

**PROGRAM INTERVENSI KEMAMPUAN BANTU DIRI MAKAN  
PADA ANAK PENYANDANG TUNA NETRA-RUNGU**

*(Intervention Program for a Deafblind Child  
in Increasing Self-Help Eating Skill)*

**TUGAS AKHIR**

**PRATIWI WIDYASARI  
0606014023**



**UNIVERSITAS INDONESIA  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
PROGRAM STUDI MAGISTER PROFESI  
DEPOK  
JULI, 2008**

**PROGRAM INTERVENSI KEMAMPUAN BANTU DIRI MAKAN  
PADA ANAK PENYANDANG TUNA NETRA-RUNGU**

*(Intervention Program for a Deafblind Child  
in Increasing Self-Help Eating Skill)*

**TUGAS AKHIR**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Profesi Psikologi Kekhususan Pendidikan**

**PRA TIWI WIDYASARI  
0606014023**



**UNIVERSITAS INDONESIA  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
PROGRAM STUDI MAGISTER PROFESI  
DEPOK  
JULI, 2008**

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tugas akhir ini adalah hasil karya saya sendiri,  
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk  
telah saya nyatakan dengan benar.**

**Nama : Pratiwi Widyasari  
NPM : 0606014023  
Tandatangan :**



**Tanggal : 11 Juli 2008**

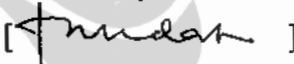
## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas akhir ini diajukan oleh

Nama : Pratiwi Widyasari, S. Psi  
NPM : 0606014023  
Program Studi : Magister Profesi Psikologi Kekhususan Pendidikan  
Judul Tugas Akhir : Program Intervensi Kemampuan Bantu Diri Makan pada Anak Penyandang Tuna Netra-Rungu

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Profesi pada Program Studi Pendidikan Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dra. Farida Kurniawati, M. Sp. Ed, Psi [  ]

Penguji : Dra. Puji Lestari Prianto, M. Psi, Psi [  ]

Ditetapkan di : Depok  
Tanggal : 11 Juli 2008

Ketua Program Pascasarjana  
Fakultas Psikologi UI,



Dr. Siti Purwanti Brotowasisto  
NIP. 130 525 766

Dekan Fakultas Psikologi UI,



Dr. Dharmayati U. Lubis, MA, Ph.D  
NIP. 130 540 026

## UCAPAN TERIMA KASIH

*Alhamdulillah...* Terima kasih penulis haturkan kepada Sang Pencipta yang Maha Pengasih, Maha Pemurah, dan Maha Penyayang, karena telah memberikan kekuatan serta jalan hingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan keseluruhan rangkaian penulisan Tugas Akhir ini. Dalam perjalanan pembuatan tugas akhir ini, banyak pihak yang telah membantu penulis. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dra. Farida Kurniawati, M. Sp. Ed, Psi, atas perhatian, bimbingan, diskusi, saran, kehangatan, serta dukungan yang terus menerus kepada penulis selama proses pengerjaan Tugas Akhir.
2. Dra. Puji Lestari Prianto, M.Psi, Psi, selaku Penanggung Jawab Program Profesi Pendidikan yang selalu memberikan waktu kepada kami untuk berkeluh kesah.
3. Dra. Linda Primana, M. Si, Psi, atas bimbingan dan sarannya selama penulis mengerjakan kasus ABK yang peneliti pilih untuk pembuatan Tugas Akhir.
4. Mama dan Papa, atas doanya yang tak pernah putus, atas dorongan yang tak pernah habis, dan untuk cinta yang tak pernah surut.
5. Keluarga subyek (Y) yang selalu menerima penulis dengan tangan terbuka, atas kehangatannya dan kerjasamanya selama proses intervensi dilaksanakan.
6. Pihak sekolah TK SLB-A Pembina Lebak Bulus yang sangat kooperatif dan ibu-ibu guru yang sudah memberikan waktu, kehangatan, serta dukungannya.
7. Teman-teman Prodik, Irin, Nando, Sita, Lala, Yuli, Icha, Penny, Anyi, Kiki, Lola Oma, Mba Patana, Mba Yuni, Mba Eva, Mba Lia, Mba Dinda, Alga, Hardi, dan Bang Midi, atas keceriaan, kebersamaan, kehangatan yang kalian berikan sehingga membuat penulis selalu bersemangat ketika kelelahan mulai terasa.
8. Teman *A-Gank* (Arisan-Gank) dan *Tekors* yang selalu menjadi sumber kekuatan dan keceriaan penulis selama mengerjakan Tugas Akhir ini.
9. Imada, untuk perhatian, dukungan, waktu, dan kesabarannya dalam menemani penulis mengerjakan Tugas Akhir ini, serta untuk gambarnya yang bagus sekali.

Akhirnya, penulis mengharapkan agar Tugas Akhir ini dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan bagi semua orang yang membacanya.

Depok 11 Juli 2008,

Penulis

Program intervensi..., Pratiwi Widyasari, FPsi UI, 2008.

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI  
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

---

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Pratiwi Widyasari, S. Psi  
NPM : 0606014023  
Program Studi : Magister Profesi Psikologi Kekhususan Pendidikan  
Fakultas : Psikologi  
Jenis karya : Tugas Akhir

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**Program Intervensi Kemampuan Bantu Diri Makan pada Anak Penyandang Tuna Netra-Rungu**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di: Depok  
Pada tanggal: 11 Juli 2008  
Yang menyatakan



(Pratiwi Widyasari)

## ABSTRAK

Nama : Pratiwi Widyasari  
Program Studi : Magister Profesi Psikologi Kekhususan Pendidikan  
Judul Tugas Akhir : Program Intervensi Kemampuan Bantu Diri Makan pada Anak Penyandang Tuna Netra-Rungu

Pembuatan program intervensi ini bertujuan untuk membentuk kemampuan bantu diri makan menggunakan sendok bagi anak tuna netra-rungu berusia 6 tahun 2 bulan dengan metode modifikasi perilaku. *Prompting* dan *fading* merupakan teknik pembentukan perilaku yang dilakukan karena teknik tersebut merupakan teknik yang paling penting ketika akan mengajarkan kemampuan bantu diri makan (Snell, 1983). Selain itu, dipergunakan pula teknik *shaping* karena anak mendapatkan kemandiriannya dalam menampilkan kemampuan bantu diri melalui tahapan-tahapan (Venkatesan, 2004). Dalam pelaksanaannya, disertakan pula program intervensi cara berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat untuk aktivitas makan agar guru dan orangtua dapat berkomunikasi secara konsisten dengan subyek. Intervensi dilakukan di rumah dan dilaksanakan oleh peneliti dan orangtua. Hasil yang didapatkan setelah program intervensi dijalankan adalah adanya peningkatan kemampuan subyek dalam menggunakan sendok ketika aktivitas makan. Subyek juga terlihat mampu berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat. Saran yang diajukan untuk penelitian selanjutnya adalah dengan menjalankan program intervensi secara berkesinambungan dengan dua orang peneliti atau lebih, penggunaan sendok yang lebih sesuai dengan kebutuhan anak, serta pelibatan ahli dan tenaga profesional yang bergerak di bidang tuna netra-rungu.

Kata kunci: tuna netra-rungu, keterampilan bantu diri, modifikasi perilaku.

## ABSTRACT

Name : Pratiwi Widyasari  
Study Program : Profession Magisterial of Psychology, Majoring in Education  
Title : Intervention Program for a Deafblind Child in Increasing Self-Help Eating Skill

The aim of this intervention program is to shape self-help skill in eating with a spoon for deaf-blind child aged 6 year 2 months using behavior modification method. Prompting and fading are the techniques used to shape behavior because those techniques are the most important in teaching self-help eating skill (Snell, 1983). Moreover, shaping technique is also used because children will learn independence in showing self-help skill through numerous phases (Venkatesan, 2004). In implementing the intervention program, it is necessary to include the sign language program for eating activity to facilitate teachers and parents to be able to communicate with the subject consistently. Intervention was conducted by a researcher and subject's parents at subject's home. Result of the intervention program shows there is an increase in subject's self-help skill in using spoon while eating. Subject also begins to show an ability to communicate with sign-language. For further interventions, a few suggestions are made, such as implementing the intervention program continuously with two or more researchers, the use of a spoon which is in line with the need of the child, and the involvement of experts and professionals in deaf-blind children.

Keyword(s): deaf-blind, self-help skill, behavior modification.



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
UCAPAN TERIMA KASIH .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
<b>1. PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1. Gambaran Kasus .....	1
1.2. Rasional Intervensi .....	3
1.3. Tujuan Intervensi .....	4
1.4. Manfaat Intervensi .....	4
1.5. Rumusan Masalah .....	4
<b>2. TINJAUAN TEORI .....</b>	<b>5</b>
2.1. Tuna Netra-Rungu .....	5
2.1.1. Definisi Tuna Netra-Rungu .....	5
2.1.2. Kategorisasi Tuna Netra-Rungu .....	5
2.1.3. Penyebab Tuna Netra-Rungu .....	6
2.1.4. Cara Pengajaran Anak Tuna Netra-Rungu .....	6
2.2. <i>Keterampilan Bantu Diri (Self-Help Skill)</i> .....	9
2.2.1. Definisi Keterampilan Bantu Diri .....	9
2.2.2. Keterampilan Bantu Diri Makan .....	10
2.2.3. Keterampilan Bantu Diri Makan Menggunakan Sendok .....	11
2.3. Modifikasi Perilaku .....	
2.3.1. Definisi Modifikasi Perilaku .....	12
2.3.2. Tahapan dalam Modifikasi Perilaku .....	12
2.3.3. Teknik Dasar Modifikasi Perilaku .....	13
2.4. Program Pengajaran Individual .....	15
2.5. Keterlibatan Orangtua .....	18
2.6. Dinamika Teori .....	18
<b>3. RANCANGAN PROGRAM INTERVENSI .....</b>	<b>21</b>
3.1. Tujuan Pembuatan Program Intervensi .....	21
3.2. Target Perilaku .....	21
3.3. Karakteristik Subyek .....	21
3.4. Waktu dan Tempat Pelaksanaan .....	22
3.5. Pengajar .....	22
3.6. Materi (Alat) Bantu .....	23
3.7. Pengambilan <i>Baseline</i> .....	23
3.8. Metode Pengajaran .....	24
3.9. Metode Pengumpulan Data .....	25
3.10. Evaluasi .....	25
3.10.1. Tujuan .....	25
3.10.2. Teknik .....	26

3.10.3. Indikator Keberhasilan .....	26
3.10.4. Waktu .....	26
<b>4. HASIL INTERVENSI .....</b>	<b>27</b>
4.1. Hasil <i>Baseline</i> .....	27
4.2. Hasil Intervensi .....	30
4.2.1. Persiapan Intervensi .....	30
4.2.2. Pelaksanaan Intervensi .....	31
4.2.3. Penambahan Langkah-langkah Intervensi .....	32
4.2.4. <i>Checklist</i> .....	33
4.2.5. Uraian .....	34
4.2.6. Rangkuman Proses Intervensi .....	47
4.2.7. Evaluasi <i>Significant Others</i> .....	56
<b>5. KESIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN .....</b>	<b>57</b>
5.1. Kesimpulan .....	57
5.2. Diskusi .....	58
5.3. Saran .....	63
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>65</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 4.1.	Hasil <i>Baseline</i> .....	27
Tabel 4.2.	Hasil <i>Checklist</i> Program Intervensi Bantu Diri Makan Menggunakan Sendok .....	33
Tabel 4.3.	Hasil <i>Checklist</i> Program Intervensi Komunikasi Menggunakan Bahasa Isyarat .....	34
Tabel 4.4.	Hasil Pelaksanaan Program Intervensi Bantu Diri Makan Menggunakan Sendok dan Program Intervensi Komunikasi Menggunakan Bahasa Isyarat Sesi 1 – 5 .....	48
Tabel 4.5.	Hasil Pelaksanaan Program Intervensi Bantu Diri Makan Menggunakan Sendok dan Program Intervensi Komunikasi Menggunakan Bahasa Isyarat Sesi 5 – 10 .....	52
Tabel 5.1.	Hasil <i>Checklist</i> Program Intervensi Komunikasi Menggunakan Bahasa Isyarat .....	57



## 1. Pendahuluan

Anak berkebutuhan khusus terutama penyandang tuna netra-rungu memiliki keterbatasan dalam menyerap informasi dari lingkungannya pada saat proses belajar. Berdasarkan atas hal itulah, perlu penanganan khusus untuk mengajarkan anak penyandang tuna netra-rungu ketika akan mempelajari sebuah keterampilan tertentu. Dalam penyusunan program intervensi ini, subyek (Y) yang dilibatkan merupakan anak tuna netra-rungu. Sebelum program intervensi dilaksanakan, peneliti telah mengenal Y dan pernah melakukan pemeriksaan psikologis sebelumnya. Berikut ini adalah gambaran umum Y berdasarkan pemeriksaan yang dilakukan pada bulan November sampai dengan Desember 2007.

### 1. 1. Gambaran Kasus

Y merupakan anak perempuan yang memiliki keterbatasan dalam hal penglihatan (tuna netra) dan pendengaran (tuna rungu). Saat ini Y tidak memiliki sisa penglihatan (*totally blind*) dan kesulitan untuk mendengar (*profoundly deaf*). Agar memudahkannya mendengar suara-suara yang ada di sekitarnya, Y disarankan untuk menggunakan alat bantu pendengaran (*hearing aid*). Meskipun demikian, Y jarang menggunakan alat bantu pendengaran tersebut karena ia tidak terbiasa menggunakannya setiap hari.

Dalam proses persalinan, Y dilahirkan prematur pada usia kandungan 8 bulan kurang 2 minggu dengan berat 1,9 kg. Saat ini, Y berusia 6 tahun 2 bulan. Ia adalah anak pertama dari dua bersaudara. Y didiagnosa memiliki kesulitan untuk melihat sejak ia berusia 8 bulan. Pada saat usianya beranjak 3 tahun, ia juga diketahui memiliki kesulitan untuk mendengar. Dengan kondisi penglihatannya, sejak tahun 2005, Y dimasukkan ke sekolah TK LB Pembina yang mengkhususkan diri mengajar murid-murid tuna netra.

Di sekolah, guru-guru yang mengajarnya mengatakan bahwa Y termasuk murid yang pintar. Diketahui bahwa Y mampu mengerjakan tugas-tugas yang menuntut pemecahan yang rumit, bahkan bila dibandingkan dengan teman-temannya di kelas yang hanya memiliki keterbatasan dalam hal penglihatan saja. Pada saat menerima dan mengaplikasikan keahlian baru, Y memiliki daya tangkap yang cepat. Ia juga memiliki daya tahan yang baik ketika mengerjakan tugas. Ia tidak akan mengalihkan perhatian atau aktivitasnya pada saat ia belum selesai mengerjakan

tugas/permainan yang sedang ia lakukan. Adapun kemampuan-kemampuan yang dimilikinya ketika bermain dengan permainan-permainan kognitif yaitu, ia sudah mampu membedakan bentuk geometri, mengetahui konsep urutan bila dikaitkan dengan besar kecilnya benda, dan sudah mampu mengetahui letak benda dari bentuknya.

Dalam aktivitas fisiknya sehari-hari, Y memiliki kemampuan yang baik ketika dihadapkan pada tugas-tugas yang melibatkan kekuatan otot-otot besar (*gross motor*). Ia dapat melempar bola dan menaiki tangga dengan baik. Y juga memiliki kemampuan motorik halus yang dapat dikatakan baik. Ia dapat memegang benda berukuran kecil seperti permen *marbles* dan mengerjakan pekerjaan meronce yang membutuhkan keahlian dalam memasukkan butir-butir ronce ke dalam jarum dan benang.

Ketika mengerjakan sebuah pekerjaan yang menurutnya sulit, Y tidak segan untuk meminta bantuan orang-orang yang berada di sekitarnya. Ia juga memiliki keinginan yang besar untuk belajar hal baru. Keinginan untuk mengenali lingkungan baru yang ia datangi sangat besar. Ia tidak takut untuk mengeksplorasi lingkungan tempat ia berada meskipun tanpa bantuan dari orangtua maupun guru. Ia sangat senang ketika melakukan pelajaran Orientasi dan Mobilitas (OM) di sekolah.

Dalam interaksinya dengan orang lain, Y mampu mengenali orang-orang terdekatnya. Hal ini ia lakukan dengan cara mengenali ciri-ciri yang melekat pada diri orang tersebut. Khususnya di sekolah, Y dapat mengetahui dengan siapa ia berinteraksi dari kemampuannya untuk mengenali ciri-ciri atau benda-benda yang terdapat pada tubuh orang tersebut. Menurut orangtuanya Y dapat membedakan masing-masing orang dengan caranya sendiri, seperti dari tekstur kulit dan aroma badan.

Dalam berkomunikasi dengan orang lain, saat ini Y sudah mampu menampilkan tingkah laku tertentu ketika ia menginginkan sesuatu. Misalnya ketika ingin pergi ke kamar kecil untuk buang air kecil/besar, Y akan mengangkat rohnya untuk memberitahukan keinginannya tersebut kepada orang-orang yang berada di sekitarnya. Ia juga sudah mampu mengekspresikan keinginannya ketika ia ingin minum, meskipun perilaku yang ditampilkannya masih belum konsisten. Menurut gurunya, ketika Y ingin minum, ia menampilkannya dengan cara menempelkan tangannya di leher. Ia juga terkadang membentuk jarinya dalam keadaan menggenggam dan membiarkan jempolnya keluar, seperti simbol "oke", untuk

menunjukkan bahwa ia ingin minum. Sedangkan ketika di rumah, Y menampilkan isyarat yang berbeda untuk meminta minum, yaitu menempelkan telapak tangannya di dagu. Ketidakkonsistenan ini dapat disebabkan karena belum ada standar baku pemberian isyarat yang dilakukan oleh guru di sekolah maupun orangtua di rumah sehingga Y terkadang menciptakan simbolnya sendiri ketika berkomunikasi dengan orang lain tanpa proses pengajaran dari orang lain. Belum adanya standar baku pemberian simbol atau isyarat ini dikarenakan guru-guru yang mengajar Y merupakan guru bagi anak tuna netra saja sehingga program pengajaran yang diberikan belum dibuat lebih spesifik bagi anak tuna netra-rungu (*deafblind*).

Bila dikaitkan dengan keterampilan bantu diri (*self-help skill*) yang dimiliki oleh Y, ada beberapa kemampuan yang sudah dikuasai oleh Y. Sehubungan dengan ranah membersihkan diri, saat ini Y sudah mampu membersihkan badannya dengan bantuan dari orang lain. Ia sudah dapat mencuci tangannya dengan menggunakan sabun. Ketika mandi, ia juga sudah dapat menyabuni badannya sendiri. Dalam ranah makan, ia terlihat sudah mampu mengambil makanan kering seperti biskuit dengan menggunakan tangannya. Ia juga sudah dapat minum dari gelas atau botol secara mandiri. Meskipun demikian, Y belum mampu menggunakan sendok ketika makan. Hal itu lebih disebabkan karena orangtua masih selalu menyuapi ketika Y makan dan belum memberikan kesempatan kepada Y untuk makan sendiri dengan menggunakan sendok.

## 1. 2. Rasional Intervensi

Apabila dilihat dari kemampuan subyek dalam hal keterampilan bantu diri, terdapat satu kemampuan dasar yang belum dimiliki oleh subyek yaitu kemampuannya untuk makan secara mandiri, khususnya dalam menggunakan sendok sebagai alat bantu. Dalam mengatasi masalah yang dihadapi oleh subyek, maka akan dirancang sebuah program intervensi agar subyek dapat memiliki kemampuan untuk makan dengan menggunakan sendok. Adapun metode pengajaran yang akan dipergunakan di dalam program intervensi ini adalah dengan menggunakan metode *behavior modification* dengan teknik pengajaran *shaping*, *prompting*, dan *fading*.

### 1. 3. Tujuan Intervensi

Program intervensi ini memiliki tujuan umum dan khusus, yaitu:

#### 1. Tujuan Umum

Membantu subyek menanamkan kemandirian untuk melakukan kegiatan bantu diri sedini mungkin.

#### 2. Tujuan Khusus

Subyek dapat melakukan fungsi kemandirian dalam kegiatan bantu diri makan dengan menggunakan sendok.

### 1. 4. Manfaat Intervensi

Adapun manfaat yang dapat diperoleh dari program intervensi ini adalah:

- Bagi Subyek

Subyek dapat memiliki keterampilan yang lebih mandiri untuk melakukan fungsi bantu diri, khususnya dalam aktivitas makan dengan penggunaan sendok sebagai alat bantu.

- Bagi Orangtua dan Guru

Tersedianya program instruksional yang tersusun dan sistematis yang dapat membantu orangtua dan guru untuk mengajarkan subyek agar memiliki kemampuan bantu diri makan dengan menggunakan sendok

### 1. 5. Rumusan Masalah

Sehubungan dengan tujuan intervensi yang telah disebutkan sebelumnya, maka rumusan masalah utama yang akan diangkat dalam penulisan tugas akhir ini lebih dititikberatkan pada:

“Bagaimana efektivitas teknik *behavior modification* dengan metode *shaping*, *prompting*, dan *fading* terhadap peningkatan kemampuan bantu diri makan dengan menggunakan sendok pada anak penyandang tuna netra-rungu?”

## 2. Tinjauan Teori

### 2. 1. Tuna Netra-Rungu

#### 2. 1. 1. Definisi Tuna Netra-Rungu

Menurut *Bureau of Education for The Handicapped* (dalam Kirk & Gallagher, 1986), anak penyandang tuna netra-rungu dapat didefinisikan sebagai “anak yang memiliki kerusakan, baik pada penglihatan maupun pendengaran, dimana kombinasi tersebut dapat menyebabkan kesulitan dalam berkomunikasi dan munculnya masalah-masalah di dalam proses perkembangan serta pendidikan yang tidak dapat diakomodasi oleh program pendidikan khusus bagi anak dengan tuna netra maupun tuna rungu saja”.

Selain itu, tuna netra-rungu juga dapat diartikan sebagai sebuah kombinasi dari kehilangan penglihatan dan pendengaran yang dapat menghalangi seseorang untuk berkomunikasi dan berhubungan dengan lingkungan serta orang lain (<http://www.deafblindinfo.org/FAQ.asp>). Orang dengan tuna netra-rungu mengatasi permasalahannya dengan cara berkomunikasi, mengakses informasi, dan melakukan mobilitas. Meskipun demikian, kebutuhan yang lebih khusus bervariasi antar orang, tergantung dari usia, awal mula, dan tipe dari *deafblind* (<http://www.deafblindinternational.org/standard/about.html>)

Dengan keterbatasan penglihatan dan pendengaran yang dimiliki oleh anak penyandang tuna netra-rungu, Miles (2005) mengatakan bahwa mereka harus diperlakukan dengan lebih khusus dalam proses pembelajaran karena kerusakan dalam penglihatan dan pendengaran membutuhkan pendekatan pembelajaran yang unik yang dapat memastikan anak-anak tersebut memiliki kesempatan untuk dapat mengembangkan kemampuannya secara optimal.

#### 2. 1. 2. Kategorisasi Tuna Netra-Rungu

Penyandang tuna netra-rungu tergolong ke dalam beberapa kategori, tergantung dari munculnya kecacatan dan tingkat keparahan dari masing-masing ketunaan tersebut. Setiap kombinasi ini memiliki efek yang berbeda pada perkembangan bahasa dan kognitif. Ada sembilan kategori untuk orang yang menyandang tuna netra-rungu (<http://www.lea-test.fi/en/deaf/part1/diff.html>), yaitu:

1. Dilahirkan tuli (*deaf*)



- Buta dari lahir
  - Terdapat kerusakan pada mata namun masih memiliki penglihatan
  - Dapat melihat normal lalu mengalami kerusakan mata
2. Dilahirkan sulit untuk mendengar (*hard-of-hearing*)
- Buta dari lahir
  - Terdapat kerusakan pada mata namun masih memiliki penglihatan
  - Dapat melihat normal lalu mengalami kerusakan mata
3. Dilahirkan dengan pendengaran normal, kemudian hilang di kemudian hari (*normal hearing, hearing loss later*)
- Buta dari lahir
  - Terdapat kerusakan pada mata namun masih memiliki penglihatan
  - Dapat melihat normal lalu mengalami kerusakan mata

### 2. 1. 3. Penyebab Tuna Netra-Rungu

Banyak faktor yang menjadi penyebab seseorang menyandang tuna netra-rungu. Diadaptasi dari *Etiologies and Characteristics of Deaf-Blindness Heller & Kennedy, Miles (2005)* memaparkan beberapa penyebab tersebut:

1. *Syndrome*, yaitu : *Down, Usher, Trisomy 13*.
2. *Multiple Congenital Anomalies*, yaitu: *CHARGE Association, Hydrocephaly, Microcephaly, Fetal alcohol syndrome, dan Maternal drug abuse*.
3. *Congenital Prenatal Dysfunction*, yaitu: *AIDS, Rubella, Toxoplasmosis, Herpes, dan Syphilis*.
4. *Post-natal Causes*, yaitu: *Asphyxia, Head injury/trauma, Stroke, Encephalitis, dan Meningitis*.

### 2. 1. 4. Cara Pengajaran Anak Tuna Netra-Rungu

Penyandang tuna netra-rungu memaknai arti yang terdapat di dunia ini dengan menggunakan informasi yang sangat terbatas yang tersedia baginya (Miles, 2005) Miles juga menambahkan, orang-orang penyandang tuna netra-rungu akan lebih sulit untuk beradaptasi dengan lingkungan ketika cacat yang disandangnya berada pada taraf yang tinggi dan ketika orang-orang di lingkungannya tidak memberikan usaha bagi mereka untuk lebih mengerti akan informasi yang diberikan. Maka dari itu,

merupakan hal yang penting untuk merancang sebuah intervensi pendidikan yang seksama bagi anak-anak penyandang tuna netra-rungu (Downing, 2002; Knoors & Vervloed, 2003; Nelson & J. van Dijk, 2001, dalam Vervloed et.al., 2006).

Banyak ahli yang percaya bahwa masalah utama yang dihadapi orang dengan tuna netra-rungu adalah komunikasi (Aitken, dalam Hallahan & Kauffman, 2006). Ada cara-cara tertentu untuk mengembangkan komunikasi bagi orang dengan tuna netra-rungu. Berdasarkan atas informasi yang diberikan oleh Helen Keller National Center, pengembangan komunikasi dini, dapat didasarkan pada empat pemikiran, yaitu ([www.dblink.org/lib/docs/interaksi\\_dini.doc](http://www.dblink.org/lib/docs/interaksi_dini.doc)):

- Mengembangkan suatu hubungan yang erat dan saling percaya dengan anak.
- Menggunakan kebiasaan sehari-hari yang konsisten, dimana anak terlibat secara penuh.
- Memberikan isyarat/ penanda kepada anak sehingga ia dapat belajar mengantisipasi apa yang akan terjadi.
- Memberikan kesempatan kepada anak untuk memiliki kendali atas lingkungannya.

Selain komunikasi, anak dengan tuna netra-rungu biasanya juga memiliki masalah dalam melakukan mobilitas. Keduanya, terutama komunikasi, sangat dibutuhkan untuk proses berinteraksi. Apabila pengajaran dapat dilakukan dengan efektif, maka kemampuan bersosialisasi orang-orang dengan tuna netra-rungu dapat meningkat (Janssen, Riksen-Walraven, & Van Dijk, dalam Hallahan & Kauffman, 2006). Ada dua prinsip penting yang harus ditekankan untuk mengajarkan anak berkomunikasi dan melatih mobilitasnya, yaitu pentingnya mengajarkan anak secara langsung dan pentingnya membuat rutinitas (Hallahan & Kauffman, 2006):

#### 1. Pengajaran dengan cara langsung

Murid dengan tuna netra-rungu lebih membutuhkan pengajaran guru dengan cara langsung bila dibandingkan dengan murid yang tidak berkebutuhan khusus. Hal itu dikarenakan murid normal yang tidak memiliki kebutuhan khusus dapat belajar secara kebetulan dengan melihat atau mendengar apa yang terjadi di sekitar mereka. Karena kurangnya input sensori, kebutuhan akan pengajaran secara langsung dapat dikatakan sangat dibutuhkan oleh murid dengan tuna netra-rungu bila dibandingkan dengan murid berkebutuhan khusus lainnya (Hallahan & Kauffman, 2006).

#### 2. Rutinitas

Untuk menciptakan lingkungan yang baik untuk belajar, menjadi hal yang penting bagi guru dan orangtua untuk menyediakan perasaan aman bagi anak dengan tuna netra-rungu. Salah satu cara yang paling baik adalah dengan menciptakan perasaan aman dengan rutinitas-rutinitas (Chen, Alsop, & Minor, dalam Hallahan & Kauffman, 2006).

Dalam proses pembelajaran yang melibatkan dua prinsip di atas, tangan memegang peranan yang penting untuk murid dengan tuna netra-rungu. Ada beberapa cara yang diterapkan untuk berkomunikasi dengan murid dengan tuna netra-rungu, salah satunya dengan metode *Braille* (Hallahan & Kauffman, 2006). Cara lain adalah dengan melakukan strategi seperti *hand-over-hand guidance*, *hand-under-hand guidance*, *adapted signs*, dan *touch cues* (Chen, Downing, & Rodriguez-Gil, dalam Hallahan & Kauffman, 2006).

1. *Hand-over-hand guidance*

Teknik pengajaran ini dilakukan dengan menempatkan tangan guru di atas tangan murid pada saat mengeksplorasi obyek atau tanda. Walaupun teknik ini mungkin penting untuk dilakukan, namun juga memiliki kekurangan (Chen, et.al., dalam Hallahan & Kauffman, 2006). Beberapa anak resistan dengan teknik ini karena mereka merasa tidak memiliki kontrol akan gerakan tangannya. Di sisi lain, teknik ini dapat membuat anak menjadi pasif karena menunggu tangan orang lain untuk berada di atas tangan mereka dan bukan mereka mencari sendiri.

2. *Hand-under-hand guidance*

Menjadi salah satu alternatif setelah metode *hand-over-hand guidance*. Teknik ini dilakukan dengan menempatkan tangan guru di bawah tangan murid pada saat murid mengeksplorasi sebuah benda. Tangan guru dapat juga menjadi semacam benda penunjuk yang dapat diraba (Miles, dalam Hallahan & Kauffman, 2006). Salah satu keunggulan dari teknik ini adalah cara ini tidak mengontrol anak, dan para ahli percaya bahwa ketika anak dan orang dewasa sama-sama mengeksplorasi suatu obyek dan melakukan gerakan yang sama, dapat terbentuk suatu dasar untuk berkomunikasi (Miles, dalam Hallahan & Kauffman, 2006).

3. *Adapted signs*

Tanda atau simbol yang dipergunakan oleh anak dengan tuna rungu biasanya lebih banyak diberikan dalam bentuk stimulus penglihatan. Hal ini menjadi

sulit untuk diberikan kepada anak dengan tuna netra-rungu. Namun, simbol tersebut dapat dimodifikasi dimana anak dapat memberikan tanda tersebut di atas tangan dari gurunya. Dalam hal ini, guru melatih anak agar anak dapat membuat tanda tersebut (Hallahan & Kauffman, 2006).

#### 4. *Touch cues*

Tanda sentuh merupakan tanda yang disentuh dan memiliki arti atau pesan tergantung dari situasi dan konteksnya. Hal yang penting untuk diingat yaitu tanda sentuh yang diberikan harus konsisten. Anak tidak akan dapat menginterpretasikan arti dari tanda sentuh tersebut apabila orang yang berbeda menggunakan hal tersebut untuk mengartikan beberapa pesan. Misalnya, ketika bahu anak disentuh, hal tersebut dapat mengekspresikan berbagai arti, seperti:

- Umpan balik positif (“Kerja yang bagus”)
- Permintaan atau perintah (“Duduk”)
- Informasi (“Giliranmu”)
- Memberikan ketenangan atau perhatian (“Jangan menangis”)

Tanda sentuh harus digunakan dengan melibatkan gerakan-gerakan yang sederhana, gerakan yang berbeda sesuai dengan arti yang akan disampaikan, dan dilakukan secara konsisten sehingga anak dapat mengembangkan pemahamannya akan pesan yang ingin disampaikan (Chen, et. al, dalam Hallahan & Kauffman, 2006).

## 2. 2. Keterampilan Bantu Biri (*Self-Help Skill*)

### 2. 2. 1. Definisi Keterampilan Bantu Diri

Menurut Hallahan dan Kauffman (2006), keterampilan bantu diri merupakan keterampilan yang diperlukan oleh seseorang untuk memenuhi kebutuhan pribadinya sehari-hari. Mengajarkan anak untuk memiliki kemampuan bantu diri merupakan hal yang penting. Adapun ranah kegiatan dari keterampilan bantu diri ini meliputi kegiatan membersihkan diri, makan, berpakaian, dan pemeliharaan diri (Hallahan dan Kauffman, 2006).

Venkatesan (2004) mengatakan bahwa keterampilan bantu diri berkembang pada masa kanak-kanak dan banyak dianggap sebagai keterampilan yang paling sulit untuk dicapai. Anak mendapatkan kemandiriannya dalam menampilkan keterampilan

bantu diri melalui tahapan-tahapan. Menurut Venkatesan (2004), permasalahan yang dihadapi ketika anak mengembangkan kemampuan bantu diri mereka adalah kesempatan. Banyak orangtua yang tidak memberikan kesempatan kepada anak karena mereka terlalu memberikan proteksi yang berlebihan. Hal ini membuat para orangtua tersebut melakukan kegiatan-kegiatan yang seharusnya dilakukan oleh anak dan menghilangkan kesempatan anak untuk melakukan aktivitas bagi dirinya sendiri. Mereka juga terkadang menganggap anak mereka belum mampu untuk melakukan aktivitas-aktivitas tersebut.

### **2. 2. 2. Keterampilan Bantu Diri Makan**

Menurut Venkatesan (2004), waktu pemberian makan adalah aktivitas yang penting di dalam keseharian anak pada masa kanak-kanak. Ia mengatakan bahwa anak belajar untuk mengembangkan kemandiriannya melalui aktivitas-aktivitas kecil, seperti membuka bungkus permen, minum dari cangkir atau gelas yang dipegangnya, minum dari sedotan tempat air minum, makan biskuit dengan menggunakan tangan, makan dengan menggunakan sendok atau garpu atau tangannya sendiri, dan sebagainya.

Venkatesan (2004) mengatakan bahwa sangat disarankan bagi orangtua untuk mendorong anak mereka yang berkebutuhan khusus untuk makan di depan, atau dengan anggota keluarga, teman, atau kerabat. Hal ini sering tidak dilakukan oleh orangtua karena mereka merasa takut anak mereka menampilkan perilaku yang salah/tidak semestinya. Padahal, dengan tidak melibatkan anak di dalam kegiatan makan bersama, hal ini sebenarnya malah mengurangi kemungkinan anak untuk melihat atau mengikuti ketika orang lain makan.

Kemampuan untuk makan dimulai dengan aktivitas seperti menyedot, menelan, mengunyah, menggigit, atau aktivitas-aktivitas lain yang sama (Venkatesan, 2004). Berikut ini merupakan domain keterampilan bantu diri dari aktivitas makan yang dikemukakan oleh Venkatesan (2004):

1. Mengontrol air liur yang keluar dari mulut.
2. Membedakan benda yang dapat dimakan dan yang tidak.
3. Minum dari cangkir/gelas.
4. Mengunyah makanan padat seperti biskuit.
5. Makan makanan padat dengan menggunakan tangan.
6. Membuka bungkus permen.

7. Memakan buah berbiji dengan pengawasan.
8. Mempertahankan air di dalam mulut.
9. Mengupas buah.
10. Membuat air terjun dengan menyemburkan air dari mulut.
11. Mengambil makanan dengan menggunakan jari ke dalam mulut.
12. Meniup.
13. Membaurkan nasi dan makanan lain dengan tangan.
14. Menyedot dengan menggunakan sedotan.
15. Meludah cairan/air.
16. Menelan cairan/air.
17. Makan dengan menggunakan sendok.
18. Mengikuti etika makan.
19. Menggunakan pisau dan garpu.

Snell (1983) mengatakan bahwa prosedur yang paling penting ketika mengajarkan kemampuan bantu diri untuk makan adalah dengan melibatkan pemberian arahan (*prompting*) pada perilaku yang diinginkan dan penarikan arahan (*fading*) ketika perilaku sudah mulai terbentuk. Dalam perjalanannya untuk mencapai perilaku yang diharapkan, Venkatesan (2004) mengingatkan bahwa setiap usaha yang ditunjukkan oleh anak harus diberikan imbalan secara jelas dan konsisten.

### 2. 2. 3. Keterampilan Bantu Diri Makan Menggunakan Sendok

Dalam aktivitasnya menggunakan alat bantu makan, Venkatesan (2004) mengatakan bahwa kemampuan anak untuk menggunakan sendok dan garpu merupakan kemampuan makan sekaligus kemampuan motorik. Sendok merupakan alat yang sederhana bila dibandingkan dengan garpu dan pisau (Snell, 1983).

Sehubungan dengan pemberian arahan bagi anak dalam menggunakan sendok ketika makan, Albin (dalam Snell, 1983) mencontohkan tugas-tugas yang dapat dilakukan oleh anak ketika mereka belajar menggunakan sendok, yaitu:

1. Mengambil sendok.
2. Menyendok.
3. Mengangkat sendok ke mulut.
4. Memasukkan makanan yang ada di sendok.
5. Mengembalikan sendok ke piring.

## 2. 3. Modifikasi Perilaku

### 2. 3. 1. Definisi Modifikasi Perilaku

Modifikasi perilaku (*behavior modification*) adalah suatu pengaplikasian prinsip-prinsip belajar yang tersusun secara sistematis dan merupakan suatu teknik untuk mengukur dan meningkatkan perilaku individu, baik yang tampak maupun yang tidak tampak untuk membantu manusia berfungsi secara lebih baik di dalam lingkungan sosial (Martin & Pear, 2003). Ada beberapa karakteristik yang dapat menggambarkan metode ini, yaitu:

1. Berfokus pada perilaku yang menjadi masalah dan perubahan perilaku dapat diukur.
2. Teknik dan prosedur yang dipergunakan yaitu dengan mengubah lingkungan untuk membantu individu agar dapat melakukan aktivitasnya secara optimal di masyarakat.
3. Metode yang dipergunakan dapat dijelaskan secara mendetil.
4. Biasa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.
5. Secara umum menerapkan prinsip-prinsip psikologi belajar, namun secara lebih spesifik menggunakan prinsip *operant* dan *conditioning* dari Pavlov.
6. Dapat dijelaskan/didemonstrasikan secara ilmiah.

Karakteristik yang paling menonjol dari metode modifikasi perilaku ini adalah prosedur serta teknik penanganan perilaku dapat diukur dimana perubahan perilaku yang menjadi masalah dapat menjadi indikator yang paling baik untuk menandakan bahwa perilaku tersebut dapat dirubah. Selain itu, modifikasi perilaku juga merupakan sebuah usaha untuk mengubah lingkungan untuk membantu individu agar berfungsi secara optimal di dalam masyarakat (Martin & Pear, 2003).

### 2. 3. 2. Tahapan dalam Modifikasi perilaku

Ada empat tahapan yang dapat menentukan keberhasilan dari program yang menggunakan pendekatan modifikasi perilaku (Martin & Pear, 2003), yaitu:

1. Tahap *screening* atau *intake*  
Tahap ini bertujuan untuk memperjelas permasalahan pada subyek serta menentukan siapa yang akan melakukan intervensi.
2. Tahap *baseline*

Tahap ini dilakukan sebelum program dijalankan dengan tujuan untuk mengukur sampai sejauh mana kemampuan individu dalam menampilkan perilaku yang menjadi target.

### 3. Tahap *treatment*

Merupakan tahap pelaksanaan dari program intervensi yang telah disusun, dalam hal ini mencakup kegiatan mengobservasi dan memonitor perilaku target.

### 4. Tahap *follow-up*

Bertujuan untuk mengevaluasi apakah ada perubahan perilaku yang terjadi dan dapat dipertahankan setelah program intervensi dilakukan.

## 2. 3. 3. Teknik Dasar Modifikasi Perilaku

Dalam penggunaan pendekatan modifikasi perilaku, ada beberapa teknik dasar yang dapat dilakukan untuk memecah dan mengajarkan perilaku secara bertahap, yaitu:

- *Shaping*

Venkatesan (2004) mengatakan bahwa *shaping* merupakan sebuah prosedur pengajaran dimana imbalan diberikan dalam setiap tahapan yang berhasil dari sebuah kumpulan tahapan perilaku yang akan dicapai. Di dalam *shaping*, perilaku akhir dicapai dengan cara *reinforce* langkah-langkah kecil menuju pada respon akhir. Adapun tujuan dari *shaping* adalah langkah terakhir dari serangkaian langkah yang telah di-*reinforce* (Kadzin, 1980). Dalam hal ini, *shaping* meliputi pemberian imbalan ketika individu menampilkan perilaku yang sesuai dengan target pengajaran. Imbalan atau *reward* itu sendiri merupakan keadaan positif yang terjadi setelah timbulnya perilaku (Venkatesan, 2004). Imbalan memberikan rasa yang menyenangkan sehingga membuat individu ingin menampilkan kembali perilaku yang sama. Ada beberapa langkah yang dapat diambil untuk menggunakan teknik ini, diantaranya adalah (Venkatesan, 2004):

1. Menentukan target perilaku yang akan diajarkan secara spesifik.
2. Menentukan imbalan (*reward*) yang efektif bagi anak yang akan dipergunakan di dalam program.
3. Membagi target perilaku ke dalam beberapa langkah kecil.

Program intervensi..., Pratiwi Widyasari, FPsI UI, 2008.



4. Menentukan langkah atau bagian terakhir dari serangkaian tahapan di dalam program dan menghubungkan dengan imbalan yang sudah ditentukan.
5. Memberikan imbalan setiap kali mereka menampilkan perilaku yang diharapkan.
6. Tidak memberikan penghargaan pada tahap yang lebih rendah ketika anak telah mencapai tahap yang lebih tinggi

- *Chaining*

Merupakan serangkaian stimulus diskriminatif dan respon-respon, dimana setiap respon terkecuali respon terakhir akan menghasilkan stimulus diskriminatif untuk respon selanjutnya. Dalam hal ini, respon terakhir yang akan mendapatkan penguat (Martin & Pear, 2003). Dapat juga dikatakan sebagai langkah-langkah sekuensial dari perilaku yang mengarahkan pada perilaku obyektif secara keseluruhan (Venkatesan, 2005).

- *Prompting*

Merupakan sebuah prosedur dalam memberikan arahan, petunjuk, dan instruksi secara aktif dan membantu individu untuk belajar target perilaku yang spesifik dan menampilkan perilaku yang belum diketahui sebelumnya (Venkatesan, 2005; Snell, 1983). *Prompt* diberikan ketika ada perilaku baru yang diajarkan dan harus dihilangkan agar individu dapat menampilkan perilaku yang diharapkan secara lebih mandiri (Snell, 1983). Ada beberapa jenis *prompt* yang digunakan dalam pendekatan Modifikasi Perilaku sesuai dengan kebutuhan anak, diantaranya (Martin & Pear, 2003):

1. *Physical Prompt*

Meliputi cara pengajaran dengan cara menyentuh individu dengan tujuan untuk memberikan pengarahan secara tepat.

2. *Gestural Prompt*

Diberikan dalam bentuk gerakan tubuh, seperti menunjuk atau membuat gerakan-gerakan tanpa menyentuh anak.

3. *Modelling Prompt*

Muncul ketika pengajar mendemonstrasikan perilaku yang benar, misalnya guru renang yang menunjukkan gerakan renang yang benar.

- *Fading*

Kadzin (1980) mengatakan bahwa *fading* merupakan penarikan stimulus diskriminatif secara gradual seperti *prompt*, misalnya penghilangan instruksi atau arahan secara berkala. *Fading* merupakan sebuah proses bertahap dalam mengajarkan anak untuk mempelajari perilaku baru yang dilalui dengan cara meniadakan sedikit demi sedikit pendampingan (Venkatesan, 2004) dan mengubah bimbingan dari bentuk yang kompleks menjadi lebih sederhana (Snell, 1983). Dalam pelaksanaannya, *fading* harus dilepaskan secara gradual agar perilaku yang ditampilkan dapat dipertahankan (Snell, 1983).

#### 2. 4. Program Pengajaran Individual

Intervensi adalah sebuah istilah umum yang menggambarkan usaha yang dibuat bagi orang-orang berkebutuhan khusus (Heward & Orlansky, 1988). Tujuan utama dari dibuatnya intervensi adalah untuk menghilangkan atau mengurangi pandangan yang dapat menghalangi orang-orang berkebutuhan khusus untuk berpartisipasi secara aktif di dalam masyarakat.

Menurut Heward dan Orlansky (1988), IEP (*Individualized Education Program*) harus dikembangkan dan diimplementasikan bagi setiap anak berkebutuhan khusus. Adapun IEP itu sendiri merupakan sebuah rancangan tertulis yang menyebutkan tentang program serta pelayanan pendidikan khusus yang akan diterima oleh anak. Di dalam IEP harus tercakup semua program dan pelayanan yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan individu anak yang diidentifikasi pada saat proses evaluasi atau proses evaluasi ulang (Mancuso et.al, dalam Frey, 1998).

Dalam pembuatan IEP, format yang dipakai oleh tiap sekolah/institusi sangat bervariasi, tergantung dari kebutuhan anak dan pelayanan yang disediakan. Salah satu contohnya adalah format IEP yang dikemukakan oleh Heward dan Orlansky (1988) sebagai berikut:

1. Penjelasan mengenai kemampuan anak pada saat ini, seperti pencapaian akademis, adaptasi sosial, kemampuan vokasional, kemampuan psikomotor, dan kemampuan bantu diri.

Program intervensi..., Pratiwi Widyasari, FPsI UI, 2008.

2. Penjelasan tentang tujuan tahunan yang akan dicapai dimana menjelaskan tentang kinerja pendidikan yang dapat dicapai pada akhir tahun ajaran dari program bagi anak.
3. Penjelasan dari tujuan instruksional jangka pendek yang dapat diukur, dan merupakan tujuan menengah di antara kemampuan subyek saat ini dengan kemampuan subyek yang akan dicapai pada akhir tahun.
4. Penjelasan dari pelayanan pendidikan khusus yang dibutuhkan oleh anak.
5. Tanggal kapan mulai dilaksanakannya program dan waktu yang diperlukan untuk melaksanakan program.
6. Deskripsi dari tahapan yang akan dijalani oleh anak di dalam program pengajaran.
7. Kriteria obyektif, prosedur evaluasi, dan jadwal pembentukan perilaku, setidaknya selama satu tahun, yang dapat menjelaskan apakah tujuan instruksional yang dituju telah tercapai.
8. Penjelasan mengenai tipe pembelajaran yang akan diberikan kepada anak.
9. Daftar mengenai orang-orang yang bertanggung jawab dalam pengimplementasian program.

Adapun contoh lain dari penulisan IEP yaitu seperti yang dijabarkan oleh Snell (1983), di mana prosedur penulisan program harus mencantumkan:

1. Tujuan Instruksional
2. Siswa yang akan diajar
3. Lamanya waktu dan tempat yang dipergunakan
4. Instruktur
5. Tanggal pelaksanaan
6. Material instruksional yang dibutuhkan
7. Baseline
8. Prosedur pengajaran
9. Rencana untuk mempertahankan perilaku
10. Rencana untuk menggeneralisasi perilaku
11. Lembar pengumpulan data tentang analisis tugas

Pada saat program ditulis dengan bentuk yang detil seperti panduan di atas, hal itu dapat membuat program dapat diimplementasikan secara konsisten oleh instruktur. Program yang berhasil membuat subyek melakukan proses belajar dapat direplikasi,

sedangkan program yang tidak membuahkan hasil belajar bagi subyek dapat dimodifikasi dengan lebih cermat (Snell, 1983).

Snell (1983) mengatakan bahwa proses dalam mengembangkan sebuah pengajaran individual (*Individual Educational Program*) untuk anak-anak berkebutuhan khusus dengan kasus yang cukup berat meliputi banyak langkah, namun di dalam pembuatan program tersebut selalu tercantum tujuan jangka panjang dan pendek yang disesuaikan dengan keadaan subyek. Ia juga menambahkan bahwa semua anak berkebutuhan khusus dengan tingkat keparahan yang berat dapat belajar, namun pembelajaran menjadi lebih lambat dengan melihat tingkat keparahan yang ada.

Sehubungan dengan program pengajaran individual bagi anak berkebutuhan khusus, Venkatensan (2004) menuliskan panduan bagi pengajaran aktivitas dalam ranah bantu diri, yaitu:

1. Semua anak lebih mudah belajar dengan tahapan-tahapan kecil. Pengajar lebih disarankan untuk mengajarkan anak dalam langkah-langkah kecil dan sederhana yang terpisah untuk mencapai tujuan akhir.
2. Anak yang berbeda membutuhkan tahapan bantuan yang berbeda untuk mempelajari dan mencapai sebuah kemampuan tertentu. Pengajar harus dapat mengubah cara mereka mengajar di dalam tahapan-tahapan tertentu yang lebih sesuai dengan keadaan anak.
3. Banyaknya tahapan untuk mencapai sebuah perilaku tertentu di dalam area bantu diri tidak dapat dipastikan jumlahnya. Langkah tersebut harus dibuat spesifik sesuai dengan kasus dari individu tersebut.
4. Ada beragam cara yang dapat dilakukan untuk mengarahkan anak dalam menjalani tahapan-tahapan yang sudah ditentukan untuk mencapai tujuan tertentu. Di setiap kasus, pengajar tidak boleh lupa untuk memberikan imbalan kepada anak di akhir tahapan dalam perjalanan untuk mencapai perilaku yang ingin dituju.
5. Pengajar menyediakan petunjuk, instruksi, serta bimbingan fisik yang aktif saat mengajarkan kemampuan bantu diri. Pengajar diharapkan selalu mengasosisasikan bimbingan fisik dengan instruksi verbal ketika aktivitas sedang diajarkan kepada anak.
6. Secara berkala, pengajar menggunakan *prompt* dalam bentuk verbal untuk menghilangkan *prompt* dalam bentuk fisik kepada anak.

7. Instruksi dan arahan yang diberikan harus jelas ketika mengajarkan aktivitas bantu diri.
8. Anak belajar banyak hal melalui imitasi. Mereka menirukan tingkah laku dari orang yang mereka anggap penting. Dalam hal ini, Imitasi menjadi cara yang ampuh untuk mengajarkan anak mempelajari kemampuan bantu diri dengan cara mendemonstrasikannya.
9. Pengajar tidak disarankan untuk membandingkan kemampuan yang telah dicapai anak dengan anak lain.
10. Dalam mengajari sebuah rangkaian aktivitas yang kompleks, pengajar dapat membaginya ke dalam tahapan atau komponen yang lebih kecil dan mendemonstrasikannya secara terpisah.
11. Kerahasiaan (*privacy*) merupakan hal yang utama di dalam mengajarkan kemampuan berpakaian (*dressing*) dan kebersihan diri (*toileting*).

## 2. 5. Keterlibatan Orangtua

Menurut Mangunsong dkk (1998), orangtua harus terlibat langsung di dalam keseluruhan proses pengajaran pendidikan anak mereka secara sistematis, meliputi tahap identifikasi, evaluasi, dan kemudian memutuskan tentang penempatan (*placement*) anak berkebutuhan khusus. Ada dua bentuk tanggung jawab pengambilan keputusan orangtua yang menyangkut pendidikan, yakni bertanggung jawab dalam keterlibatannya terhadap proses evaluasi dan bertanggung jawab untuk terlibat dalam pengembangan IEP.

Dalam pelaksanaan IEP, partisipasi dari keluarga merupakan satu kesatuan di dalam proses IEP. Orangtua diharapkan menjadi anggota yang aktif di dalam pelaksanaan program dan terlibat secara penuh karena anggota keluarga merupakan guru utama dari anak (Frey, 1998; [www.deafblindinternational.org.uk](http://www.deafblindinternational.org.uk)). Frey (1998) mengatakan bahwa IEP merupakan dokumen kerja yang dapat dievaluasi secara berkala dengan tim IEP dan dapat dilakukan perubahan apabila dibutuhkan. Komunikasi yang terus-menerus antara keluarga dan staf sekolah tentang apa dan bagaimana anak belajar merupakan sesuatu yang penting.

## 2. 6. Dinamika Teori

Anak penyandang tuna netra-rungu membutuhkan pengajaran yang khusus dikarenakan keterbatasan mereka dalam menyerap informasi berbentuk visual dan

juga auditori yang tersedia di lingkungan. Hal tersebut disetujui oleh Miles (2005) yang mengatakan bahwa anak tuna netra-rungu harus diperlakukan khusus dalam proses pembelajaran karena kerusakan dalam penglihatan dan pendengaran membutuhkan pendekatan pembelajaran yang unik yang dapat memastikan anak-anak tersebut memiliki kesempatan untuk dapat mengembangkan kemampuannya secara optimal.

Dalam pengajaran anak-anak berkebutuhan khusus, dibuatlah sebuah intervensi yang di dalamnya menggambarkan usaha yang dibuat bagi orang-orang berkebutuhan khusus (Heward & Orlansky, 1988). Adapun tujuan dari intervensi ini adalah agar anak berkebutuhan khusus, dapat berpartisipasi aktif di dalam masyarakat. Program intervensi biasanya disusun dalam bentuk Program Pengajaran Individual/*Individualized Education Program* (IEP) dengan mempertimbangkan hal-hal seperti karakteristik dan kebutuhan anak, kondisi keluarga, alat bantu yang tersedia, waktu yang dibutuhkan, dan sebagainya.

Ketika mengembangkan program pengajaran bagi anak tuna netra-rungu, ada dua prinsip yang harus dilakukan, yaitu pengajaran secara langsung dan rutinitas (Hallahan & Kauffman, 2006). Dengan adanya bimbingan secara langsung serta jadwal yang rutin, hal tersebut dapat membuat anak penyandang tuna netra-rungu mudah untuk menangkap informasi serta menimbulkan perasaan aman dalam diri anak pada saat proses belajar dilakukan. Bimbingan secara langsung dapat dilakukan dengan melibatkan tangan pengajar sebagai alat bantu. Ada beberapa teknik yang dapat dilakukan, seperti *hand-over-hand guidance*, *hand-under-hand guidance*, *adapted signs*, dan *touch cues* (Chen, Downing, & Rodriguez-Gil, dalam Hallahan & Kauffman, 2006).

Pada saat anak tuna netra-rungu mempelajari kemampuan bantu diri, metode pembelajaran *behavior modification* dapat dipergunakan. Adapun alasan yang mendasarinya adalah karena ketika mengajarkan kemampuan bantu diri makan, *prompting* dan *fading* merupakan prosedur yang penting. Selain itu, dikarenakan subyek belum pernah mempelajari perilaku ini sebelumnya, metode *shaping* tepat untuk dilakukan (Snell, 1983). Hal ini dikarenakan anak lebih mudah belajar dengan tahapan-tahapan kecil (Venkatesan, 2004). Penggunaan *shaping* di dalam proses pengajaran menjadi lebih efektif karena subyek bisa langsung mendapatkan penguatan dalam bentuk imbalan (Martin dan Pear, 2003).

Dalam pembuatan program intervensi kemampuan bantu diri makan dengan menggunakan sendok bagi anak tuna netra-rungu, maka akan disusun sebuah program intervensi *behavior modification* dengan teknik *shaping*, *prompting*, dan *fading*. Pada pelaksanaannya, peneliti melibatkan orangtua sebagai pengajar karena keluarga merupakan guru utama dari anak (Frey, 1998). Dengan melibatkan orangtua sebagai pelaksana dari program intervensi, hal ini akan memudahkan peneliti untuk melakukan program intervensi secara rutin dan melakukan evaluasi program selama dilaksanakannya intervensi. Selain itu, dilibatkan pula guru di sekolah sebagai *significant others* dari Y ketika Y berada di sekolah.



### 3. Rancangan Program Intervensi

#### 3. 1. Tujuan Pembuatan Program Intervensi

Dengan merujuk kepada kebiasaan subyek (Y) yang masih disuapi oleh orangtuanya ketika aktivitas makan berlangsung, maka program intervensi ini bertujuan agar subyek dapat melakukan aktivitas makan secara mandiri, khususnya makan dengan menggunakan sendok. Dalam proses pembelajaran, komunikasi merupakan hal yang penting. Pada kenyataannya, orangtua dan guru belum mampu berkomunikasi dengan subyek karena ketidakkonsistenan bahasa isyarat yang diberikan baik di rumah maupun di sekolah. Karena itulah, maka dirancang sebuah program intervensi cara berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat sebagai pelengkap program intervensi keterampilan bantu diri dalam aktivitas makan ini.

#### 3. 2. Target Perilaku

Target perilaku yang telah ditentukan dalam program intervensi ini yaitu:

- Dalam aktivitas makan
  - Subyek mampu memegang sendoknya sendiri.
  - Subyek mampu mengambil makanan yang ada di atas piringnya dengan sendok yang dipegangnya tanpa bantuan orang lain.
  - Subyek mampu mengarahkan sendoknya dan memasukkan makanan yang ada di sendok ke mulutnya dengan benar tanpa bantuan orang lain.
- Dalam penggunaan bahasa isyarat:
  - Subyek mengerti arti dari bahasa isyarat "ayo" untuk menandakan mulai, yang dikomunikasikan dalam bentuk gerakan.
  - Subyek mengerti arti dari bahasa isyarat "makan" untuk menandakan makan, yang dikomunikasikan dalam bentuk gerakan.
  - Subyek mengerti arti dari bahasa isyarat "selesai" untuk menandakan selesai, yang dikomunikasikan dalam bentuk gerakan.

#### 3. 3. Karakteristik Subyek

Subyek (Y) yang dilibatkan di dalam pembuatan program intervensi memiliki karakteristik sebagai berikut:

Jenis Kelamin : Perempuan

Program intervensi..., Pratiwi Widyasari, FPs UI, 2008.



- Usia : 6 tahun 2 bulan
- Cacat inderawi : Tuna netra-rungu (buta total dan kesulitan untuk mendengar)
- Pendidikan : TK LB A Pembina
- Kemampuan umum : - Cukup mudah memahami instruksi  
 - Memiliki kemauan yang tinggi untuk belajar hal baru  
 - Tekun
- Kemampuan motorik : - Mampu mengambil permen berukuran kecil dari bungkusnya  
 - Mampu mengambil makanan ringan (biskuit, kacang)  
 - Mampu makan dengan menggunakan garpu  
 - Mampu memegang gelas dan botol

### 3. 4. Waktu dan Tempat Pelaksanaan

Intervensi direncanakan akan dilakukan selama bulan Mei 2008. Adapun tempat yang dipergunakan di dalam pelaksanaan intervensi ini adalah di rumah subyek yang berlokasi di kawasan Pondok Labu, Jakarta selatan.

Dalam pelaksanaannya, intervensi akan dilakukan selama 20 kali pertemuan (sesi) selama 30 menit sampai 1 jam dengan mempergunakan jadwal jam makan siang atau sore di rumah. Adapun dasar pemikiran di dalam menentukan banyaknya sesi yang akan dilaksanakan adalah dengan berpanduan pada program intervensi yang dikembangkan oleh Morris (1985). Morris membuat sebuah program modifikasi perilaku untuk membentuk keterampilan bantu diri makan dengan menggunakan sendok bagi anak berkebutuhan khusus yang disusun dalam 26 sesi pertemuan. Dengan mempertimbangkan kemampuan umum dan kemampuan motorik yang dimiliki oleh subyek saat ini, peneliti kemudian menentukan bahwa program intervensi yang disusun akan terdiri dari 20 kali pertemuan. Di dalam penyusunan program, peneliti mengembangkan program yang dibuat oleh Morris dengan memasukkan karakteristik dan kebutuhan-kebutuhan khusus yang dibutuhkan oleh anak tuna netra-rungu dari literatur yang ada agar sesuai dengan kebutuhan subyek.

### 3. 5. Pengajar

Pengajar yang dilibatkan di dalam rancangan program intervensi ini melibatkan peneliti sebagai pembuat modul. Selain itu, peneliti juga melibatkan *significant others* dari subyek, yaitu orangtua dan guru. Adapun karakteristik pengajar yang dilibatkan di dalam program intervensi ini yaitu pengajar yang mempersiapkan

perencanaan dengan teliti, membuat catatan yang tepat bagi setiap kemajuan anak, dan peka terhadap kemampuan dan kebutuhan masing-masing anak (Mangunsong dkk, 1998)

### 3. 6. Materi (Alat) bantu

Adapun alat bantu yang dipergunakan di dalam penelitian ini adalah:

- Dalam aktivitas makan yaitu peralatan makan, berupa mangkuk dan sendok.
- Dalam berkomunikasi yaitu bahasa isyarat, berupa kata "ayo", "makan", dan "selesai". Bahasa isyarat yang dipergunakan merupakan bahasa isyarat yang lazim dipergunakan di Indonesia yaitu dengan berpanduan pada Kamus Sistem Isyarat Bahasa Indonesia yang dikeluarkan oleh Departemen Pendidikan Nasional tahun 2002 (gambar terlampir di dalam modul program intervensi).

### 3. 7. Pengambilan *Baseline*

Tujuan pengambilan *baseline* adalah agar diperoleh informasi mengenai gambaran kemampuan awal yang dimiliki subyek sebelum dilakukan intervensi dalam hal perilaku makan dan komunikasi yang dilakukan ketika aktivitas makan berlangsung.

Menurut Morris (1985), pengambilan data *baseline* dilakukan sedikitnya dalam lima hari atau dalam 5-15 sesi. Karena keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti, maka pengambilan *baseline* ini rencananya hanya akan dilakukan selama 2 kali pertemuan (sesi) yaitu pada tanggal 5 dan 9 Mei 2008. Adapun pelaksanaannya akan dilakukan di sekolah dengan alasan yaitu subyek memiliki waktu yang lebih rutin dan pasti untuk makan ketika jam makan di sekolah dibandingkan di rumah. Selain itu, pengambilan *baseline* dilakukan di sekolah karena adanya keterbatasan waktu dari peneliti.

Ada dua teknik pengumpulan data yang dipergunakan, yaitu:

#### 1. Observasi

Dalam teknik ini, akan dilihat sampai sejauh mana subyek mampu menampilkan perilaku-perilaku tertentu yang berhubungan dengan aktivitas makan. Observasi dilakukan pada saat subyek melakukan aktivitas makan ketika jam makan di sekolah. Data yang diperoleh kemudian akan dimasukkan ke dalam tabel penilaian *baseline*.

## 2. Wawancara

Penggalan data melalui teknik ini dilakukan dengan melibatkan guru yang mengajar di kelas dan orangtua. Proses wawancara akan dilakukan selama dan sesudah jam sekolah. Dalam hal ini, akan diajukan beberapa pertanyaan seputar kebiasaan subyek ketika melakukan kegiatan makan, baik di rumah maupun di sekolah. Adapun pertanyaan-pertanyaan yang akan diajukan meliputi:

- a. Perilaku-perilaku yang sudah dapat dilakukan subyek sehubungan dengan kegiatan makan, baik dengan atau tanpa arahan.
- b. Waktu yang biasanya dipakai subyek pada saat makan.
- c. Fungsi pendamping ketika subyek makan.
- d. Alat-alat yang biasa dipergunakan oleh subyek ketika ia makan.
- e. Makanan yang biasa dikonsumsi oleh subyek ketika makan.
- f. Isyarat yang disampaikan subyek ketika ingin makan.
- g. Kendala yang dihadapi oleh subyek ketika ia makan.

## 3. 8. Metode Pengajaran

Metode *behavior modification* dipergunakan di dalam program intervensi ini karena ketika mengajarkan kemampuan bantu diri makan, prosedur yang penting adalah dengan melibatkan pemberian arahan dan pendampingan (*prompting*) pada perilaku yang diinginkan dan penarikan arahan (*fading*) ketika perilaku sudah mulai terbentuk (Snell, 1983). Teknik *prompting* dilakukan karena keterbatasan subyek dalam menangkap stimulus yang diberikan dari lingkungan dalam proses pembelajaran, mengingat subyek adalah anak dengan tuna netra-rungu. Adapun teknik *prompting* yang dipergunakan adalah arahan dalam bentuk fisik (*physical prompt*) dengan pertimbangan bahwa anak tuna netra-rungu mempelajari hal-hal baru di sekitarnya dengan menggunakan sentuhan langsung dari pengajarnya, baik berbentuk *hand-over-hand guidance*, maupun berbentuk *hand-under-hand guidance* dalam mengajarkan gerakan-gerakan yang harus dilakukan ketika makan dengan menggunakan sendok. Karena menggunakan *prompting*, teknik *fading* juga dilakukan. Hal ini bertujuan agar subyek mampu menampilkan perilaku yang diharapkan secara mandiri dan tanpa tergantung akan arahan serta bantuan dari pengajar/ pengasuhnya (Venkatesan, 2005; Morris, 1985). Dalam proses intervensi ini, *fading* dilakukan

dengan melepaskan arahan fisik (*physical prompt*) secara bertahap sehingga anak mampu melakukan aktivitas makannya dengan menggunakan sendok secara mandiri

Dalam intervensi ini juga dilakukan teknik *shaping* karena kemampuan yang dipelajari oleh subyek merupakan kemampuan baru yang belum dipelajari sebelumnya (Snell, 1983). Selain itu, *shaping* dilakukan karena subyek lebih mudah mempelajari hal baru ketika dibagi ke dalam tahap-tahap kecil. *Shaping* diberikan dengan tujuan akhir agar subyek mampu menampilkan kemampuan makan menggunakan sendok secara mandiri. Dalam pelaksanaannya, penggunaan *shaping* menjadi lebih efektif karena subyek bisa langsung mendapatkan penguatan dalam bentuk imbalan. Adapun imbalan yang diberikan kepada subyek ketika ia mampu menampilkan perilaku yang diinginkan adalah dalam bentuk pujian yang diberikan dalam bentuk sentuhan jempol di pipi subyek.

### 3. 9. Metode Pengumpulan Data

Dalam pelaksanaan intervensi ini, akan disediakan sebuah modul intervensi yang di dalamnya terdapat panduan kategori keberhasilan subyek dalam setiap sesi pertemuan. Pada setiap sesi, ketika anak mampu menampilkan perilaku yang dituju, maka akan diberikan tanda berupa *checklist* (√) di dalam tabel penilaian yang sudah disediakan. Adapun cara penilaiannya adalah dengan melakukan observasi selama subyek melakukan aktivitas makan ketika peneliti menjadi pengajar. Namun, pada saat peneliti tidak dapat hadir di rumah subyek ketika proses intervensi dilakukan, peneliti melakukan proses wawancara kepada ibu yang bertindak sebagai pengajar tentang proses yang terjadi.

### 3. 10. Evaluasi

#### 3. 10. 1. Tujuan

Tujuan dilakukannya evaluasi terhadap hasil proses intervensi adalah untuk mengetahui:

- Efektivitas program intervensi bantu diri makan dengan menggunakan sendok dan program intervensi komunikasi penggunaan bahasa isyarat dengan menggunakan metode pengajaran berupa *prompting* (pendampingan), *shaping* (pembentukan perilaku), dan *fading* (penarikan bantuan secara berkala).

- Kendala-kendala yang dihadapi dalam melaksanakan program intervensi sehingga dapat menjadi masukan untuk penyempurnaan penyusunan program selanjutnya.

### 3. 10. 2. Teknik

Dalam melihat apakah program sudah berjalan dengan baik dan target perilaku yang diharapkan muncul, teknik evaluasi yang dilakukan dalam proses pengambilan data adalah dengan menggunakan observasi dengan membandingkan data *baseline* yang diperoleh sebelum program intervensi dan perilaku yang ditampilkan subyek saat ini setelah intervensi dilakukan.

Selain itu, untuk melengkapi data yang ada, peneliti menanyakan pendapat dari *significant others*, dalam hal ini orangtua subyek akan perilaku subyek sebelum dan sesudah intervensi dilakukan sehubungan dengan perilaku makan. Pengambilan data yang akan dilakukan adalah melalui proses wawancara dan pemberian kuesioner kepada orangtua.

### 3. 10. 3. Indikator Keberhasilan

Adapun indikator keberhasilan dari program intervensi ini adalah ketika:

- Rancangan program pelatihan dapat dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan.
- Subyek mampu menampilkan perilaku makan dan perilaku berkomunikasi yang diharapkan sesuai dengan tujuan intervensi.
- Terlihat adanya peningkatan perilaku makan dan perilaku berkomunikasi subyek dari data *baseline* setelah program intervensi dilakukan.

### 3. 10. 4. Waktu

Evaluasi dilakukan selama program berlangsung. Apabila diperlukan penambahan langkah-langkah di dalam program, maka peneliti akan berdiskusi dengan orangtua subyek dan menambahkan langkah-langkah tersebut di dalam program intervensi. Adapun evaluasi program secara keseluruhan direncanakan akan dilakukan pada akhir bulan Juni 2008.

## 4. Hasil Intervensi

### 4. 1. Hasil *Baseline*

Dalam proses pembuatan program intervensi, dilakukan pengambilan data *baseline* untuk mengetahui kemampuan awal subyek ketika makan sebelum intervensi dilakukan. Pengambilan data *baseline* dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pada tanggal 5 dan 9 Mei 2008. Dari proses yang telah dilakukan, didapatkan informasi berikut ini:

No.	Kategori	Hasil Observasi dan Wawancara
1.	Kemampuan subyek dalam aktivitas makan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sudah mampu mengunyah dan menelan makanannya tanpa arahan. Subyek hanya kesulitan ketika mengunyah makanan yang cukup keras. Namun, keinginan subyek untuk mengunyah serta menelan makanan yang ada di dalam mulutnya tergantung pada makanan yang diberikan kepadanya. Ketika subyek tidak menyukai makanan yang diberikan oleh orangtuanya, ia tidak akan memasukkan makanan tersebut ke dalam mulutnya. Atau, ketika subyek sudah terlanjur memasukkan makanan tersebut ke dalam mulutnya, ia akan membuangnya.</li> <li>• Sudah mampu mengambil makanan kecil (seperti biskuit dan permen) dari dalam bungkusnya dan memasukkan makanan tersebut ke dalam mulutnya.</li> <li>• Sudah mampu memegang gelas dan botol yang berisi air dan meminum air dari gelas/botol tersebut secara mandiri. Meskipun demikian, terkadang orangtua membantu ketika subyek terlihat kesulitan pada saat ia menenggak air dari dalam gelas/botol. Subyek juga sudah mampu menyedot air/susu dari sedotan.</li> <li>• Sudah mampu mengambil makanan dengan menggunakan garpu dan mengarahkan garpu yang berisi makanan ke arah mulutnya.</li> <li>• Belum mampu mengambil makanan dari piring dengan menggunakan sendok dan belum mampu mengarahkan sendok tersebut ke dalam mulutnya. Menurut orangtuanya, hal ini lebih disebabkan karena subyek</li> </ul>

		<p>belum diberikan kesempatan untuk menggunakan sendok karena ditakutkan subyek akan mengacak-acak makanannya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sebenarnya sudah dapat mengambil piring, sendok, garpu, atau gelas dari rak piring atau meja ketika diarahkan. Namun, hal ini tidak dibiasakan di rumah oleh orangtua subyek.</li> <li>• Belum mampu mengambil makanan dari piring saji di meja atau memilih makanan dari piring saji. Hal ini disebabkan karena orangtua belum memberikan kesempatan kepada subyek untuk melakukan hal ini.</li> <li>• Belum mampu menaruh piring, gelas, garpu, atau sendok ke tempat cuci piring. Orangtua belum membiasakan subyek untuk melakukan hal ini.</li> <li>• Sudah mampu menyeka makanan yang ada di sekitar mulut dengan menggunakan tangannya atau dengan lap yang sudah diberikan.</li> </ul>
2.	Waktu yang dipergunakan subyek ketika makan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarapan sekitar jam setengah tujuh sebelum berangkat ke sekolah.</li> <li>• Makan siang pada saat jam 11 setelah pulang sekolah atau dalam waktu-waktu yang tidak tentu.</li> <li>• Makan malam dengan waktu yang tidak tentu. Jadwal makan subyek yang tidak tentu lebih dikarenakan orangtua memberi makan subyek pada saat subyek mau untuk makan. Selain itu, subyek tidak memiliki waktu yang pasti untuk melakukan aktivitasnya sehari-hari sehingga jadwal makan subyek juga dapat berubah setiap harinya.</li> </ul>
3.	Pendamping/ pengasuh dan fungsi pendampingan ketika subyek makan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Orangtua memberikan bantuan yang cukup banyak ketika subyek makan. Selama ini, subyek lebih banyak disuapi oleh orangtuanya dan belum pernah diberikan kesempatan untuk menggunakan sendok. Hal ini disebabkan orangtua takut subyek membuat kekacauan ketika proses makan berlangsung.</li> </ul>
4.	Alat bantu yang dipergunakan ketika	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terkadang menggunakan piring dari plastik atau melamin dengan ukuran yang sedang ataupun kecil.</li> </ul>

	makan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidak terbiasa menggunakan sendok ketika makan. Hal ini disebabkan karena orangtua belum memberikan kesempatan kepada subyek untuk makan dengan menggunakan sendok.</li> <li>• Terkadang menggunakan garpu dengan bahan plastik. Adapun ukuran yang dipergunakan adalah garpu berukuran kecil seperti garpu ulang tahun. Biasanya subyek menggunakan garpu ketika makan buah atau telur dadar yang telah dipotong-potong.</li> <li>• Memakai gelas dengan bahan dasar plastik dan berukuran sedang untuk minum sehari-hari.</li> <li>• Serbet/lap jarang diberikan kepada subyek ketika makan.</li> </ul>
5.	Makanan yang dikonsumsi oleh subyek ketika makan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memakan makanan seperti biskuit, kue-kue basah, es krim, permen, coklat, <i>nugget</i>, dan mie kering. Selama ini subyek tidak mau makan nasi sehingga makanan yang diasup adalah seputar makanan kudapan atau makanan ringan.</li> </ul>
6.	Isyarat yang ditampilkan subyek ketika berkomunikasi sehubungan dengan aktivitas makan.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lapar, subyek akan memasukkan jarinya ke dalam mulutnya dan menggerak-gerakkan jari tersebut.</li> <li>• Haus, subyek akan mengambil tangan orang lain dan menempelkannya di dagunya.</li> <li>• Ingin berhenti, subyek akan mengibaskan tangannya tanda ia sudah menolak.</li> </ul>
7.	Evaluasi/kendala yang dihadapi oleh pengajar/pengasuh dalam aktivitas makan subyek.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subyek tidak mau makan makanan selain makanan kudapan atau makanan ringan. Hal ini membuat orangtua merasa kesulitan dalam memvariasikan makanan yang bergizi dan sehat untuk dikonsumsi subyek.</li> <li>• Tidak adanya jadwal aktivitas yang pasti setiap harinya membuat orangtua mengalami kesulitan untuk mengatur jadwal makan subyek secara rutin setiap harinya.</li> </ul>

Tabel 4. 1. Hasil *Baseline*



## 4. 2. Hasil Intervensi

### 4. 2. 1. Persiapan Intervensi

Sebelum melakukan intervensi, peneliti terlebih dahulu mendatangi rumah subyek pada tanggal 9 Mei 2008 setelah subyek pulang dari sekolah. Adapun tujuan kedatangan peneliti adalah untuk memberitahukan kepada orangtua, dalam hal ini ibu subyek, mengenai langkah-langkah intervensi yang akan dilakukan peneliti kepada subyek selama proses intervensi dilakukan. Peneliti juga menunjukkan gerakan-gerakan yang harus dipelajari oleh subyek pada saat makan dengan menggunakan sendok. Adapun teknik-teknik pembelajaran yang akan dipergunakan juga dijelaskan, seperti:

- *Shaping*  
Pengajar, dalam hal ini peneliti dan ibu, akan mengajarkan subyek perilaku makan dalam tahapan-tahapan. Setiap kali subyek berhasil menampilkan perilaku yang diharapkan, subyek mendapatkan imbalan berupa pujian dimana pengajar akan menempelkan jempol ke pipi subyek.
- *Prompting*  
Pengajar akan membimbing dan mengarahkan subyek ketika makan menggunakan sendok. Adapun arahan yang diberikan berupa arahan fisik dengan mempergunakan tangan sebagai alat bantu. Dalam pengajarannya, dilibatkan pengajaran dengan *hand-under-hand guidance* dan *hand-over-hand guidance*.
- *Fading*  
Dalam sesi-sesi yang telah ditentukan, pengajar akan menghilangkan bimbingan secara berkala dan mengarahkan subyek agar mampu menampilkan perilakunya secara mandiri. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:
  - Pada sesi 11, ketika subyek sudah mampu memegang sendoknya dengan benar, pengajar akan mengurangi bimbingannya dengan hanya memegang pergelangan tangan subyek ketika subyek memegang sendok.
  - Pada sesi 15, pengajar mulai melepaskan pegangannya ketika subyek memasukkan sendok ke dalam mulutnya.
  - Pada sesi 17, pengajar mulai melepaskan pegangannya ketika subyek akan mengarahkan sendok yang berisi makanan ke arah mulutnya.

- Pada sesi 19, pengajar mulai melepaskan pegangannya ketika subyek menyendok makanan yang ada di dalam piring/mangkok.

Selain memberitahukan akan langkah-langkah yang akan dilakukan dalam proses intervensi, peneliti juga memberikan modul intervensi kepada ibu subyek sebagai panduan dalam menjalankan intervensi. Sehubungan dengan penggunaan bahasa isyarat, peneliti mengajarkan ibu subyek bagaimana mengkomunikasikan bahasa isyarat yang akan dipergunakan dalam proses intervensi. Selain itu, peneliti memastikan tersedianya perlengkapan makan yang akan dipergunakan, jenis makanan yang akan dikonsumsi subyek, serta kepastian jadwal kedatangan peneliti ke rumah subyek.

#### 4. 2. 2. Pelaksanaan Intervensi

Program intervensi dilakukan pada tanggal 10 – 23 Mei 2008. Intervensi hanya dapat dilakukan sebanyak 10 sesi karena keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti. Dalam pelaksanaannya, intervensi dilakukan di rumah subyek. Hal ini dikarenakan waktu yang dapat dipergunakan lebih panjang ketika subyek berada di rumah. Selain itu, peneliti tidak dapat melaksanakan program intervensi di sekolah dikarenakan keterbatasan waktu.

Dalam pelaksanaannya, peneliti tidak menentukan jadwal pemberian makan yang sama setiap harinya. Hal ini disebabkan karena subyek belum memiliki jadwal yang pasti untuk melakukan aktivitas-aktivitasnya sehari-hari. Meskipun demikian, peneliti berusaha untuk melaksanakan program secara kontinu agar dapat menciptakan rasa aman pada anak dalam melaksanakan kegiatannya. Karena itulah, peneliti juga mengajak orangtua subyek menjadi pengajar karena keterbatasan waktu yang dimiliki oleh peneliti.

Untuk membentuk perilaku yang ingin ditampilkan oleh subyek, pengajar, dalam hal ini peneliti dan ibu subyek, memberikan bantuan berupa arahan fisik (*physical prompt*) dimana subyek mempelajari gerakan-gerakan yang harus dilakukan ketika proses makan dengan menggunakan sendok berlangsung. Pada saat subyek sudah mampu menampilkan perilaku yang diinginkan, pengajar lalu memberikan imbalan berupa *social reinforcement* dimana pengajar akan menempelkan jempol di pipi subyek tanda bahwa subyek diberikan pujian.

Dalam pelaksanaan program intervensi, terdapat beberapa kendala yang peneliti hadapi, diantaranya alat bantu makan yang kurang cocok dengan keadaan

fisik subyek. Dalam hal ini, sendok yang dipergunakan oleh subyek kurang pas dengan bentuk mulut dan tangan subyek sehingga subyek mengalami kesulitan untuk mengambil makanan yang ada di dalam mangkuk dan memasukkan makanan ke dalam mulutnya. Selain itu, jadwal makan subyek yang tidak menentu juga membuat peneliti tidak dapat menentukan kapan peneliti harus datang ke rumah subyek. Dalam hal jenis makanan, masalah terjadi karena subyek hanya mau memakan jenis makanan tertentu sehingga hal tersebut membuat peneliti beberapa kali harus mengganti jenis makanan yang disediakan bagi subyek. Subyek juga cukup sulit untuk diajak makan sehingga peneliti terkadang harus mengajak subyek bermain terlebih dahulu sebelum melakukan intervensi.

Dalam pencatatan perilaku, peneliti mengalami kesulitan untuk mencatat seluruh perilaku yang ditampilkan oleh subyek karena peneliti melakukan intervensi seorang diri dan kedua tangan peneliti dipergunakan sebagai alat bantu ketika proses makan berlangsung. Orangtua juga tidak selalu dapat mendokumentasikan kegiatan dengan menggunakan kamera atau video karena adanya aktivitas lain yang harus mereka kerjakan.

#### 4. 2. 3. Penambahan Langkah-langkah Intervensi

Ketika program intervensi dilakukan, ada beberapa kesulitan yang dialami oleh peneliti dalam melaksanakan intervensi, khususnya yang berhubungan dengan bahasa isyarat. Setelah 5 sesi berlalu, subyek masih terlihat menolak ketika pengajar mencoba berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat. Karena keadaan itulah, peneliti lalu berkomunikasi dengan orangtua subyek dan memutuskan untuk menambahkan langkah-langkah di dalam intervensi agar tujuan intervensi dapat tercapai. Adapun langkah-langkah yang ditambahkan di dalam pelaksanaan intervensi ini adalah:

- Karena subyek sulit diajak berbicara kata “ayo” dan “makan” dalam bahasa isyarat, maka mulai sesi keenam, subyek diperkenalkan terlebih dahulu tempat makan/makanan yang dipakainya sebelum makan (*symbol sign*). Dalam hal ini, pengajar melakukan *pairing* dimana subyek akan mengasosiasikan kata “makan” dengan tempat makan/makanan yang ia sentuh. Pada saat subyek sudah menyentuh tempat makanan/makanan sebelum proses makan

berlangsung, subyek lebih mudah diajak berbicara dengan bahasa isyarat “ayo” dan “makan”.

- Untuk memudahkan pengajar mengkomunikasikan kata “selesai” dalam bahasa isyarat, mulai sesi keenam, subyek diminta untuk menyentuh mangkuk/tempat makan yang sudah tidak ada makanannya/kosong. Pengajar melakukan *pairing* yaitu subyek akan mengasosiasikan kata “selesai” ketika ia menyentuh tempat makannya yang sudah kosong. Ketika subyek sudah menyentuh tempat makannya yang sudah kosong, subyek lebih mudah diajak berbicara dengan bahasa isyarat “selesai”.

#### 4. 2. 4. Checklist

Dalam penelitian ini, proses intervensi baru dapat dilakukan selama 10 kali pertemuan. Maka, dalam penulisannya, peneliti hanya akan mencantumkan hasil intervensi yang didapatkan setelah subyek menjalani 10 sesi pertemuan.

- Perilaku makan

	Intervensi ke									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Memperkenalkan gerakan makan dengan menggunakan sendok</b>										
▪ Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.	√	√	√	√	√					
▪ Subyek dapat mengikuti ayunan tangan pengajar untuk mengambil makanan yang ada di piring dengan menggunakan sendok.	√	√	-	√	√					
▪ Subyek dapat mengikuti ayunan tangan pengajar yang mengarahkan sendok berisi makanan ke mulutnya.	√	√	√	√	√					
<b>Mengajarkan untuk memegang sendok</b>										
▪ Subyek mampu memegang sendok dengan bantuan.						√	√	√	√	√
▪ Subyek dapat mengayunkan tangannya yang memegang sendok untuk mengambil makanan yang ada di piring dengan bantuan.						√	√	√	√	√
▪ Subyek dapat mengayunkan tangannya yang						√	√	√	√	√

memegang sendok berisi makanan ke arah mulutnya dengan bantuan.										
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Tabel 4. 2. Hasil *Checklist* Program Intervensi Bantu Diri Makan Menggunakan Sendok

- Bahasa Isyarat

	Intervensi ke									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Ayo</b>										
▪ Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
▪ Subyek tidak melepaskan tangannya ketika pengajar sedang berbicara "ayo" dalam bahasa isyarat.	√	-	-	-	-	√	√	√	√	√
<b>Makan</b>										
▪ Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
▪ Subyek tidak melepaskan tangannya ketika pengajar mengayunkan tangannya untuk berbicara "makan" dalam bahasa isyarat.	√	-	√	√	-	√	√	√	√	√
<b>Selesai</b>										
▪ Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.	√	-	-	√	√	√	√	√	√	√
▪ Subyek tidak melepaskan tangannya ketika pengajar mengayunkan tangannya untuk berbicara "selesai" dalam bahasa isyarat.	√	-	-	√	√	√	√	√	√	√

Tabel 4. 3. Hasil *Checklist* Program Intervensi Komunikasi Menggunakan Bahasa Isyarat

## 4. 2. 5. Uraian

Berikut adalah uraian data observasi dan wawancara selama proses intervensi berlangsung:

Intervensi ke : 1 (satu)

Hari/Tanggal : Sabtu/10 Mei 2008

Pukul : 16.00 – 17.00

Pengajar : Peneliti

Jenis Makanan: Kacang Pilus

Alat Makan : Mangkok dan sendok melamin kecil

Proses terjadinya intervensi :

Ketika peneliti tiba di rumah subyek, saat itu subyek tengah bermain di dalam kamar. Setelah mengobrol dengan kedua orangtua subyek, peneliti bersama dengan kedua orangtua subyek membujuk subyek untuk makan. Sebelumnya, peneliti sudah mengatakan kepada ibu subyek untuk datang pada hari itu untuk melakukan intervensi pertama dan memutuskan bersama dengan ibu subyek bahwa makanan yang akan diberikan kepada subyek adalah *nugget*. Pada hari itu, bapak subyek sudah mempersiapkan makanan yang akan diberikan kepada subyek.

Pada saat mengajak subyek untuk makan, peneliti agak kesulitan. Hal ini disebabkan karena subyek terlihat menolak untuk makan. Karena itulah, peneliti bersama dengan kedua orangtua subyek membujuk agar subyek mau makan. Ketika bersentuhan dengan peneliti, subyek lalu meminta digendong. Ia lalu berada di dalam pelukan peneliti dalam waktu yang cukup lama. Setelah subyek terlihat lebih tenang, peneliti mencoba untuk mengajak subyek makan.

Sesuai dengan prosedur yang harus dilakukan, peneliti memegang tangan subyek dan mengajak subyek untuk berkomunikasi. Pertama, komunikasi yang dilakukan adalah dengan memberitahukan kata “ayo” dimana tangan pengajar berada di bawah tangan subyek dan jari-jari pengajar menekuk seperti posisi menggenggam, sebanyak dua kali. Ketika itu, subyek tidak melakukan penolakan. Setelah itu, peneliti lalu mengajak subyek berkomunikasi dengan kata lain, yaitu “makan”, dimana tangan subyek berada di atas tangan pengajar, dan pengajar menguncupkan tangan kanannya ke arah mulutnya dan menguncupkan tangan kirinya ke arah tangan subyek. Saat itu, subyek mengira bahwa peneliti akan menyuapi subyek dengan makanan, sehingga saat itu subyek membuka mulutnya. Meskipun demikian, subyek tidak menolak ketika peneliti menggerakkan tangan subyek untuk memberikan bahasa isyarat.

Ketika tangan subyek menyentuh sendok, ia malah membuangnya. Begitu pula ketika ia disentuh dengan potongan *nugget*. Ketika peneliti mencoba untuk mendekatkan makanan tersebut di dekat hidung dan mulut subyek dengan maksud agar aroma makanan tersebut dapat membuat subyek merasa tergugah untuk makan, saat itu subyek tidak bergeming dan tidak menunjukkan tanda-tanda ingin makan.

Dengan keadaan seperti ini, setelah berembuk dengan orangtua subyek, akhirnya peneliti dan orangtua subyek memutuskan untuk mengganti makanan tersebut dengan makanan yang lebih disukai oleh subyek. Saat itu peneliti bersama dengan orangtua memutuskan untuk memberikan kacang pilus sebagai penggantinya. Selain itu, peneliti juga menanyakan, apakah ada cara yang biasa dilakukan oleh orangtua untuk membujuk subyek agar ia mau untuk makan. Orangtua subyek lalu memberikan usulan untuk memakaikan alat bantu dengar (*hearing aid*) kepada subyek. Ketika alat bantu dengar tersebut dipakaikan kepada subyek, subyek lebih dapat melepaskan rangkulannya dari peneliti dan terlihat lebih tenang. Ia juga bahkan mulai asyik dengan alat bantu dengarnya tersebut dengan cara mengeluarkan suara-suara dari mulutnya.

Setelah subyek sudah terlihat tenang dan peneliti sudah mempersiapkan makanan baru, ibu subyek mengajak subyek untuk makan. Ibu subyek mencoba mengarahkan tangan subyek agar berada di atas tangannya dan mengambil makanan yang ada di dalam mangkok. Setelah itu, ibu subyek juga mengarahkan sendok tersebut ke mulut subyek. Setelah subyek terlihat mau untuk makan, proses makan lalu dilanjutkan oleh peneliti sebagai pengajar. Peneliti lalu mengajak subyek untuk makan dengan menggunakan sendok. Terkadang, ketika subyek sedang menyendok makanannya dan belum mendapatkannya karena waktu yang diperlukan cukup lama untuk mengambil makanan di dalam mangkok, subyek menaruh tangan kirinya di mangkok untuk mengambil makanan dan memasukkan tangannya yang berisi makanan tersebut ke dalam mulutnya. Ketika itu, peneliti mengajak subyek untuk makan kembali dengan menggunakan sendok, meskipun pada akhirnya, subyek beberapa kali terlihat masih mengambil makanannya dengan menggunakan tangan. Dengan bentuk sendok yang kurang lancip dan permukaan yang licin, peneliti agak kesulitan untuk mengambil makanan yang ada di dalam mangkok karena seringkali terlepas dari sendok.

Ketika makanan telah habis, peneliti lalu mengkomunikasikan kata “selesai” kepada subyek dengan menggerakkan tangan subyek. Pada saat itu, subyek terlihat mau memberikan tangannya dan tidak menolak ketika peneliti menggerakkan tangannya.

Intervensi ke : 2 (dua)

Hari/Tanggal : Minggu/11 Mei 2008

Program intervensi..., Pratiwi Widyasari, FPsI UI, 2008.

Pukul : 16.00 – 16.30

Pengajar : Peneliti dan Ibu

Jenis Makanan: Es Krim

Alat Makan : Mangkok dan sendok melamin kecil

Proses Terjadinya Intervensi :

Ketika peneliti datang ke rumah subyek, terlihat subyek agak rewel. Ia terlihat sedang berada di dalam gendongan bapaknya. Peneliti bersama dengan orangtua berdiskusi mengenai makanan yang akan diberikan kepada subyek pada sesi ini. Setelah bersepakat bahwa makanan yang akan diberikan adalah es krim, bapak subyek membeli makanan tersebut di warung dekat rumahnya.

Setelah makanan didapatkan, ibu subyek lalu menyiapkan makanan di dalam mangkok. Peneliti lalu mengajak subyek untuk makan. Ketika peneliti mengkomunikasikan kata “ayo”, subyek hanya mau dipegang tangannya dan tidak mau ketika peneliti menggerakkan tangannya untuk berbicara dengan bahasa isyarat. Begitu pula ketika peneliti berbicara kata “makan”, subyek juga terlihat menolak.

Dalam proses ini, ibu subyek mencoba untuk melakukan proses intervensi. Dalam hal ini, ibu subyek memegang sendok, menaruh tangan subyek di atas tangannya, dan mencoba mengambil makanan yang berada di atas mangkok. Setelah itu, ibu subyek lalu mengarahkan sendok tersebut ke mulut subyek. Ketika ibu subyek sudah selesai melakukan gerakan tersebut, ia bertanya kepada peneliti, apakah gerakan yang diperbuatnya sudah benar. Ketika itu, peneliti menyetujui bahwa gerakan ibu sudah tepat.

Ketika subyek sudah mendapatkan suapan, ia lalu merebahkan badannya di atas lantai. Setelah itu, ibu subyek mencoba untuk membangunkan subyek dan melakukan gerakan makan yang sama seperti proses sebelumnya. Dalam sesi kali ini, subyek hanya menyuap makanannya sebanyak tiga kali dan tidak mau melanjutkan makanannya walaupun menurut orangtuanya, makanan tersebut merupakan makanan kesukaan subyek. Subyek sudah tidak mau memegang sendok dan tidak mau ketika dicoba untuk disuapi oleh ibunya dengan menggunakan sendok.

Setelah subyek sudah tidak mau untuk makan, peneliti mencoba mengkomunikasikan kata “selesai” kepada subyek, namun subyek menolaknya dengan cara menarik tangannya. Subyek kemudian melakukan aktivitas bermainnya kembali.



Intervensi ke : 3 (tiga)

Hari/Tanggal : Senin/12 Mei 2008

Pukul : 18.00 – 19.00

Pengajar : Ibu

Jenis Makanan: Mie goreng

Alat Makan : Mangkok dan sendok besi besar

Proses Terjadinya Intervensi :

Sebelum dilakukan proses makan, ibu subyek mengkomunikasikan bahasa isyarat “ayo” kepada subyek. Ketika itu, subyek tidak menolak ketika tangannya disentuh oleh ibu, namun menarik tangannya ketika ibu menggerakkan tangannya untuk berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat. Ibu lalu mencoba menyentuhkan makanan yang ada di dalam mangkok.

Setelah itu, Ibu lalu mencoba mengkomunikasikan kata “makan” kepada subyek dan subyek tidak menolak. Ketika ibu subyek mengkomunikasikan kata “makan”, subyek terlihat membuka mulutnya. Menurut ibu subyek, subyek terbiasa disuapi. Hal ini membuat subyek beranggapan bahwa ketika tangan ibu menyentuh bibirnya, itu merupakan tanda bahwa ia akan disuapi.

Makanan yang diberikan kepada subyek adalah mie goreng. Menurut ibu subyek, subyek tidak mau makan mie instan, namun ia mau makan mie goreng yang dibuat di warung tenda. Hal itu disebabkan karena aroma yang dihasilkan dari mie goreng tersebut lebih memikat dan membuat subyek ingin makan.

Ketika proses makan berlangsung, pada awalnya subyek dapat diarahkan untuk memegang tangan ibu yang sedang memegang sendok dan mengarahkan makanan yang ada di dalam sendok ke arah mulutnya. Ibu subyek sudah mempersiapkan makanan yang ada di dalam sendok untuk subyek ambil karena makanan seperti mie lebih sulit untuk disendok. Ketika subyek sudah selesai untuk menelan, ibu subyek menyentuhkan sendok yang sudah berisi mie dan mengarahkan sendok tersebut ke dalam mulutnya.

Dalam proses ini, subyek hanya mau makan dengan menggunakan sendok selama beberapa saat saja. Setelah itu, subyek tidak mau makan dan menunduk. Ketika ibunya berusaha untuk menarik atensi subyek dengan menyentuh pipinya, subyek tetap tidak beranjak. Karena takut makanan yang diasup oleh subyek hanya sedikit, ibu subyek lalu berinisiatif untuk menyuapi subyek dengan menggunakan

tangan. Subyek lalu mau makan kembali. Ibu subyek juga tidak mengkomunikasikan kata “selesai” kepada subyek.

Intervensi ke : 4 (empat)

Hari/Tanggal : Selasa/13 Mei 2008

Pukul : 17.00 – 18.00

Pengajar : Ibu

Jenis Makanan: Kacang Pilus

Alat Makan : Mangkok dan sendok melamin kecil

Proses Terjadinya Intervensi :

Pada saat dimulai aktivitas makan, ibu subyek mencoba mengkomunikasikan kata “ayo” kepada subyek. Ketika itu, subyek tidak menolak ketika tangannya dipegang oleh ibu, namun menolak ketika ibu menggerakkan tangannya pada saat mencoba berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat. Akhirnya ibu subyek lalu mencoba berkomunikasi dengan menyentuhkan bungkus dari kacang pilus tersebut. Subyek lalu diminta untuk membuka bungkus dengan dibantu oleh ibu.

Setelah subyek menyentuh bungkus dari kacang pilus tersebut, ibu subyek lalu mencoba kembali berkomunikasi dengan subyek, dalam hal ini dengan menggunakan kata “makan”. Saat itu, subyek tidak menolak ketika tangannya dipegang oleh ibunya dan pada saat tangannya digerakkan untuk mengkomunikasikan bahasa isyarat.

Ketika bahasa isyarat sudah dikomunikasikan, ibu subyek lalu mengarahkan subyek untuk mengambil makanan yang berada di dalam mangkok dengan menggunakan sendok. karena sendok melamin yang dipakainya memiliki lekukan yang agak kecil dengan ujung yang kurang lancip, ibu subyek mengatakan bahwa dirinya merasa kesulitan untuk mengarahkan subyek mengambil kacang pilus tersebut dari mangkuknya. Ia juga mengatakan bahwa makanan yang berhasil terambil di atas sendok juga tidak terlalu banyak karena bentuk lekukan sendok yang terbilang kecil.

Meskipun demikian, menurut ibu subyek, proses makan yang dilakukan berjalan dengan cukup baik. Hal ini juga disebabkan karena subyek menyukai makanan tersebut dan tidak sedang dalam keadaan rewel. Ketika makanan sudah selesai, ibu subyek menyentuhkan bungkus makanan yang sudah kosong dan mengkomunikasikan kata “selesai”. Saat itu, subyek tidak menolak untuk diajak berbicara.

Intervensi ke : 5 (lima)

Hari/Tanggal : Kamis/15 Mei 2008

Pukul : 15.30 – 16.30

Pengajar : Peneliti

Jenis Makanan: Kraker (*koko crunch*)

Alat makan : Mangkok dan sendok melamin kecil

Proses Terjadinya Intervensi :

Pada hari itu, peneliti mengajak subyek untuk bermain terlebih dahulu di dalam kamar sebelum melakukan aktivitas makan. Setelah subyek cukup lama bermain, peneliti lalu mengajak subyek untuk keluar kamar dan duduk di lantai ruang tamu. Peneliti mencoba mengajak subyek untuk makan. Ketika itu, ibu subyek sudah menyiapkan mangkok dan sendok berisi *koko crunch*.

Sebelum dilakukan proses makan, peneliti membimbing subyek untuk berbicara kata “ayo” dalam bahasa isyarat. Dalam hal ini, subyek tidak menolak ketika tangannya dipegang oleh peneliti, namun ia menarik tangannya pada saat peneliti menggerakkan tangannya untuk berkomunikasi. Begitu pula halnya ketika subyek diajak berbicara kata “makan”. Ia terlihat tidak mau menggerakkan tangannya ketika peneliti membimbingnya berbicara dengan menggunakan bahasa isyarat.

Ketika aktivitas makan akan dimulai, peneliti menyentuhkan sendok ke tangan kanan subyek. Ketika subyek sudah memegang sendok tersebut, ia memasukkan sendok yang dipegangnya ke dalam mulutnya walaupun ia belum melakukan gerakan mengambil makanan di dalam mangkuk. Pada saat itu, peneliti lalu mengarahkan subyek untuk mengambil makanan di dalam mangkuk dengan menggunakan sendok. Saat itu, subyek terlihat tidak menolak. Begitu pula ketika peneliti membantu subyek untuk mengarahkan sendok yang berisi makanan ke dalam mulutnya. Pada saat makanan sudah masuk ke dalam mulutnya, subyek terkadang menampilkan posisi badan tengkurap sedangkan tangan kanan memegang sendok dan memainkannya di atas lantai.

Setelah beberapa suapan, subyek terlihat memegang mangkok dan melemparkan mangkok beserta isinya ke lantai sehingga isi yang berada di dalamnya berhamburan. Setelah merapikannya, peneliti lalu kembali mengajak subyek untuk makan dengan cara menyentuhkan sendok ke tangan subyek. Peneliti lalu membimbing subyek kembali menyendok makanan yang berada di dalam mangkoknya dan mengarahkan sendok ke dalam mulut subyek. Ketika proses makan

selesai, peneliti memegang tangan subyek dan mengatakan “selesai”. Ketika itu, subyek tidak menolak.

Intervensi ke : 6 (enam)

Hari/Tanggal : Jumat/16 Mei 2008

Pukul : 21.00 – 22.00

Pengajar : Ibu

Jenis Makanan: Mie remes

Alat Makan : Mangkok dan sendok melamin kecil

Proses Terjadinya Intervensi :

Pada awal proses, ibu subyek menempelkan tangan subyek dengan makanan yang akan dikonsumsi oleh subyek. Dalam hal ini, ibu menyentuhkan mangkok berisi mie remes. Setelah disentuhkan, subyek lalu diajak untuk berbicara kata “ayo” dan “makan” dalam bahasa isyarat. Subyek tidak menolak ketika tangannya dipegang oleh ibu dan tidak menolak ketika tangannya digerakkan untuk berkomunikasi dalam bahasa isyarat.

Dalam proses ini, ibu sudah mulai membiarkan subyek memegang sendoknya dan tangan ibu subyek berada di atas tangan subyek untuk membimbing dalam menggenggam subyek. Ketika mengambil makanan yang berada di dalam mangkok, ibu subyek mengatakan bahwa subyek dapat melakukannya. Begitu pula ketika subyek diminta untuk mengarahkan sendoknya ke arah mulutnya.

Ketika subyek sedang mengunyah makanannya, terkadang ia suka memainkan sendok yang dipegangnya. Ia juga terkadang suka mencari makanan yang berada di dalam mangkuk dengan menggunakan tangannya. Setelah mengambil makanan tersebut, subyek akan memasukkannya ke dalam mulutnya. Meskipun demikian, ibu subyek mengatakan bahwa ia selalu mengusahakan agar subyek menggunakan sendoknya ketika ia makan dengan cara menyentuhkan sendoknya ke tangan subyek.

Setelah makanan habis, ibu subyek menyentuhkan mangkok yang kosong ke tangan subyek dan mengkomunikasikan kata “selesai” kepada subyek dan subyek tidak menolak.

Intervensi ke : 7 (tujuh)

Hari/Tanggal : Minggu/18 Mei 2008

Pukul : 17.00 – 18.00

Pengajar : Peneliti

Jenis Makanan: Agar-agar (*jelly*)

Alat Makan : Mangkok agar-agar dan sendok besi besar

Proses Terjadinya Intervensi :

Ketika peneliti datang ke rumah subyek dan subyek mengetahui kehadiran peneliti, subyek lalu mengajak peneliti untuk bermain di dalam kamar. Setelah beberapa saat bermain, peneliti mencoba untuk mengajak subyek makan. Cara yang dilakukan adalah dengan menempelkan tempat makan dan makanannya ke tangan subyek.

Ketika subyek menyentuh makanan tersebut, subyek menghentikan aktivitas bermainnya dan duduk di dekat subyek. Ketika itu, peneliti berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat. Subyek tidak menolak ketika peneliti memegang dan menggerakkan tangannya ketika peneliti menyampaikan kata “ayo” dan “makan”.

Peneliti lalu membuka bungkus dari agar-agar dan menyentuhkan sendok ke tangan subyek. Subyek lalu memegang sendok tersebut. Dengan bimbingan dari peneliti, subyek terlihat dapat mengambil makanan yang berada di dalam mangkok dengan menggunakan sendok. Subyek juga dapat mengarahkan sendok berisi agar-agar ke dalam mulutnya. Terkadang, subyek mencari agar-agar yang masih ada di dalam mangkok dengan tangannya dan berusaha untuk mengambilnya. Dalam keadaan ini, peneliti menyentuhkan sendok ke tangan subyek agar subyek dapat mengambil agar-agar tersebut dengan menggunakan sendok. Subyek juga terkadang menggunakan tangan kirinya untuk memeriksa apakah agar-agar tersebut masih ada dan menyendok bagian mangkok yang berisi agar-agar tersebut.

Karena terkadang agar-agar yang diambil terlalu banyak, hal tersebut membuat subyek sesekali tidak dapat memasukkan agar-agar tersebut ke dalam mulutnya dan terjatuh. Dalam keadaan ini, peneliti mencoba mengarahkan tangan subyek agar makanan yang berada di atas sendok tersebut dapat masuk ke dalam mulut subyek.

Ketika agar-agar yang berada di dalam mangkok telah habis, peneliti lalu membimbing subyek untuk mengarahkan jari-jarinya ke dalam mangkok yang telah kosong. Peneliti juga mengajak subyek untuk mengatakan kata “selesai”, namun ketika itu subyek terlihat tidak peduli dan terlihat lebih fokus untuk mencari-cari agar-agar di dalam mangkok dan mengangkat mangkok yang telah kosong tersebut mendekati mulutnya. Setelah itu, ia terlihat masih mencari makanan yang ada di

dalam mangkok dengan menggunakan lidahnya. Melihat keadaan itu, akhirnya peneliti memberikan satu mangkok agar-agar baru untuk dimakan oleh subyek.

Setelah dua mangkuk agar-agar sudah dikonsumsi, pengajar kembali menyentuh tangan subyek ke dasar mangkok dan mengajak subyek untuk berbicara kata “selesai”. Ketika itu, subyek tidak menolak dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk digerakkan.

Intervensi ke : 8 (delapan)

Hari/Tanggal : Rabu/21 Mei 2008

Pukul : 17.30 – 18.00

Pengajar : Peneliti

Jenis Makanan: Puding susu

Alat Makan : Mangkok agar-agar dan sendok besi kecil gagang panjang

Proses Terjadinya Intervensi :

Pada saat subyek mengetahui bahwa peneliti datang ke rumahnya, ia lalu menarik tangan peneliti agar masuk ke dalam kamarnya. Setelah itu, peneliti lalu diminta untuk bermain lompat-lompatan bersama subyek di atas kasur.

Di sela-sela permainan, peneliti berinisiatif untuk mengajak subyek makan. Adapun cara yang dilakukan dengan menyentuh mangkok puding susu ke tangan subyek. Ketika subyek memegang mangkok tersebut, ia langsung menghentikan aktivitas bermainnya dan duduk di kasur. Karena mangkok puding susu yang dipegang oleh subyek masih dalam keadaan tertutup, subyek terlihat melakukan gerakan seperti akan membuka bungkus puding tersebut.

Dalam keadaan ini, peneliti lalu mengajak subyek berbicara kata “ayo” dan “makan” dalam bahasa isyarat. Subyek tidak menolak ketika tangannya dipegang dan digerakkan oleh peneliti. Setelah bahasa isyarat telah dikomunikasikan, peneliti lalu membuka bungkus puding. Ketika subyek mengetahui bahwa bungkus puding sudah terbuka sedikit, ia lalu menarik bungkus tersebut dan membukanya dengan lebih lebar dan membuang bungkus tersebut di sebelahnya. Subyek lalu memegang puding dengan tangannya dan memasukkan tangannya ke mulutnya dan mencicipi rasa dari puding tersebut.

Peneliti lalu menyentuh sendok ke tangan kanan subyek. Subyek lalu memegang sendok tersebut dan mencoba untuk menyendok puding yang ada di dalam mangkok yang dipegang oleh peneliti. Karena permukaan puding yang agak licin,

pada awalnya subyek terlihat kesulitan untuk mengambil puding tersebut. Kemudian, peneliti mengarahkan subyek untuk mengambil puding dan memasukkan sendok ke dalam mulut subyek.

Dengan menggunakan sendok yang memiliki lekukan berukuran kecil, subyek terlihat mudah untuk memasukkan sendok yang berisi makanan ke dalam mulutnya. Namun, subyek terkadang terlihat tidak mengetahui posisi sendok dalam keadaan terbalik/tidak karena gagang sendok yang dipegangnya berukuran kecil. Dalam hal ini, subyek sesekali menjatuhkan makanan yang ada di atas sendoknya karena sendok yang dipegangnya dalam posisi miring.

Setelah suapan di dalam sendoknya semakin sedikit, subyek lalu memasukkan tangan kirinya ke dalam mangkuk untuk mencari makanan yang ada. Pada saat subyek menyentuh sisa puding yang berada di dalam mangkuk, ia berusaha untuk mengambil puding tersebut dan memasukkan tangannya ke dalam mulutnya. Melihat hal ini, peneliti lalu menyentuhkan sendok ke tangan subyek dan membimbing subyek untuk mengambil puding yang masih tersisa tersebut dengan menggunakan sendok. Setelah makanan habis, peneliti menyentuhkan bagian dalam mangkuk ke tangan subyek dan mengkomunikasikan kata “selesai” dan subyek tidak melakukan penolakan. Setelah itu, subyek lalu menarik tangan peneliti dan mengajak peneliti untuk bermain kembali.

Intervensi ke : 9 (sembilan)

Hari/Tanggal : Kamis/22 Mei 2008

Pukul : 03.30 – 04.00

Pengajar : Ibu

Jenis Makanan: Puding susu

Alat Makan : Mangkok puding dan sendok besi besar

Proses Terjadinya Intervensi :

Ibu subyek memberikan makan kepada subyek pada waktu dini hari karena saat itu jam tidur subyek sedang terbalik. Hal ini membuat subyek tidur malam pada saat siang hari dan ketika malam hari, subyek malah beraktivitas. Pada saat subyek bangun di pagi hari, ibu subyek berinisiatif untuk memberikan makanan kepada subyek karena subyek belum diberi makan.

Ibu subyek memberikan makanan berupa puding susu. Proses yang dilakukan adalah, ibu subyek menyentuhkan mangkok yang berisi puding susu. Setelah subyek

menyentuh mangkok, ibu subyek mengkomunikasikan kata “ayo” dan “makan”. Dalam hal ini, subyek tidak menolak ketika ibu menggerakkan tangannya untuk berkomunikasi dalam bahasa isyarat.

Setelah itu, subyek lalu diarahkan untuk mengambil puding yang berada di dalam mangkok dengan menggunakan sendok. Subyek juga diarahkan untuk mengarahkan makanan yang ada di dalam sendok ke dalam mulutnya. Selama proses makan berlangsung, subyek terlihat dapat melakukannya dengan baik.

Pada saat makanan yang berada di dalam mangkuk sudah habis, ibu subyek mengarahkan jari tangan subyek untuk menyentuh isi mangkok yang sudah kosong. Setelah itu, ibu subyek mengkomunikasikan kata “selesai” dan subyek menurut.

Intervensi ke : 10 (sepuluh)  
 Hari/Tanggal : Jumat/23 Mei 2008  
 Pukul : 18.30 – 19.00  
 Pengajar : Peneliti  
 Jenis Makanan: Nasi kecap  
 Alat Makan : Mangkuk dan sendok besi besar  
 Proses Intervensi :

Ketika peneliti datang ke tempat subyek, peneliti tidak langsung mengajak subyek untuk makan karena saat itu subyek sedang bermain. Pada saat subyek mengetahui bahwa peneliti datang, ia mengajak peneliti untuk bermain lompat-lompatan di atas kasur. Pada saat peneliti sudah merasa cukup capai padahal subyek masih mengajak bermain, peneliti bersama ibu subyek mencoba memasang alat bantu dengar (*hearing aid*) kepada subyek. Pada saat subyek dipasangkan alat bantu dengarnya tersebut, ia menghentikan permainan melompatnya dan duduk di sebelah peneliti. Setelah itu, peneliti lalu mengajak subyek untuk makan.

Dalam proses makan, peneliti tidak mengalami kesulitan untuk mengkomunikasikan bahasa isyarat “ayo” setelah peneliti menyentuh mangkok yang berisi nasi dengan tangan subyek. Begitu pula ketika subyek menyampaikan kata “makan”. Ketika subyek menyentuh mangkok yang berisi nasi, ia mencari makanan yang berada di dalam mangkok, dan ketika dapat, subyek mengambil sedikit dan memakannya. Setelah itu, peneliti lalu menyentuh sendok ke tangan kanan subyek.



Ketika subyek sudah memegang sendok, ia menggerakkan tangannya seperti menyendok, namun ia tidak mengenai mangkok sehingga sendok tersebut tidak meraih makanan. Dengan sendok yang belum terisi makanan, subyek lalu memasukkan sendok tersebut ke dalam mulutnya. Pengajar lalu membimbing subyek untuk mengarahkan sendok yang dipegangnya ke arah mangkok berisi makanan yang dipegang oleh pengajar di depan subyek.

Pada saat makan, subyek mampu melakukan gerakan menyendok makanan yang berada di dalam mangkok. Ia juga dapat mengarahkan sendok yang berisi makanan ke dalam mulutnya. Pada saat mengunyah, terkadang sendok dilepaskan. Pada saat subyek terlihat sudah mengunyah dan menelan makanannya, pengajar menyentuhkan sendok ke tangan subyek dan meminta subyek untuk memegang sendok. Saat itu, subyek sudah mengetahui apa yang diminta, dimana ia akan memegang sendok tersebut dan mengambil makanan yang terdapat di dalam mangkok kembali.

Karena ketika proses makan itu subyek makan nasi, makanan yang subyek biasanya tidak mau, maka ibu subyek hanya menaruh sedikit nasi di dalam mangkoknya. Hal ini menyebabkan makanan sudah habis ketika subyek sudah menyendok sebanyak tiga kali. Pada saat makanan habis, tangan kiri subyek menyentuh bagian dalam mangkok dan terlihat masih mencari makanan yang ada di dalam mangkok. Akhirnya ibu subyek menambahkan makanannya. Setelah itu, subyek terlihat mau untuk makan kembali dan melakukan proses yang sama.

Ketika subyek memegang sendok, terkadang subyek belum dapat memegang sendok dengan benar dan kuat. Hal inilah yang terkadang membuat subyek melepaskan tangannya ketika memegang sendok dan membuat pengajar menyuapi. Meskipun demikian, ketika subyek diminta untuk memegang sendok dan menyuap sendiri, ia tidak menolak dan mengerjakannya.

Setelah makanan yang berada di dalam mangkok telah habis, pengajar lalu membimbing subyek untuk meraba isi mangkoknya yang sudah kosong. Setelah itu, pengajar mengkomunikasikan kata “selesai” kepada subyek. Pada saat pemberian kata “selesai” tersebut, subyek tidak menolak. Setelah subyek mengetahui bahwa ia sudah selesai makan, ia lalu mengajak pengajar untuk main kembali

#### 4. 2. 6. Rangkuman Proses Intervensi

Berikut akan dijabarkan mengenai hasil rangkuman dari proses jalannya intervensi:

##### Hasil Pelaksanaan Program Intervensi Bantu Diri Makan dengan Menggunakan Sendok dan Program Intervensi Komunikasi dengan Menggunakan Bahasa Isyarat (Sesi 1 – 5)

###### Tujuan Kegiatan

Bantu diri makan : Memperkenalkan kegiatan makan dengan menggunakan sendok

Komunikasi : Memperkenalkan bahasa isyarat dari “ayo”, “makan”, dan “selesai”

###### Metode pengajaran

*Shaping* dan *prompting*, yaitu pengajar:

Bantu diri makan :

- Menyentuh tangan subyek dan menaruhnya di atas tangan pengajar yang sedang memegang sendok.
- Menggerakkan tangan subyek untuk mengambil makanan di dalam mangkuk dan mengarahkannya ke mulut subyek.
- Memberikan imbalan berupa pujian dengan menempelkan jempol di pipi subyek.

Komunikasi :

- Menyentuh tangan subyek dan menaruhnya di atas tangan pengajar.
- Menggerakkan tangannya untuk mengkomunikasikan bahasa isyarat.

### Kriteria Keberhasilan

Bantu diri makan :

- Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.
- Subyek dapat mengikuti ayunan tangan pengajar untuk mengambil makanan yang ada di piring dengan menggunakan sendok.
- Subyek dapat mengikuti ayunan tangan pengajar yang mengarahkan sendok berisi makanan ke mulutnya.

Komunikasi :

- Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.
- Subyek tidak melepaskan tangannya ketika pengajar sedang berbicara dalam bahasa isyarat.

Uraian kegiatan Intervensi :

Sesi	1	2	3	4	5
Hari/Tanggal	Sabtu/ 10 Mei 2008	Minggu/11 Mei 2008	Senin/12 Mei 2008	Selasa/13 Mei 2008	Kamis/15 Mei 2008
Waktu	16.00 -- 17.00	16.00 -- 16.30	18.00 -- 19.00	17.00 -- 18.00	15.30 -- 16.30
Pengajar	Peneliti	Peneliti dan Ibu	Ibu	Ibu	Peneliti
Alat Bantu	Mangkok, sendok melamin kecil	Mangkok, sendok melamin kecil	Mangkok, sendok besi besar gagang panjang	Mangkok, sendok melamin kecil	Mangkok, sendok melamin kecil
Jenis Makanan	Kacang pilus	Es krim	Mie goreng	Kacang pilus	Kraker ( <i>koko krunch</i> )
Evaluasi Hasil	Pada awalnya subyek sulit untuk diajak	Subyek terlihat agak rewel. Ketika berhasil dibujuk,	Subyek mau meletakkan tangannya di atas tangan	Subyek mau memegang tangan ibu yang sedang	Subyek terlihat memasukkan sendok ke

intervensi makan	<p>makan, lalu peneliti memasang alat bantu dengar dan mengganti makanan. Subyek beberapa kali melempar sendok dan mangkuk yang dipergunakan untuk makan. Meskipun demikian, subyek tidak menolak ketika tangannya diarahkan agar berada di atas tangan peneliti untuk mengambil makanan di atas mangkok dan mengarahkan sendok ke dalam mulutnya. Subyek mau menghabiskan makanan yang ada di</p>	<p>subyek mau menyentuh tangan ibu dan mengikuti gerakan ibu ketika mengambil makanan di dalam mangkok dengan menggunakan sendok dan ketika ibu mengarahkan sendok ke dalam mulutnya. Meskipun demikian, subyek hanya mau makan sebanyak tiga suapan saja dan menolak untuk menghabiskan makanannya.</p>	<p>ibu untuk memasukkan sendok berisi makanan ke dalam mulutnya namun subyek tidak melakukan gerakan mengambil makanan di atas mangkok karena ibu subyek sudah menyiapkan makanan yang akan dimakan di atas sendok. Meskipun demikian, Subyek hanya mau makan dengan memegang tangan ibu yang memegang sendok selama beberapa suapan saja sehingga ibu subyek meneruskan makan dengan menyuapi subyek.</p>	<p>memegang sendok dan mengikuti gerakan ibu ketika mengambil makanan di dalam mangkok dan ketika mengarahkan sendok ke dalam mulutnya. Ibu merasa kesulitan dengan bentuk sendok kurang lancip dan dengan permukaan licin karena makanan sulit diambil. Meskipun demikian, subyek mau menghabiskan makanan yang ada di dalam mangkok.</p>	<p>dalam mulutnya ketika sendok tersebut disuntuhkan ke tangannya. Ketika makan, subyek mau memegang tangan peneliti dan mengikuti gerakan yang dilakukan peneliti ketika mengambil makanan di mangkok dan ketika mengarahkan sendok ke dalam mulut subyek. Subyek menghabiskan makanan yang ada di mangkoknya.</p>
------------------	--	--	--	--	---

Evaluasi hasil intervensi komunikasi	dalam mangkok. Subyek tidak menolok ketika tangan peneliti menyentuh dan menyampaikan tangannya kata "ayo" dan "makan" ketika aktivitas makan akan dimulai dan "selesai" ketika aktivitas makan berakhir.	Subyek tidak menolok ketika peneliti menyentuh tangannya namun ia menolok ketika peneliti mencoba menggerakkan tangannya untuk mengkomunikasikan kata "ayo", "makan" dan "selesai".	Subyek tidak menolok ketika tangannya disentuh oleh ibu, namun menolok ketika tangannya digerakkan untuk mengkomunikasikan kata "ayo". Ibu subyek lalu menyentuhkan makanan ke tangan subyek dan subyek tidak menolok ketika tangan ibu mengajaknya mengkomunikasikan kata "makan". Ibu tidak mengkomunikasikan kata "selesai" karena subyek sudah tidak mau memegang tangan ibu yang memegang sendok.	Subyek tidak menolok ketika tangannya disentuh, namun menolok ketika tangannya digerakkan untuk berbicara kata "ayo". Ibu subyek lalu menempelkan bungkus kacang kepada subyek dan subyek tidak menolok ketika ibu menggerakkan tangannya untuk mengkomunikasikan kata "makan". Ketika makan selesai, ibu subyek menyentuhkan bungkus makanan yang sudah kosong lalu berbicara kata "selesai" dan subyek tidak menolok.	Subyek tidak menolok ketika tangannya disentuh, namun subyek menarik tangannya ketika peneliti menggerakkan tangannya untuk berbicara kata "ayo" dan "makan". Setelah makan selesai, subyek tidak menolok ketika tangannya digerakkan oleh peneliti untuk mengkomunikasikan kata "selesai".
--------------------------------------	---	---	--	---	---

Tabel 4. 4. Hasil Pelaksanaan Program Intervensi Bantu Diri Makan dengan Menggunakan Sendok dan Program Intervensi Komunikasi Menggunakan

Bahasa Isyarat Sesi 1 - 5

Hasil Pelaksanaan Program Intervensi Bantu Diri Makan dengan Menggunakan Sendok dan Program Intervensi Komunikasi dengan Menggunakan Bahasa Isyarat (Sesi 6 – 10)

Tujuan Kegiatan

Bantu diri makan : Mengajarkan untuk memegang sendok

Komunikasi : Memperkenalkan bahasa isyarat dari “ayo”, “makan”, dan “selesai”

Metode pengajaran

*Shaping* dan *prompting*, yaitu pengajar:

Bantu diri makan :

- Menyetuh tangan subyek dan menaruhnya di atas gagang sendok agar subyek menggenggam sendok. Tangan pengajar berada di atas tangan subyek.
- Menggerakkan tangan subyek untuk mengambil makanan di dalam mangkuk dan mengarahkannya ke mulut subyek.
- Memberikan imbalan berupa pujian dengan menempelkan jempol di pipi subyek.

Komunikasi :

- Menyetuhkan tempat makan dengan tangan subyek sebelum aktivitas makan.
- Menyetuh tangan subyek dan menaruhnya di atas tangan pengajar.
- Menggerakkan tangannya untuk mengkomunikasikan bahasa isyarat.
- Menyetuhkan tempat makan yang sudah kosong.

Kriteria Keberhasilan

Bantu diri makan :

- Subyek mampu memegang sendok dengan bantuan.
  - Subyek dapat mengayunkan tangannya yang memegang sendok untuk mengambil makanan yang ada di piring dengan bantuan.
  - Subyek dapat mengayunkan tangannya yang memegang sendok berisi makanan ke arah mulutnya dengan bantuan.
- Komunikasi :
- Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.
  - Subyek tidak melepaskan tangannya ketika pengajar sedang berbicara dalam bahasa isyarat.

Uraian kegiatan Intervensi :

Sesi	6	7	8	9	10
Hari/Tanggal	Jumat/16 Mei 2008	Minggu/18 Mei 2008	Rabu/21 Mei 2008	Kamis/22 Mei 2008	Jumat/23 Mei 2008
Waktu	21.00 – 22.00	17.00 – 18.00	17.30 – 18.00	03.30 – 04.00	18.30 – 19.00
Pengajar	Ibu	Peneliti	Peneliti	Ibu	Peneliti
Alat Bantu	Mangkok, sendok melamin kecil	Mangkok agar-agar, sendok besi besar	Mangkok puding, sendok besi kecil gagang panjang	Mangkok puding, sendok besi besar	Mangkok, sendok besi besar
Jenis	Mie Remes	Agar-agar ( <i>jelly</i> )	Puding susu	Puding susu	Nasi kecap

Makanan						
Evaluasi Hasil Intervensi Makan	<p>Subyek dapat memegang sendoknya, mengarahkan sendok untuk mengambil makanan yang ada di dalam mangkok dan mengarahkan sendok ke dalam mulutnya dengan bantuan ibu. Subyek terkadang mencari sisa makanan dalam mangkok dan mengambil makanan tersebut dengan menggunakan tangan, namun tidak menolak ketika diarahkan untuk menggunakan sendok. Subyek menghabiskan makanan yang ada di dalam mangkok.</p>	<p>Subyek mau untuk duduk dan makan ketika peneliti menyentuhkan mangkok agar-agar ke tangan subyek. Subyek dapat memegang sendok dengan bantuan peneliti dan mengambil agar-agar yang ada di dalam mangkok serta memasukkan sendok ke dalam mulutnya. Subyek sesekali kesulitan untuk memasukkan agar-agar ke dalam mulutnya karena agar-agar yang diambilnya berukuran cukup besar, meskipun demikian gerakan</p>	<p>Subyek terlihat mencoba membuka bungkus puding ketika disentuhkan mangkok puding tersebut. Subyek dapat menyendok puding yang berada di dalam mangkok dan memasukkan sendok berisi puding ke mulutnya dengan bantuan peneliti. Sendok berukuran kecil dan lancip memudahkan subyek menyendok puding, namun gagang yang kecil membuat subyek terkadang kesulitan memegang</p>	<p>Subyek dapat memegang sendok dan menyendok puding yang ada di dalam mangkok dengan bantuan ibu. Subyek juga dapat mengarahkan sendok berisi puding ke arah mulutnya. Subyek menghabiskan makanan habis di dalam mangkok, subyek meraba dan mencari makanan tersisa. Kemudian ibu subyek menambahkan makanan di dalam mangkok dan subyek menghabiskan.</p>	<p>Subyek terlihat mampu memegang sendok dan mengarahkan sendok ke mangkuk untuk mengambil nasi. Subyek juga dapat mengarahkan sendok berisi nasi yang dipegangnya ke arah mulutnya dengan bantuan peneliti. Ketika makanan habis di dalam mangkuk, subyek meraba dan mencari makanan tersisa. Kemudian ibu subyek menambahkan makanan di dalam mangkok dan subyek menghabiskan.</p>	



Evaluasi Hasil Intervensi	Subyek tidak menolak ketika ibu memegang tangan subyek untuk	tangannya ketika mengarahkan sendok ke arah mulutnya sudah baik. Subyek meminta tambahan makanan dan menghabiskan dua mangkuk agar-agar.	sendok tersebut sehingga beberapa kali puding jatuh dari sendok. Ketika subyek mencari puding di dalam mangkok dan mencoba mengambilnya dengan menggunakan tangan, peneliti menyentuhkan sendok ke tangannya. Subyek lalu memegang sendok tersebut untuk mengambil puding di mangkok. Subyek menghabiskan puding yang berada di dalam mangkok.	Subyek tidak menolak ketika tangannya disentuh dan digerakkan	Subyek tidak menolak ketika tangannya disentuh dan digerakkan
---------------------------	--	--	--	---	---

Komunikasi	mengkomunikasikan "ayo" dan "makan". Ketika subyek sudah selesai, ia juga tidak menolak ketika tangannya digerakkan oleh ibu untuk mengkomunikasikan kata "selesai".	peneliti menggerakkan tangannya untuk mengkomunikasikan kata "ayo" dan "makan". Subyek juga mau diajak untuk berbicara kata "selesai".	oleh peneliti untuk mengkomunikasikan kata "ayo", "makan" dan "selesai".	disentuh dan digerakkan untuk berbicara kata "ayo", "makan" dan "selesai" oleh ibu.	oleh peneliti untuk mengkomunikasikan kata "ayo", "makan", dan "selesai".
------------	--	--	---	--	--

Tabel 4. 5. Hasil Pelaksanaan Program Intervensi Bantu Diri Makan dengan Menggunakan Sendok dan Program Intervensi Komunikasi Menggunakan Bahasa Isyarat Sesi 6 -- 10

#### 4. 2. 7. Evaluasi *Significant Others*

Setelah program intervensi dilaksanakan, peneliti lalu menanyakan kepada *significant others* dari subyek, yaitu orangtua subyek, tentang perubahan perilaku yang dialami oleh subyek sehubungan dengan aktivitas makan yang sudah dilakukan. Berikut adalah pendapat dari orangtua subyek terhadap program intervensi yang sudah dilaksanakan:

- Subyek sudah dapat mengetahui kegunaan dari sendok. Ketika ia memegang sendok, ia terkadang memasukkan sendok yang dipegangnya tersebut ke dalam mulutnya.
- Subyek terlihat mengalami kemajuan dalam mengkomunikasikan bahasa isyarat “makan”. Subyek sudah mulai menampilkan isyarat “makan” yang diberikan kepadanya selama intervensi berlangsung. Hal ini ditunjukkan oleh subyek, dimana ketika ia ingin makan, ia menempelkan tangan orangtuanya ke mulutnya, meskipun belum berbentuk seperti kerucut. Untuk bahasa isyarat yang lain, subyek belum terlihat menunjukkannya.
- Kendala yang paling besar yang dirasakan oleh orangtua dalam menjalankan program intervensi makan adalah lebih kepada keteraturan makan. Selama ini, subyek belum memiliki keteraturan jadwal dalam melaksanakan aktivitasnya sehari-hari sehingga jadwal pemberian makan juga belum dapat dilakukan secara teratur. Selain itu, jenis makanan juga menjadi kendala karena subyek tidak selalu mau untuk makan makanan yang sudah disediakan.
- Setelah intervensi dilakukan, orangtua melihat bahwa subyek memiliki perkembangan dalam hal variasi dari makanan yang dimakan oleh subyek. Saat ini subyek sudah mau makan puding susu.
- Secara umum, orangtua merasa bahwa program intervensi yang dilakukan sudah cukup berhasil. Hal ini ditandai dengan perilaku subyek yang sudah mulai dapat mengkomunikasikan keinginannya untuk makan dengan bahasa isyarat, pengetahuan subyek akan kegunaan dari sendok, dan perilaku subyek ketika makan dengan menggunakan sendok. Meskipun demikian, orangtua merasa belum terlalu puas ketika dihubungkan dengan jenis makanan yang diasup oleh subyek dimana saat ini subyek belum dapat diajak untuk makan dengan jenis makanan berupa nasi secara kontinu.

## 5. Kesimpulan, Diskusi, dan Saran

### 5.1. Kesimpulan

Dari 10 sesi pertemuan program intervensi perilaku makan bagi subyek yang menyandang tuna netra-rungu dengan teknik *behavior modification* yang telah dilakukan, maka dapat diperoleh kesimpulan bahwa:

1. Subyek dapat menampilkan perilaku-perilaku dalam aktivitas bantu diri makan dengan menggunakan sendok yang menjadi target di dalam program intervensi pada seluruh sesi. Adapun perilaku yang sudah dapat subyek tampilkan saat ini adalah: subyek sudah mampu memperlihatkan gerakan mengambil makanan yang ada di mangkuknya menggunakan sendok dengan bantuan orang lain. Selain itu, ia juga sudah dapat menggerakkan tangannya yang memegang sendok ke arah mulutnya dengan bantuan.
2. Subyek dapat menampilkan perilaku-perilaku dalam berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat. Pada 5 sesi pertama, subyek tidak selalu menampilkan perilaku yang diharapkan. Berikut adalah hasil *checklist* perilaku subyek dalam berkomunikasi menggunakan bahasa isyarat:

	Intervensi ke									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Ayo</b>										
▪ Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
▪ Subyek tidak melepaskan tangannya ketika pengajar sedang berbicara “ayo” dalam bahasa isyarat.	√	-	-	-	-	√	√	√	√	√
<b>Makan</b>										
▪ Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.	√	√	√	√	√	√	√	√	√	√
▪ Subyek tidak melepaskan tangannya ketika pengajar mengayunkan tangannya untuk berbicara “makan” dalam bahasa isyarat.	√	-	√	√	-	√	√	√	√	√

Selesai										
▪ Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.	√	-	-	√	√	√	√	√	√	√
▪ Subyek tidak melepaskan tangannya ketika pengajar mengayunkan tangannya untuk berbicara "selesai" dalam bahasa isyarat.	√	-	-	√	√	√	√	√	√	√

Tabel 5. 1. Hasil *Checklist* Program Intervensi Komunikasi Menggunakan Bahasa Isyarat

Adapun persentase keberhasilan subyek dalam menampilkan perilaku berkomunikasi yang telah ditampilkan di dalam tabel adalah:

- Kata "ayo" sebanyak 60 %.
- Kata "makan" sebanyak 80 %.
- Kata "selesai" sebanyak 60 %.

Setelah dilakukan penambahan langkah di dalam program intervensi, pada 5 sesi berikutnya, subyek terlihat berhasil menampilkan perilaku berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat di setiap sesi.

## 5. 2. Diskusi

Dari hasil analisa data yang telah didapatkan, dapat terlihat bahwa subyek mengalami kemajuan di dalam kemampuannya untuk makan dengan menggunakan sendok. Ketika program intervensi belum dijalankan, subyek belum dapat makan dengan menggunakan sendok karena tidak adanya kesempatan yang diberikan oleh orangtua kepada subyek untuk memegang sendoknya sendiri ketika aktivitas makan berlangsung. Hal ini senada dengan apa yang diungkapkan oleh Venkatesan (2004) dimana ia mengatakan bahwa permasalahan yang dihadapi oleh anak ketika anak mengembangkan kemampuan bantu dirinya adalah kesempatan. Orangtua atau pengasuh seringkali tidak memberikan kesempatan kepada anak karena mereka terkadang menganggap anak mereka belum mampu melakukan aktivitas-aktivitas bantu diri tersebut.

Dengan melihat kemampuan subyek dalam aktivitas bantu diri makan, maka dibuat sebuah program pengajaran dengan menggunakan metode *behavior modification* dengan teknik *shaping*, *prompting*, dan *fading*. Penggunaan teknik ini

cukup berhasil diterapkan kepada subyek dimana saat ini subyek sudah mampu memegang sendoknya untuk mengambil makanan yang ada di dalam mangkok dan mengarahkan sendok berisi makanan ke dalam mulutnya dengan bantuan. Hal ini senada dengan apa yang dikemukakan oleh Snell (1983) yang mengatakan bahwa ketika mengajarkan kemampuan bantu diri makan, prosedur yang penting adalah dengan melibatkan pemberian arahan dan pendampingan (*prompting*) pada perilaku yang diinginkan dan penarikan arahan (*fading*) ketika perilaku sudah mulai terbentuk.

Selain *prompting* dan *fading*, dalam program intervensi juga dilibatkan teknik *shaping*. *Shaping* diberikan karena subyek mempelajari kemampuan baru yang belum pernah dipelajari sebelumnya (Snell, 1983). Dalam *shaping*, subyek diminta untuk mempelajari kemampuan baru dalam tahapan-tahapan kecil. Hal ini sesuai dengan panduan program pengajaran individual dalam aktivitas bantu diri yang ditulis oleh Venkatesan (2004) yang menyebutkan bahwa anak lebih mudah belajar dengan tahapan-tahapan kecil. Dengan adanya tahapan-tahapan yang disusun di dalam program, subyek terlihat cukup mudah untuk mempelajari gerakan-gerakan yang harus dilakukan dalam aktivitas makan dengan menggunakan sendok.

Salah satu kekuatan dari teknik *shaping* adalah adanya pemberian imbalan ketika subyek sudah mampu melakukan perilaku yang diinginkan. Dalam proses intervensi, imbalan yang diberikan berupa *social reward* yaitu pujian dalam bentuk pemberian jempol di pipi subyek. Pemberian imbalan cukup mampu mempertahankan perilaku subyek dalam aktivitas makan. Martin dan Pear (2003) mengatakan bahwa penggunaan *shaping* di dalam proses pengajaran menjadi lebih efektif karena subyek bisa langsung mendapatkan penguatan dalam bentuk imbalan. Dalam perjalanannya untuk mencapai perilaku yang diharapkan, Venkatesan (2004) juga mengingatkan bahwa setiap usaha yang ditunjukkan oleh anak harus diberikan imbalan secara jelas dan konsisten.

Dalam pelaksanaan program intervensi, peneliti melibatkan orangtua sebagai pengajar. Peneliti melibatkan orangtua dengan pertimbangan bahwa orangtua diharapkan dapat menjadi anggota yang aktif di pelaksanaan intervensi IEP dan terlibat secara penuh karena anggota keluarga merupakan guru utama dari anak (Frey, 1998; [www.deafblindinternational.org.uk](http://www.deafblindinternational.org.uk)). Selain itu, orangtua juga memiliki tanggung jawab untuk terlibat dalam pengembangan dan evaluasi dari intervensi IEP (Mangunsong dkk, 1998). Dengan adanya keterlibatan orangtua di dalam proses

intervensi ini, peneliti lebih dapat melakukan komunikasi tentang kekurangan dari program dan pada akhirnya melakukan penambahan langkah/tahapan, khususnya pada program intervensi komunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat.

Sehubungan dengan pelaksanaan program intervensi pengajaran bahasa isyarat, peneliti dan ibu subyek mengalami kesulitan ketika mengajarkan bahasa isyarat dalam bentuk gerakan. Pada saat peneliti dan ibu subyek mencoba berkomunikasi dengan subyek menggunakan bahasa isyarat, pada awalnya sangat sulit mengajak subyek dan memegang tangan subyek. Dengan keadaan seperti itu, akhirnya ibu subyek bersama dengan peneliti menyentuh terlebih dahulu benda dan atau makanan yang akan dipakai pada saat makan dan setelah itu baru mengkomunikasikan bahasa isyarat "ayo" dan "makan". Begitu pula ketika mengkomunikasikan bahasa isyarat "selesai" dimana subyek disentuh mangkuk yang sudah kosong.

Pemberian tanda berupa benda sehubungan dengan kegiatan yang akan dilakukan merupakan salah satu bentuk simbol sentuh (*tactile symbol*). Hagood (dalam [www.tsvbi.edu](http://www.tsvbi.edu)) mengatakan bahwa simbol sentuh harus dapat dipahami sebagai sebuah bentuk komunikasi atau strategi untuk mengajarkan kemampuan kognitif dan komunikasi pada anak. Hagood menambahkan bahwa tujuan dari penggunaan simbol sentuh ini harus dapat dihubungkan dengan kemampuan-kemampuan seperti peningkatan pengorganisasian anak dalam melaksanakan tugas, adanya perkembangan dalam hal konsep bahasa, serta belajar untuk berkomunikasi secara interaktif. Pada pelaksanaannya dalam program intervensi, subyek lebih dapat menerima dan berkomunikasi kepada pengajar (peneliti dan orangtua) ketika subyek sudah menyentuh benda yang diberikan oleh pengajar pada saat pengajar akan mengkomunikasikan sebuah kata isyarat tertentu.

Salah satu hal yang menjadi catatan di dalam evaluasi dari pelaksanaan program intervensi ini adalah alat bantu makan yang dipergunakan, dalam hal ini penggunaan sendok. Dari hasil observasi kegiatan dan wawancara yang dilakukan kepada orangtua, diperoleh informasi bahwa bentuk sendok yang dipergunakan di dalam penelitian ini belum dapat dikatakan sesuai dengan bentuk mulut serta tangan subyek. Ketika sendok yang dipergunakan memiliki lekukan yang terlalu besar, subyek tidak dapat memasukkan ujung sendok tersebut ke dalam mulutnya dengan mudah, sehingga terkadang makanan dapat lepas/jatuh dari mulutnya. Di sisi lain, ketika sendok yang dipergunakan memiliki lekukan yang kecil, permasalahan yang

dihadapi adalah pegangan sendok yang sangat kecil (*ramping*) yang membuat subyek agak kesulitan dalam memegang gagang sendok yang ada. Penggunaan sendok berukuran kecil dengan gagang yang lebar juga sudah dilakukan, namun sendok yang dipergunakan memiliki ujung yang tumpul sehingga subyek kesulitan untuk mengambil makanan yang ada di dalam tempat makannya. Mueller, 1975; Stainback, et.al., 1976 (dalam Snell, 1983) mengatakan bahwa sendok yang dapat meningkatkan partisipasi aktif anak adalah sendok dengan bentuk yang pendek serta memiliki permukaan yang landai dan bulat.

Menurut hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di salah satu sekolah dengan murid berkebutuhan khusus ganda, terlihat bahwa penggunaan alat bantu makan bersifat sangat spesifik dan dapat berbeda antara murid yang satu dengan yang lainnya. Bentuk dari alat bantu yang sesuai dengan kemampuan anak dapat diperoleh melalui proses observasi yang spesifik dan kontinu. Dalam proses intervensi perilaku makan yang sudah dilakukan ini, penggunaan sendok sebagai alat bantu menjadi hal yang sangat penting karena hal tersebut berpengaruh terhadap kecepatan dan keberhasilan subyek dalam proses perilaku makan tersebut.

Dalam pelaksanaan program intervensi ini, salah satu kendala yang dihadapi adalah tidak adanya jadwal yang pasti dari subyek untuk melakukan aktivitas-aktivitas sehari-hari. Seperti yang dikatakan oleh ibu subyek, tidak ada jadwal makan tetap yang dilakukan oleh subyek setiap harinya. Hal ini membuat peneliti sulit untuk melakukan intervensi, terutama dengan adanya keterbatasan waktu dimana peneliti hanya dapat datang ke rumah subyek pada sore hari. Dalam hal ini, subyek biasanya tidur ketika siang hari dan bangun pada saat sore atau malam hari.

Dengan keadaan seperti ini, peneliti hanya dapat melakukan intervensi pada saat-saat tertentu saja. Padahal, untuk menciptakan perasaan aman bagi anak tuna netra-rungu, rutinitas menjadi hal yang penting (Chen, Alsop, & Minor, dalam Hallahan & Kauffman, 2006). Karena konsistensi serta rutinitas diperlukan dalam proses pengajaran, maka peneliti melibatkan orangtua sebagai pengajar di dalam pelaksanaan program intervensi. Di dalam proses pembelajaran untuk berkomunikasi, anak belajar bahasa pada awalnya yaitu dari interaksi dan komunikasi dengan orangtuanya (Downing, 2002; Knoors & Vervloed, 2003; Nelson & J. van Dijk, 2001, dalam Vervloed et.al., 2006). Maka dari itu, orangtua turut dilibatkan secara aktif dalam proses intervensi, baik dalam hal pemberian bahasa isyarat maupun



pembentukan kemampuan bantu diri untuk makan, agar program berjalan secara berkesinambungan.

Pada sesi-sesi awal kegiatan intervensi dilakukan, peneliti mengalami kesulitan untuk mengajak subyek melakukan aktivitas makan. Ketika itu, subyek terlihat tidak mau memegang sendoknya dan membuang makanan yang ada di dalam mangkuknya. Subyek terlihat lebih memilih untuk bermain atau melakukan aktivitas lain. Karena itulah, peneliti bersama ibu lalu mengajak subyek untuk melakukan aktivitas yang disukainya sebelum subyek melakukan aktivitas makan. Dalam hal ini, peneliti berusaha untuk membina hubungan (*rapport*) terlebih dahulu dengan subyek sebelum mengajak subyek untuk makan. Wilson (2005) mengatakan bahwa pembinaan *rapport* dapat membuat anak penyandang tuna netra-rungu merasa nyaman karena mereka merasa dicintai dan diinginkan. Berkaitan dengan intervensi, upaya peneliti mengajak bermain sebelum melakukan aktivitas makan berhasil membuat subyek tenang dan bersedia bekerjasama.

Pada saat program intervensi dibuat, peneliti baru mulai mendalami dunia tuna netra-rungu dalam waktu yang singkat. Padahal, dalam pemberian pengajaran kepada anak tuna netra-rungu, merupakan hal yang penting bahwa orang yang terlibat dan memberikan arahan bagi penyandang tuna netra-rungu harus memiliki pemahaman yang baik akan dampak dari kerusakan penglihatan dan pendengaran dari anak tuna rungu (Joyce, 2004). Hal ini menjadi penting karena program pendidikan yang akan disusun dapat mempengaruhi proses individu tersebut untuk belajar. Guru tanpa pelatihan khusus pada area tuna netra-rungu dimungkinkan tidak dapat memenuhi tuntutan dari program untuk mencapai kebutuhan yang dibutuhkan oleh anak tuna netra-rungu (Moss, 2005). Karena hal itulah, maka pengajar yang sudah berpengalaman untuk menangani anak-anak penyandang tuna netra-rungu dipandang lebih kompeten untuk menjadi pengajar bagi anak tuna netra-rungu. Dalam menyikapi hal ini, peneliti mencoba meminimalisasi keterbatasan pengetahuan yang dimiliki dengan cara melakukan wawancara dengan guru salah satu sekolah yang menangani murid *multiple handicapped* dan melakukan observasi ketika jam makan berlangsung. Meskipun demikian, peneliti masih merasa belum terbiasa dan kaku ketika melakukan proses intervensi dengan subyek, terutama ketika mengajarkan tentang bahasa isyarat. Selain itu, dalam pelaksanaan intervensi, peneliti belum dapat memberikan gambaran yang komprehensif kepada ibu subyek tentang langkah-langkah yang harus dilakukan dalam mengajarkan anak tuna netra-rungu.

Dalam melaksanakan proses intervensi, peneliti hanya mempergunakan waktu kurang dari satu bulan. Hal ini dapat menjadi sebuah hambatan dalam melihat efek dari program intervensi yang dilakukan karena dalam melihat hasil sebuah perkembangan, khususnya perkembangan bahasa, penelitian lebih baik dilakukan di dalam waktu yang lama dengan observasi jangka panjang (Downing, 2002; Knoors & Vervloed, 2003; Nelson & J. van Dijk, 2001, dalam Vervloed et.al., 2006). Dari wawancara yang dilakukan peneliti dengan guru di salah satu sekolah yang menangani murid-murid dengan *multiple handicapped*, juga diketahui bahwa proses bantu diri dalam hal aktivitas makan, biasanya dapat dilihat hasilnya minimal selama 2 bulan.

Dalam penelitian ini, prosedur pencatatan dari hasil intervensi adalah dengan menggunakan teknik observasi dengan mencatat perilaku yang ditampilkan oleh subyek selama sesi intervensi berlangsung. Peneliti memiliki keterbatasan dalam mencatat seluruh reaksi perilaku yang ditampilkan oleh subyek karena peneliti melakukan intervensi seorang diri. Selain itu, ketika proses intervensi dilaksanakan, kedua tangan peneliti menjadi alat bantu bagi subyek di dalam proses intervensi. Orangtua juga tidak selalu dapat membantu peneliti untuk mengambil gambar, baik dalam bentuk video maupun foto. Padahal, menurut Vervloed et.al (2006), observasi yang dilakukan harus didokumentasikan di dalam video karena sangat sulit untuk menangkap sinyal dari perilaku yang dilakukan oleh anak tuna netra-rungu. Dengan keadaan ini, peneliti tidak dapat mencatat seluruh perilaku yang ditampilkan oleh subyek karena peneliti baru dapat melakukan pencatatan setelah sesi intervensi berakhir.

### 5. 3. Saran

- Dalam pembuatan intervensi bagi anak tuna netra-rungu selanjutnya, diharapkan agar lebih banyak ditambahkan mengenai teori-teori tentang tuna netra-rungu, khususnya di Indonesia. Selain itu, dapat pula dilakukan wawancara yang lebih mendalam kepada para ahli/guru yang banyak berkecimpung atau berhubungan dengan anak berkebutuhan khusus, terutama anak tuna netra-rungu.
- Program intervensi tetap dijalankan oleh orangtua di rumah dan guru di sekolah ketika jadwal makan berlangsung, meskipun peneliti sudah tidak dapat terlibat aktif. Hal ini dimaksudkan agar hasil dari program intervensi

kemampuan bantu diri dan komunikasi yang sudah dilakukan lebih terlihat pada diri subyek.

- Penelitian dilakukan oleh lebih dari satu orang peneliti. Dengan adanya dua orang peneliti atau lebih, maka diharapkan data yang diperoleh menjadi lebih akurat dan obyektif. Dalam hal ini, data observasi yang didapat dari perilaku anak menjadi lebih komprehensif.
- Pengajaran bahasa isyarat yang diajarkan kepada subyek penelitian/intervensi lebih baik dilakukan oleh guru atau ahli yang sudah berpengalaman dan sudah terbiasa menggunakan bahasa isyarat sebagai bahasa percakapan sehari-hari dengan anak berkebutuhan khusus. Hal ini dimaksudkan untuk meminimalisasi kesalahan pemberian pembelajaran bahasa isyarat kepada subyek selama program intervensi dilakukan.
- Dalam pelaksanaan program intervensi kegiatan makan selanjutnya, diharapkan dapat mempergunakan alat bantu berupa sendok yang sesuai dengan bentuk fisik serta gerakan anak. Dalam hal ini, bentuk sendok yang dipergunakan sebaiknya memiliki lekukan yang kecil untuk memudahkan subyek memasukkan makanan ke dalam mulutnya. Selain itu, sendok juga memiliki pegangan/gagang yang cukup besar agar anak dapat mengetahui arah dari sendok dan dapat memegang dengan lebih ajeg. Ketika orangtua dan guru mengalami kesulitan untuk mencari bentuk sendok yang cocok untuk subyek, orangtua dan guru dapat menggunakan sendok plastik yang bervariasi.
- Dalam pembuatan intervensi kegiatan makan selanjutnya, diharapkan tidak hanya dikhususkan dalam hal penggunaan sendok, namun dapat diperluas dengan penggunaan garpu dan pisau. Selain itu, aktivitas makan ini dapat pula dikembangkan menjadi sebuah program yang lebih lengkap dan komprehensif, dari mulai mengambil alat makan di dalam rak piring, mengambil makanannya sendiri, sampai mencuci alat makannya sendiri.
- Dapat dilakukan studi banding ke sekolah-sekolah luar biasa lain di Indonesia, khususnya yang berada di daerah Jabodetabek dan sekitarnya agar dapat memperkaya data dan dapat menjadi bandingan dan masukan dalam menyusun program intervensi selanjutnya.

## Daftar Pustaka

- Departemen Pendidikan Nasional. (2002). *Kamus sistem isyarat bahasa indonesia (edisi keempat)*. Jakarta: Direktorat Pendidikan Luar Biasa.
- Frey, M. R. (1998). *Consideration in IEP development for children who are deafblind*. Pennsylvania Deafblind Project. Diunduh dari internet di alamat <http://www.cisc.k12.pa.us/CISC.pgs/State/DB/Infoshel.htm> pada tanggal 4 maret 2008.
- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2006). *Exceptional learners: introduction to special education (10<sup>th</sup> ed.)*. Boston: Allyn & Bacon.
- Hagood, L. *A Standard Tactile Symbol System: Graphic Language for Individuals who are Blind and Unable to Learn Braille*. Diunduh dari internet di alamat [www.tsbvi.edu/Outreach/seehear/archive/tactile.html](http://www.tsbvi.edu/Outreach/seehear/archive/tactile.html) pada tanggal 23 Maret 2008.
- Heward, W. L., & Orlansky, M. D. (1988). *Exceptional children: an introduction survey of special education (3<sup>rd</sup> ed.)*. Ohio: Merrill Publishing Company.
- Joyce, O. (2004). *Intervenor training*. Deaf-blind Perspective Vol.12 Issue 1. Diunduh dari internet di alamat <http://www.deafblind.com/card.html> pada tanggal 12 Maret 2008.
- Kadzin, A. E. (1980). *Behavior modification in applied settings*. Illinois: The Dorsey Press.
- Kirk, S. A. & Gallagher, J. J. (1986). *Educating exceptional children (5<sup>th</sup> ed.)*. Boston: Houghton Mifflin Company.
- Mangunsong, F., dkk (1998). *Psikologi dan pendidikan anak luar biasa*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi (LPSP3) UI.
- Martin, G. & Pear, J. (2003). *Behavior Modification: What it is and how to do it (7<sup>th</sup> ed.)* New Jersey: Pearson Prentice Halls.
- Miles, B. (2005). *Overview on deaf-blindness*. The National Information Clearinghouse On Children Who Are Deaf-Blind. Diunduh dari internet di alamat <http://www.tr.wou.edu/DBLINK/lib/overview.htm> pada tanggal 5 Desember 2007.
- Morris, R. J. (1985). *Behavior modification with exceptional children: Principles and practices*. London: Scott, Foresman and Company.
- Moss, K. (2005). *Teaching strategies and content modifications for the child with deaf-blindness*. Texas School for the Blind & Visually Impaired Deaf-Blind

Project diunduh dari alamat [www.tsvbi.edu/Outreach/seehear/archive/strategies.htm](http://www.tsvbi.edu/Outreach/seehear/archive/strategies.htm) pada tanggal 5 Mei 2008.

Snell, M. E. (1983). *Systematic instruction of the moderately and severely handicapped (2<sup>nd</sup> ed.)*. Ohio: Bell & Howell Company.

Venkatesan, S. (2005). *Children with developmental disabilities: A training guide for parents, teachers and caregivers*. New Delhi: Sage Publications India Pvt. Ltd.

Vervloed, M. P.J., Van Dick, R. J. M., Knoors, H., & Van Dijk, J. P. M. (2006). *Interaction Between the Teacher and Congenitally Deafblind Children*. *American Annals of The Deaf* Vol. 151. Diunduh dari Internet di alamat <http://proquest.umi.com/pqdweb> pada tanggal 6 Maret 2008.

Wilson, M. (2005). *Challenging behavior: Golden rules*. Deafblind/Multi-sensory Impairment. Diunduh dari internet di alamat <http://www.learningplace.com.au> pada tanggal 15 Juli 2008.

Posting internet:

<http://www.deafblindinfo.org/FAQ.asp>

<http://www.deafblindinternational.org/standard/about.html>

[http://www.dblink.org/lib/docs/interaksi\\_dini.doc](http://www.dblink.org/lib/docs/interaksi_dini.doc)

<http://www.lea-test.fi/en/deaf/part1/diff.html>

[www.tsvbi.edu](http://www.tsvbi.edu)



## LAMPIRAN

Mencakup:

- Modul Program Intervensi (Halaman 1 dan 4)
- Alat Bantu Program Intervensi (Alat Makan dan Bahasa Isyarat "Ayo" dan "Makan")
- Tabel Pernyataan *Baseline* (Halaman 1)
- Hasil Evaluasi Program Intervensi dari *Significant Others* (Halaman 1)

## Modul Rancangan Program Intervensi Pembentukan Perilaku Makan pada Anak Tuna Netra-Rungu

TIU : Subyek mampu makan dengan menggunakan sendok tanpa bantuan orang lain.

TIK :

- Subyek mampu memegang dan mengarahkan sendok ke arah piring.
- Subyek mampu mengambil makanan yang ada di dalam piring dengan menggunakan sendok
- Subyek mampu mengangkat dan memasukkan sendok yang berisi makanan ke dalam mulutnya.
- Subyek dapat memahami bahasa isyarat "memulai aktivitas" dan "makan" ketika aktivitas makan dimulai.
- Subyek dapat memahami bahasa isyarat "selesai" ketika aktivitas makan berakhir.

### Karakteristik Subyek

Usia : 6 tahun 2 bulan

Jenis kelamin : Perempuan

Cacat inderawi : Tuna netra-rungu (*deafblind*) dengan spesifikasi *totally blind* dan *profoundly deaf*

Pendidikan : TK SLB – A Pembina Lebak Bulus

### Kekuatan dan Kelemahan Subyek:

Dalam aktivitas makan, ada beberapa hal yang sudah dapat subyek lakukan, seperti:

- Dapat mengambil makanan dari bungkusnya (seperti permen) dan mengarahkan makanan tersebut ke dalam mulutnya secara mandiri.

Prosedur Pelaksanaan Program Intervensi Bantu Diri Makan dengan Menggunakan Sendok

Kegiatan	Tujuan	Metode Pengajaran	Pelaksanaan	Ilustrasi Aktivitas Pengajar	Keberhasilan
<b>Tahap persiapan</b>					
Melakukan <i>baseline</i>	Untuk mengetahui kemampuan dasar subyek dalam perilaku makan berikut cara berkomunikasi.	<i>Shaping, Prompting</i>	Sebelum pelaksanaan program (2 kali pertemuan)	Peneliti menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan aktivitas makan dari subyek dan hal-hal yang menjadi kesukaan subyek sebagai imbalan ( <i>reward</i> ). Selain itu, peneliti juga menanyakan akan bahasa/bentuk komunikasi yang dilakukan oleh subyek pada saat aktivitas makan.	
<b>Tahap Pengenalan dan Pelaksanaan Aktivitas Makan</b>					
Memperkenalkan gerakan makan dengan menggunakan sendok	Agar subyek mengenali dan terbiasa dengan gerakan-gerakan ketika makan dengan menggunakan sendok, yaitu mengambil makanan di piring dan mengarahkan sendok ke arah mulut.	<i>Shaping, Prompting</i>	Sesi 1 – 5	Posisi pengajar berada di belakang subyek dengan posisi punggung subyek berhadapan dengan dada pengajar. Tangan pengajar berada di bawah tangan subyek ( <i>hand-under-hand</i> ). Pengajar lalu memegang sendok dan mengarahkannya untuk mengambil makanan yang ada di piring. Setelah itu, pengajar lalu menyendok makanan dan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Subyek mampu bersikap tenang dan memberikan tangannya kepada pengajar untuk disentuh/dipegang.</li> <li>▪ Subyek dapat mengikuti ayunan tangan pengajar untuk mengambil makanan yang ada di piring dengan menggunakan sendok.</li> <li>• Subyek dapat mengikuti</li> </ul>



# Alat Makan yang Dipergunakan dalam Proses Intervensi

**Mangkok**

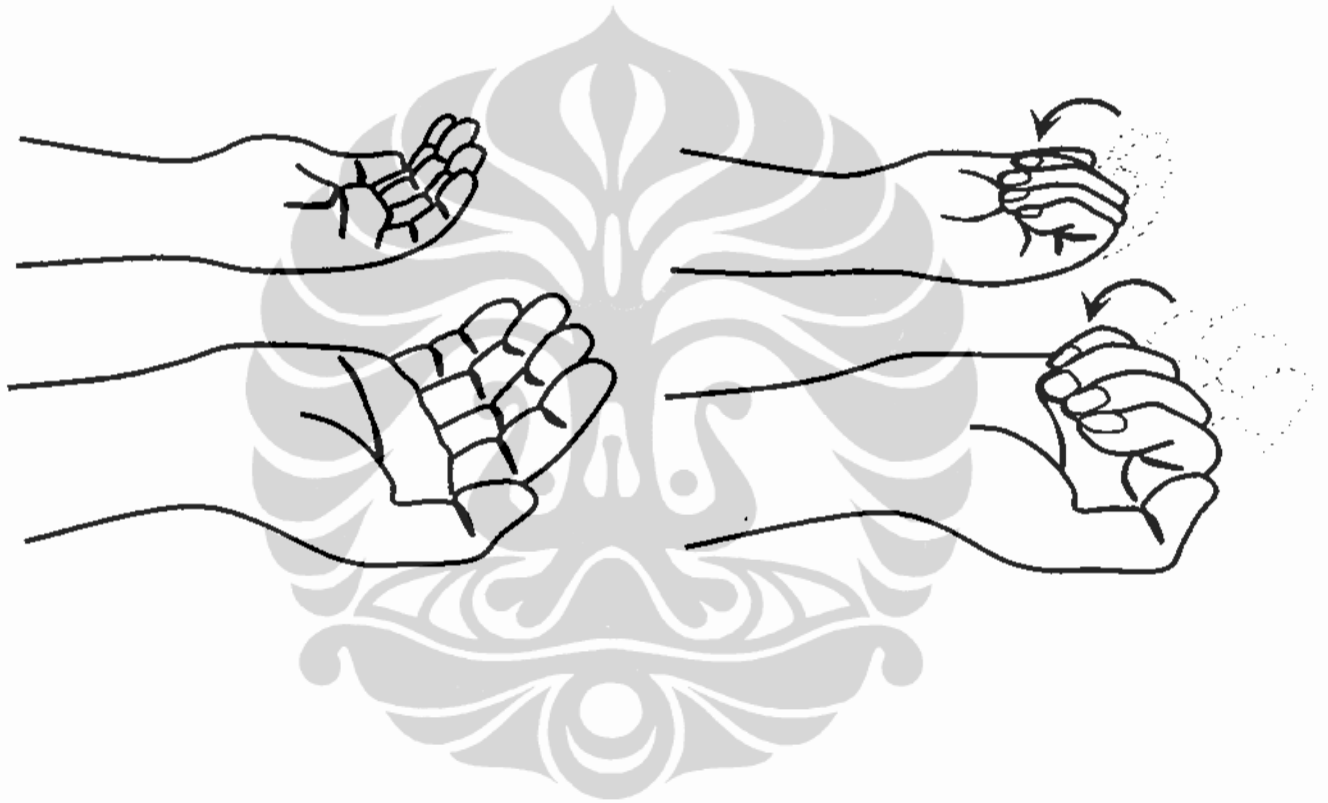


**Sendok**

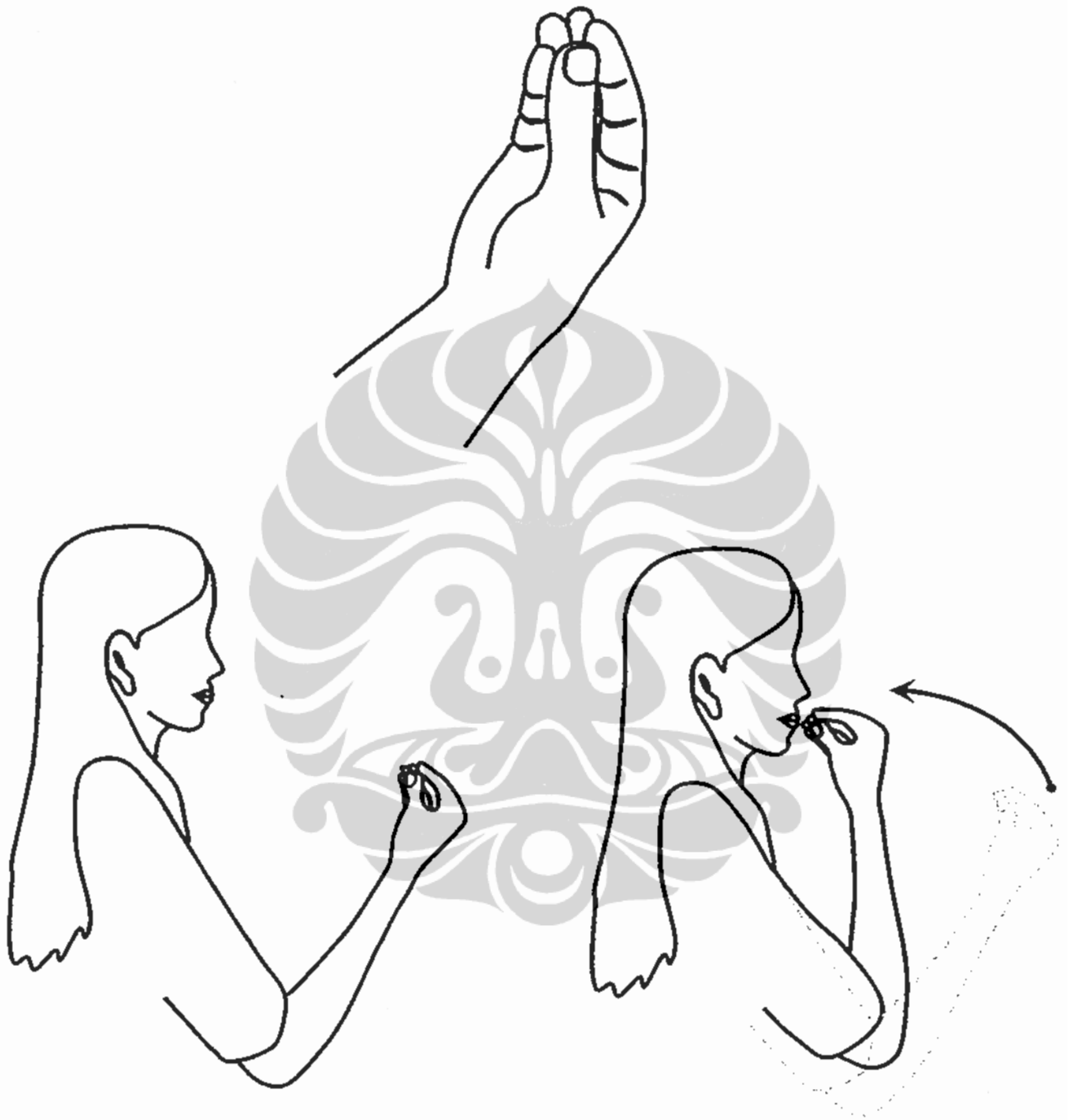


# Panduan Bahasa Isyarat

“AYO”



“MAKAN”



### Tabel Pertanyaan *Baseline*

- Perilaku-perilaku yang sudah dapat dilakukan subyek sehubungan dengan kegiatan makan, baik dengan atau tanpa arahan.

No.	Kegiatan	Checklist	Catatan
1.	Memegang piring		
2.	Memegang sendok		
3.	Memegang garpu		
4.	Memegang gelas		
5.	Mengambil makanan dengan menggunakan sendok		
6.	Mengambil makanan dengan menggunakan garpu		
7.	Memasukkan makanan yang ada di sendok ke dalam mulut		
8.	Memasukkan makanan yang ada di garpu ke dalam mulut		
9.	Memegang gelas yang berisi air		
10.	Mengarahkan gelas yang berisi air ke dalam mulut		
11.	Mengunyah makanan		
12.	Mencelan makanan		
13.	Mengambil piring dari rak piring/meja		
14.	Mengambil sendok dari rak piring/meja		
15.	Mengambil garpu dari rak piring/meja		
16.	Mengambil gelas dari rak piring/meja		
17.	Mengambil makanan dari piring sajian di meja		
18.	Memilih makanan dari piring sajian di meja		
19.	Menuangkan air dari botol ke gelas		
20.	Menaruh piring kotor ke tempat cuci piring		
21.	Menaruh sendok kotor ke tempat cuci piring		
22.	Menaruh garpu kotor ke tempat cuci piring		
23.	Menaruh gelas kotor ke tempat cuci piring		
24.	Menyeka makanan yang ada di sekitar mulut dengan tangan		
25.	Menyeka makanan yang ada di sekitar mulut dengan serbet/lap		

- Alat-alat yang biasa dipergunakan oleh subyek ketika ia makan.

**Hasil Evaluasi Program Pengajaran Perilaku Makan  
Bagi Anak Tuna Netra – Rungu (Deafblind)**

- Apakah anak Anda mengikuti program pengajaran perilaku makan? (ya/tidak)
- Setelah intervensi dilakukan, apakah ada perubahan atau perkembangan yang diperlihatkan oleh anak Anda:

- Dalam berkomunikasi dengan menggunakan bahasa isyarat ketika aktivitas makan? (ya/tidak)

Jika ya, perkembangan apa yang diperlihatkan?

Jika tidak, mengapa?

Kalau bisa minta makan tangannya membentuk isyarat "makan"  
walaupun isyarat tsb. tdk. sama benar dg. yg telah diajarkan.  
Kalau sudah selesai / makanan sdh. habis bisa mau /  
melakukan isyarat telah selesai / habis.  
atau anak mencari makanan dg. isyarat masih / tidak.

- Dalam perilaku makan dengan menggunakan sendok? (ya/tidak)

Jika ya, perkembangan apa yang diperlihatkan?

Jika tidak, mengapa?

- anak mulai bisa memegang sendok dan menggunakan  
nya meskipun kadang masih tumpah

- Menurut Anda, apakah kelebihan dari program intervensi ini?

- anak mulai bisa meminta / mengajak makan & menggunakan  
alat makan  
- anak mulai merasakan / mencoba makanan yg tadinya belum  
tdk disukai → suka / mau.