sehari-hari dengan lebih mandiri (Luckasson et al., 2021).

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2020), disabilitas intelektual ditandai dengan keterbatasan yang signifikan pada fungsi intelektual dan perilaku adaptif yang muncul selama periode perkembangan. Anak dengan disabilitas intelektual memiliki tingkat kemampuan yang beragam, sehingga diperlukan layanan pendidikan dan intervensi khusus yang menekankan pada keterampilan hidup sehari-hari atau *activity of daily living*. Keterampilan ini mencakup kemampuan dasar seperti makan, berpakaian, merawat diri, hingga berinteraksi sosial, yang sangat penting untuk mendukung kemandirian anak (Schalock et al., 2010). Tanpa adanya penanganan yang tepat sejak dini, hambatan perkembangan dapat semakin kompleks dan berdampak pada kualitas hidup anak serta beban keluarga maupun masyarakat. Oleh karena itu, pelatihan keterampilan bina diri menjadi salah satu upaya penting dalam meningkatkan kemandirian, yang dapat diberikan melalui lingkungan keluarga, sekolah, maupun layanan sosial dengan pendekatan terstruktur (Hallahan et al., 2015).

Salah satu keterampilan dasar yang penting bagi anak dengan disabilitas intelektual adalah menjaga kebersihan diri, termasuk menggosok gigi. Kegiatan ini merupakan bagian dari perilaku hidup bersih dan sehat yang bermanfaat untuk mencegah berbagai penyakit pada gigi dan mulut. Bagi anak dengan disabilitas intelektual, kemampuan menggosok gigi secara mandiri dapat mengurangi ketergantungan terhadap bantuan orang lain serta meningkatkan kemandiriannya dalam kehidupan sehari-hari (Hidayat dan Nurhayati, 2020). Namun, keterampilan ini tidak dapat diperoleh secara instan, melainkan perlu diajarkan secara bertahap, konsisten, dan dengan metode pembelajaran yang sesuai dengan kemampuan anak (Widyastuti, 2018).

Anak disabilitas intelektual kategori sedang masih dapat dididik untuk menguasai keterampilan sederhana melalui pendekatan yang sistematis. Salah satu teknik yang dapat digunakan adalah *total task presentation*. Teknik ini merupakan metode pembelajaran yang mengajarkan seluruh rangkaian perilaku atau keterampilan secara menyeluruh dalam satu kesempatan, dengan memberikan bantuan (*prompting*) dan penguatan sesuai kebutuhan anak hingga dapat menyelesaikan tugas secara mandiri (Cooper et al., 2020). Teknik *total task* sangat cocok diterapkan untuk melatih *activity daily living* (ADL), seperti menggosok gigi, karena anak dapat langsung belajar keseluruhan urutan perilaku mulai dari menyiapkan alat, mengoleskan pasta gigi, menyikat gigi sesuai langkah, hingga membersihkan peralatan. Metode ini juga sesuai dengan karakteristik anak disabilitas intelektual kategori ringan yang memerlukan latihan menyeluruh dengan pengulangan, sehingga memungkinkan mereka memahami urutan keterampilan tanpa terputus-putus. Dengan pembelajaran konsisten, *total task presentation* dapat meningkatkan kemandirian anak dalam melakukan keterampilan perawatan diri sehari-hari.

Penelitian yang menggunakan teknik *total task presentation* juga telah dilakukan oleh peneliti lain dengan keterampilan yang berbeda. Spooner, Browder, dan Bingham (2011) melakukan penelitian untuk melihat efektivitas teknik *total task* dalam melatih keterampilan *daily living skills* pada siswa dengan disabilitas intelektual sedang hingga berat. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa penggunaan teknik *total task presentation* secara konsisten dapat meningkatkan kemandirian siswa dalam menyelesaikan seluruh rangkaian keterampilan perawatan diri. Selain itu, Tekin-Iftar, et al., (2008) meneliti penerapan teknik *total task* dengan simultan *prompting* untuk meningkatkan keterampilan meracik minuman pada anak dengan disabilitas perkembangan. Penelitian ini membuktikan bahwa

partisipan dapat mempelajari keterampilan secara menyeluruh dengan lebih cepat ketika seluruh urutan perilaku diajarkan sekaligus melalui pendekatan *total task*.

Salah satu keterampilan bina diri yang berhubungan dengan kesehatan tubuh adalah keterampilan menggosok gigi. Aktivitas ini penting untuk dikuasai anak, termasuk anak dengan disabilitas intelektual, karena berkaitan langsung dengan kebersihan dan kesehatan gigi serta pencegahan penyakit mulut. Keterampilan menggosok gigi memiliki urutan tahapan yang jelas, mulai dari menyiapkan peralatan, mengoleskan pasta gigi, menyikat gigi sesuai arah, hingga berkumur dan membersihkan peralatan. Tahapan ini sama halnya dengan keterampilan bina diri lain, seperti berpakaian atau mandi, yang memerlukan latihan berulang agar dapat dilakukan secara mandiri. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk mengetahui apakah penerapan teknik *total task presentation* dapat meningkatkan kemampuan menyikat gigi pada anak dengan disabilitas intelektual, mengingat teknik ini terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan bina diri pada anak dengan kebutuhan khusus (Spooner, et al., 2011).

## METODE

### **Rancangan Penelitian**

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *single subject research* (SSR). Menurut Creswell (2012), penelitian *single subject* merupakan bagian dari penelitian eksperimen yang fokus pada pengamatan perubahan perilaku individu sebelum, selama, dan sesudah diberikan intervensi. Desain SSR yang digunakan peneliti adalah A-B-A design, yaitu suatu rancangan dengan tiga tahap pengukuran, meliputi baseline (A1), pemberian intervensi (B), dan baseline kedua (A2) untuk melihat apakah perubahan perilaku tetap bertahan setelah intervensi dihentikan (Kazdin, 2011). Dalam penelitian ini, subjek akan diobservasi terlebih dahulu pada kondisi baseline (A1) untuk mengetahui kemampuan awal dalam menggosok gigi, kemudian diberikan perlakuan (B) berupa penerapan teknik *total task* dalam jangka waktu tertentu. Selanjutnya dilakukan baseline kedua (A2) untuk menilai konsistensi perubahan keterampilan menyikat gigi, sehingga dapat diketahui efektivitas intervensi yang diberikan.

### **Partisipan**

Partisipan penelitian ini adalah satu orang anak dengan diagnosis disabilitas intelektual tingkat sedang yang telah dilakukan pemeriksaan psikologi. Adapun kriteria partisipan yaitu: 1) anak berusia 8 tahun; 2) memiliki hambatan pada fungsi intelektual yang ditandai dengan kemampuan berpikir dan memecahkan masalah di bawah rata-rata; 3) mengalami hambatan fungsi adaptif terutama dalam aspek keterampilan bina diri, khususnya menjaga kebersihan diri; 4) belum mampu melakukan aktivitas menyikat gigi secara mandiri. Pemilihan partisipan dilakukan dengan menggunakan *teknik purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan tertentu yang sesuai dengan tujuan penelitian (Sugiyono, 2019).

### **Pengukuran**

Alat pengumpulan data atau instrumen penelitian yang digunakan adalah lembar observasi yang terdiri dari 13 target perilaku menyikat gigi dengan 4 indikator yang diberikan saat baseline (A1) dan baseline (A2).

1. Rantai perilaku yang berhasil dilakukan oleh subjek tanpa bantuan diberikan skor 0
2. Sedangkan rantai perilaku yang dapat dilakukan oleh subjek, namun masih dibantu dengan verbal maka diberikan skor 1
3. Kemudian rantai perilaku yang dapat dilakukan oleh subjek, namun masih dibantu dengan gestur maka diberikan skor 2
4. Jika rantai perilaku yang dapat dilakukan oleh subjek, namun masih dibantu dengan contoh maka diberikan skor 3
5. Jika rantai perilaku yang dapat dilakukan oleh subjek, namun masih dibantu dengan fisik maka diberikan skor 4

### **Prosedur**

Adapun prosedur dalam penelitian terbagi menjadi tiga tahap, yaitu:

#### **Tahap Persiapan**

1. Melakukan perizinan.

Peneliti melakukan perizinan kepada kepala sekolah di salah SLB di kota Medan

2. Melaksanakan studi pendahuluan dan screening  
Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mendatangi sekolah yang telah diberikan izin penelitian. Selanjutnya, peneliti meminta informasi dari kepala sekolah mengenai kelas yang terdapat anak dengan disabilitas intelektual yang sesuai dengan kriteria penelitian.
3. Menyampaikan informed consent kepada orang tua  
Peneliti memberikan lembar *informed consent* kepada orang tua subjek sebagai bentuk persetujuan tertulis. Dokumen ini menjadi bukti bahwa orang tua memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan pemeriksaan psikologi dan melaksanakan penelitian eksperimen berupa penerapan *teknik total task* dalam melatih keterampilan menyikat gigi.
4. Melakukan analisis tugas  
Peneliti menyusun analisis tugas dengan cara memecah keterampilan menggosok gigi menjadi beberapa langkah kecil dan sistematis. Pemecahan ini bertujuan agar perilaku dapat diajarkan secara bertahap, lebih mudah dipahami, serta dapat diingat oleh subjek. Langkah-langkah tersebut kemudian dijadikan sebagai urutan dalam proses pembelajaran *chaining* (Miltenberger, 2016). Analisa tugas tersebut adalah:
  - a. Langkah 1 : Mengambil sikat gigi dan mengambil pasta gigi.
  - b. Langkah 2 : Membuka tutup pasta gigi.
  - c. Langkah 3 : Mengoleskan pasta gigi secukupnya ke sikat gigi.
  - d. Langkah 4 : Menutup kembali pasta gigi.
  - e. Langkah 5 : Membasahi sikat gigi dan pasta gigi
  - f. Langkah 6 : Membuka mulut
  - g. Langkah 7 : Mulai menyikat gigi bagian depan atas dan bawah
  - h. Langkah 8 : Menyikat gigi bagian samping kanan
  - i. Langkah 9 : Menyikat gigi bagian samping kiri
  - j. Langkah 10 : Menyikat gigi bagian dalam dan lidah
  - k. Langkah 11 : Berkumur dengan air bersih
  - l. Langkah 12 : Membersihkan sikat gigi dengan air
  - m. Langkah 13 : Meletakkan sikat gigi dan pasta gigi di tempatnya
5. Menyiapkan kebutuhan *chaining*  
Sebelum intervensi dilaksanakan, peneliti mempersiapkan seluruh perlengkapan yang diperlukan. Perlengkapan tersebut mencakup sikat gigi, pasta gigi, lembar observasi, alat tulis, serta media penguat seperti hadiah dan mainan untuk meningkatkan motivasi subjek. Persiapan ini penting agar penerapan teknik *total task* dapat dilakukan secara sistematis, di mana setiap langkah keterampilan dilatihkan secara menyeluruh dalam satu rangkaian kegiatan (Cooper, et al., 2020).

#### **Tahap Pelaksanaan**

1. Menentukan jadwal  
Peneliti bersama orang tua subjek dan pihak sekolah terlebih dahulu menyusun kesepakatan mengenai jadwal pelaksanaan intervensi. Jadwal dipilih sesuai dengan ketersediaan waktu subjek agar proses pelatihan dapat berjalan dengan konsisten.
2. Melakukan observasi awal sebelum penerapan teknik total task  
Observasi awal dilakukan untuk memperoleh gambaran kemampuan dasar baseline (A1) subjek dalam menyikat gigi sebelum diberikan intervensi. Pada tahap ini, peneliti menggunakan lembar observasi yang telah dipersiapkan dan disesuaikan untuk setiap subjek. Observasi dilakukan selama 6 hari.
3. Memberikan perlakuan berupa penerapan teknik *total task*  
Setelah data baseline (A1) diperoleh, subjek kemudian diberikan perlakuan berupa penerapan teknik *total task*.
  - a. Intervensi dilaksanakan dalam 14 sesi, selama 14 hari ditambah sesi baseline (A1) dan baseline (A2) yang diselesaikan dalam kurun waktu 4 minggu. Setiap sesi berdurasi sekitar 30 menit, dengan jadwal 6 hari setiap minggu. Sebelum sesi dimulai, peneliti menyiapkan perlengkapan seperti sikat gigi dan pasta gigi yang akan digunakan subjek.
  - b. Pada setiap pertemuan, peneliti juga mengajak subjek bermain dengan puzzle dan mobil-mobilan sebagai *positif reinforcement* yang ia sukai sebagai bentuk reward ketika subjek berhasil melakukan tugas.

- c. Teknik *total task* diterapkan dengan cara melatih seluruh rangkaian langkah menyikat gigi secara utuh dalam satu kesempatan, bukan per langkah secara bertahap. Peneliti mendampingi dan memberikan bantuan jika subjek mengalami kesulitan.
  - d. Apabila subjek mampu menyelesaikan seluruh langkah secara mandiri tanpa bantuan, maka peneliti memberikan *reward* sebagai bentuk penguatan positif (Cooper, et al., 2020).
4. Melakukan observasi akhir baseline (A2) setelah penerapan teknik *chaining* dengan metode *total task*.  
Setelah dilakukan penerapan metode *total task chaining* selama 6 sesi pada subjek, maka dilakukan kembali observasi menggunakan lembar observasi. Observasi ini bertujuan untuk memperoleh hasil baseline (A2) kemampuan menyikat gigi pada subjek setelah diterapkannya metode *total task chaining*. Pada tahap ini, baseline (A2) dilakukan untuk mengevaluasi efektivitas metode *total task chaining* dalam meningkatkan kemampuan subjek dalam melakukan kegiatan menggosok gigi secara mandiri dan berurutan dari awal hingga akhir.

### **Tahap Pelaporan**

1. Analisis dan mengolah data hasil penelitian  
Peneliti mengolah data yang diperoleh selama proses penelitian, baik dari hasil baseline (A1) dan baseline (A2), kemudian melakukan analisis skor dalam menggunakan perangkat excel. Berdasarkan hasil analisis tersebut, peneliti selanjutnya menyusun kesimpulan yang menggambarkan temuan penelitian secara menyeluruh.
2. Membuat laporan hasil penelitian  
Tahap akhir dari proses penelitian adalah menyusun laporan hasil penelitian yang dirangkum menjadi karya ilmiah sebagai bentuk pelaporan akhir dari seluruh rangkaian kegiatan penelitian.

### **Teknik Analisis Data**

Data penelitian dianalisis secara deskriptif dengan cara membandingkan skor baseline (A1) dan baseline (A2) untuk melihat sejauh mana peningkatan kemampuan subjek setelah diberikan intervensi. Perhitungan *N-gain* digunakan untuk menggambarkan besarnya peningkatan hasil belajar dari sebelum ke sesudah intervensi. Karena penelitian ini menggunakan desain subjek tunggal (*single subject*), maka tidak dilakukan uji statistik inferensial seperti uji normalitas atau t-test (Coolican, 2019). *N-gain* menghitung perubahan skor dari sesi awal baseline (A1) dan baseline (A2) dan menghitung ukuran peningkatan perubahan seberapa besar efektivitas intervensi yang diberikan terhadap peningkatan kemampuan subjek.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Subjek dalam penelitian ini merupakan anak dengan disabilitas intelektual sedang. Berdasarkan hasil baseline (A1) dan baseline (A2) yang telah dilakukan terhadap subjek, diperoleh skor awal yang dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 1.** Analisis Nilai g

Subjek	Baseline (A1)	Baseline (A2)	N-gain	Kategori
MA	252	297	0.75	Tinggi

Berdasarkan tabel tersebut, terlihat bahwa selisih antara skor pre-test dan post-test pada subjek MA menghasilkan nilai *N-gain* sebesar 0,75, yang masuk dalam kategori tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan skor yang cukup optimal setelah intervensi diberikan, sehingga kemampuan subjek pada saat post-test tampak lebih baik dibandingkan dengan saat pre-test.

Berdasarkan proses intervensi yang diberikan kepada subjek MA, peneliti menerapkan rangkaian pembelajaran menyikat gigi secara bertahap menggunakan 13 langkah perilaku yang telah ditentukan. Selama intervensi, peneliti menggunakan *prompting* untuk membantu MA dari setiap langkah ke langkah berikutnya. Empat *prompting* itu diantaranya *prompting physical*, *modeling*, *gesture* dan *verbal*. Pada tahap baseline (A1) yang berlangsung selama 6 hari, kemampuan kemandirian MA dalam menyikat gigi masih tergolong rendah. MA masih sangat bergantung pada bantuan dan selalu di bujuk oleh ibu, terutama melalui bentuk *prompting physical*. Hal ini menunjukkan bahwa MA belum mampu melakukan aktivitas menyikat gigi secara mandiri dan belum memahami tahapan-tahapan perilaku yang diperlukan.

Pemberian intervensi dilanjutkan dengan penerapan program modifikasi perilaku menggunakan teknik *total task*, *prompting* bertingkat, dan *positive reinforcement*. Teknik *total task* diterapkan dengan mengajarkan perilaku menyikat gigi secara keseluruhan secara bertahap dari langkah awal hingga akhir. Pada pelaksanaan proses ini, digunakan teknik *prompting* mulai dari yang paling lemah *verbal* dan *gesture* hingga yang paling kuat *modeling* dan *physical*. Setiap pencapaian diberikan *positive reinforcement* untuk memperkuat perilaku yang diharapkan. Intervensi ini dilaksanakan selama 14 hari, dengan kolaborasi aktif antara fasilitator dan orang tua. Pada hari ke-1 dan ke-2 intervensi, MA hanya mampu merespons dengan bantuan *prompting physical* ketika melakukan perilaku tahapan menyikat gigi. MA memperlihatkan peningkatan pada hari ke-3 intervensi dengan bantuan *prompting modeling*. Seiring pengulangan yang konsisten dan bimbingan yang terstruktur dengan bantuan ibu, MA mulai tertarik dan menunjukkan peningkatan pada hari ke-7 dan ke-8 dengan bantuan *prompting gesture*, *verbal* dan *no prompting* untuk beberapa tahapan perilaku yang mudah dipahami MA seperti perilaku membasahi sikat gigi dan pasta gigi serta membuka gigi.

Pada hari ke-10 MA menunjukkan pengurangan *prompting* di awal tahapan perilaku menyikat gigi, ia mampu menggunakan *prompting verbal* ketika tahapan mengambil sikat gigi dan mengambil pasta gigi. Seiring pengulangan, MA mulai menunjukkan peningkatan dalam menyikat gigi dengan penggunaan *prompting* yang lemah yaitu *prompting gesture*, *verbal* dan *no prompting* dengan setiap tahapan perilaku yang berbeda-beda dalam proses menyikat gigi, yang menunjukkan kemajuan pada hari ke-12, 13 dan 14. Hasil intervensi ini cukup berhasil dengan adanya dukungan orang tua yang bekerja sama untuk melakukan pengulangan di rumah, selain itu peningkatan juga didukung oleh penggunaan *reinforcer* yang disukai MA seperti menulis huruf dan angka, bermain puzzle dan mobil-mobilan yang memperkuat motivasi dalam mengikuti proses belajar. Hanya saja terdapat tantangan berupa sikap dan suasana hati MA yang mudah berubah ketika melakukan pelaksanaan intervensi.

Selama tahap *follow-up* yang dilakukan selama 6 hari setelah intervensi atau baseline (A2), MA menunjukkan kemampuan pengurangan menggunakan *prompting* dalam kebersihan menyikat gigi. MA membutuhkan bantuan minimal dalam bentuk *prompting modeling*, *gesture*, *verbal* dan *no prompting*, yang merupakan bentuk bantuan paling lemah. Hal ini menunjukkan bahwa MA menunjukkan peningkatan ketika melakukan kebersihan dalam perawatan menyikat gigi yang cukup lebih baik dibandingkan sebelum intervensi.

Berdasarkan hasil intervensi diatas, terdapat beberapa penelitian sejalan dengan temuan yang memperkuat penerapan teori *behaviorisme* dalam pengajaran keterampilan hidup sehari-hari pada anak terutama dengan anak disabilitas intelektual. Program modifikasi perilaku merupakan metode yang efektif dalam meningkatkan keterampilan perawatan diri pada anak dengan gangguan *intelektual disability* (Hapsari dan Hartiani, 2018). Dalam proses pembelajaran keterampilan sehari-hari, anak dengan disabilitas intelektual membutuhkan latihan berulang dan bimbingan konsisten dari orang dewasa. Keterampilan dasar seperti menyikat gigi sering kali sulit dilakukan secara mandiri, sehingga pendampingan dari orang tua atau pengajar masih diperlukan (Pujiasari, et al., 2014). Selain itu, kemampuan belajar anak dengan hambatan intelektual cenderung berkembang lebih lambat sehingga memerlukan waktu lebih panjang dan strategi pengajaran yang sistematis untuk menguasai satu keterampilan dengan baik (Cannella-Malone et al., 2011; Cullen dan Alber-Morgan, 2015).

Penggunaan *prompt* merupakan salah satu strategi penting dalam membantu mereka menunjukkan perilaku yang diharapkan. Melalui pemberian bantuan seperti *verbal prompt*, *gestural prompt*, *modeling*, hingga *physical prompt*, anak dapat lebih mudah memahami respon yang tepat dalam setiap langkah keterampilan yang diajarkan. *Prompt* kemudian dikurangi secara bertahap (*fading*) agar anak dapat mencapai kemandirian tanpa ketergantungan pada bantuan (Cooper, et al., 2020).

Peneliti menyadari bahwa penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan. Desain penelitian yang menggunakan pendekatan subjek tunggal membuat temuan penelitian hanya dapat digeneralisasikan pada partisipan dengan karakteristik disabilitas intelektual sedang seperti MA. Selain itu, perubahan perilaku yang muncul tidak seluruhnya dapat dipastikan dipengaruhi oleh intervensi, karena faktor eksternal seperti keberadaan peneliti sebagai pemberi instruksi juga mungkin berkontribusi. Meski demikian, penelitian mengenai peningkatan kemandirian pada anak dengan disabilitas intelektual tetap perlu dikembangkan. Untuk penelitian selanjutnya, disarankan adanya penilaian oleh observer kedua agar pencatatan perilaku selama sesi intervensi lebih objektif sehingga meningkatkan validitas dan

reliabilitas data. Selain itu, kontrol terhadap aspek pelaksanaan, seperti konsistensi waktu pemberian intervensi dan interval antar sesi, juga perlu diperhatikan agar hasil penelitian menjadi lebih kuat.

### SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan mengenai efektivitas penggunaan teknik total task yang dipadukan dengan bantuan prompting dalam meningkatkan kemampuan menggosok gigi pada anak dengan disabilitas intelektual, diperoleh nilai *N-gain* sebesar 0,75 yang termasuk dalam kategori tinggi. Temuan ini menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kemampuan menyikat gigi yang signifikan sebelum dan sesudah intervensi diberikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik *total task* yang disertai *prompting* terbukti efektif dalam meningkatkan keterampilan menggosok gigi pada anak dengan disabilitas intelektual, ditunjukkan oleh adanya perbedaan kemampuan yang jelas antara kondisi pra-intervensi dan pasca intervensi.

Pelaksanaan program bina diri dengan menggunakan metode *total task chaining* dapat diterapkan oleh guru, penyelenggara pendidikan, maupun orang tua, dengan tetap mempertimbangkan kondisi serta keadaan emosional anak sebagai subjek intervensi. Memahami perasaan dan situasi psikologis anak sangat penting agar proses pembelajaran dapat berlangsung secara efektif. Apabila anak berada dalam kondisi emosi yang kurang stabil, maka guru, orang tua, ataupun peneliti berikutnya perlu memberikan pendekatan atau kegiatan yang dapat membantu menenangkan dan memperbaiki suasana hati anak sebelum melanjutkan sesi intervensi.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan apresiasi yang sebesar-besarnya kepada semua pihak yang telah mendukung terselesainya penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus ditujukan kepada para orang tua subjek yang telah memberikan izin dan kepercayaan sehingga anak mereka dapat berpartisipasi dalam penelitian ini. Penghargaan yang sama juga diberikan kepada pihak sekolah serta para guru dan terapis yang telah memberikan dukungan, kemudahan akses, dan bantuan selama proses pengumpulan data berlangsung. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dosen pembimbing dan rekan sejawat di Program Studi Magister Psikologi Profesi, Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara, atas bimbingan, masukan, dan dukungan selama proses penyusunan penelitian ini.

### REFERENSI

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). American Psychiatric Publishing.
- Cannella-Malone, H., Fleming, C., Chung, Y.-C., Wheeler, G., Basbagill, A., & Singh, A. (2011). Teaching daily living skills to seven individuals with severe intellectual disabilities: A comparison of video prompting to video modeling. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46(3), 409–422.
- Coolican, H. (2019). *Research methods and statistics in psychology* (7th ed.). Routledge.
- Cooper, J. O., Heron, T. E., & Heward, W. L. (2020). *Applied behavior analysis* (3rd ed.). Pearson.
- Creswell, J. W. (2012). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (4th ed.). Pearson.
- Cullen, J. M., & Alber-Morgan, S. R. (2015). Technology-mediated self-prompting to improve independent toileting in students with developmental disabilities. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 50(4), 463–477.
- Hallahan, D. P., Kauffman, J. M., & Pullen, P. C. (2015). *Exceptional learners: An introduction to special education* (12th ed.). Pearson Higher Ed.
- Hapsari, D., & Hartiani, W. (2018). Penerapan prinsip modifikasi perilaku untuk meningkatkan kemampuan menyikat gigi pada anak dengan disabilitas intelektual berat. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 10(1), 34–45.
- Hidayat, R., & Nurhayati, E. (2020). Pelatihan keterampilan bina diri pada anak tunagrahita melalui pendekatan pembelajaran individual. *Jurnal Pendidikan Khusus*, 16(2), 45–53.

- Kazdin, A. E. (2011). *Single-case research designs: Methods for clinical and applied settings* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Luckasson, R., Schalock, R. L., Spreat, S., Tasse, M. J., Snell, M. E., & Wehmeyer, M. L. (2021). *Intellectual disability: Definition, diagnosis, classification, and systems of supports* (12th ed.). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Miltenberger, R. G. (2016). *Behavior modification: Principles and procedures* (6th ed.). Cengage Learning.
- Pujiasari, I., Yuwono, J., & Sutarno, S. (2014). Peningkatan keterampilan menggosok gigi melalui metode latihan pada anak tunagrahita. *Jurnal Penelitian Pendidikan Khusus*, 2(3), 101–109.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H. E., Coulter, D. L., Craig, E. M., ... & Yeager, M. H. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports* (11th ed.). American Association on Intellectual and Developmental Disabilities.
- Spooner, F., Browder, D. M., & Bingham, M. A. (2011). Teaching daily living skills to students with moderate and severe disabilities using total task presentation and simultaneous prompting. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46(3), 351–362.
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian pendidikan: Pendekatan kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tekin-Iftar, E., Kurt, O., & Acar, G. (2008). Teaching chained tasks with simultaneous prompting to children with developmental disabilities. *The International Journal of Research and Practice*, 13(3), 201–219.
- Widyastuti, N. (2018). Penerapan keterampilan bina diri dalam meningkatkan kemandirian anak berkebutuhan khusus. *Jurnal Ortopedagogia*, 4(1), 15–22.
- World Health Organization. (2020). *International classification of diseases for mortality and morbidity statistics* (11th Revision). <https://icd.who.int>
- World Health Organization. (2020). *World report on disability*. <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/sensory-functions-disability-and-rehabilitation/world-report-on-disability>