

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Sultana MH Faradz konstipasi atau sembelit merupakan masalah umum yang dialami oleh anak dengan kelainan *down syndrome*, hal ini sebagian berkaitan dengan rendahnya tonus atau otot-otot perut yang tidak memungkinkan mengeluarkan tekanan yang cukup di dalam perut sewaktu anak duduk pada kloset. Maka dari itu, anak perlu mendapatkan makanan berserat dan lebih banyak buah-buahan dan sayur-sayuran.¹ Dengan melihat permasalahan yang dialami oleh anak dengan kelainan *down syndrome* memang perlunya perhatian khusus terutama pembelajaran dalam *toilet training* sejak dini, karena dapat membantu dalam kemandirianya terutama masalah kebersihan dan kesehatan.

Kebersihan dan kesehatan merupakan tanggungjawab yang perlu dikuasai oleh anak-anak sejak dini. Seperti yang diungkapkan Hurlock (dalam Soetjiningsih, 2012) bahwa salah satu tugas perkembangan pada masa anak-anak yang wajib dan harus dikuasai salah satunya adalah masalah kesehatan dan kemandirian yaitu anak belajar mengendalikan pembuangan kotoran dalam tubuh.² Hal ini karena, kebersihan dan kemandirian merupakan indikator utama dalam kemampuan merawat diri sendiri (bina diri), yang mana nantinya penguasaan keterampilan dalam merawat diri sendiri akan membantu anak lebih bertanggungjawab terhadap diri sendiri dan tidak selamanya anak akan bergantung kepada orang tua atau orang

¹Sultana MH Faradz, "Mengenal Sindrom Down Panduan untuk Orang Tua dan Profesional," (Semarang: Undip Press, 2016): 61.

²Chistiana Hari Soetjiningsih, "Perkembangan Anak Sejak Pembukaan sampai dengan Kanak-kanak Akhir," (Salatiga: Prenada Media Group, Juli 2012), 27.

lain. Dengan begitu penerapan *toilet training* merupakan media yang tepat untuk melatih kemandirian dan kebersihan anak *down syndrome*.

Toilet training pada anak merupakan suatu usaha melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan (BAK) buang air kecil dan (BAB) buang air besar. *Toilet training* dapat berlangsung pada fase kehidupan anak umur 18 bulan sampai 2 tahun.³ Menurut Soetjningsih waktu yang tepat untuk memulai mengajari anak *toilet training* adalah pada saat anak mulai bisa berjalan atau sekitar usia 1,5 tahun.⁴ Hal ini juga sejalan dengan tahapan fase perkembangan psikoseksual teori Sigmund Freud. Menurut Freud (dalam Ampun Bantali, 2022) pada usia 18 bulan sampai 3 tahun masuk pada fase anal. Fase ini, dorongan dan tahanan berpusat pada alat pembuangan kotoran rektum. Kesenangan terbesar pada anak lebih melibatkan anus atau fungsi pembuangan yang dihubungkan dengan dirinya, anak juga akan lebih senang untuk menahan BAB atau *feses*.⁵

Pembelajaran *toilet training* selain dapat membantu dalam penguasaan keterampilan merawat diri juga dapat memberikan pelajaran tentang *thaharah* (bersuci). Dalam ajaran Agama Islam bersuci merupakan suatu hal yang wajib di perkenalkan sejak dini kepada anak, karena bersuci merupakan suatu hal yang sangat penting bagi seorang muslim agar amal dan ibadahnya sah. Seperti penjelasan dalam kitab Fathul Qorib tentang pasal syarat-syarat shalat sebelum masuk dalam shalat, yaitu:

طهارة الأعضاء من الحدث والنجس

³Sri Intan Rahayuningsih dan Mula Rizki, “Kesiapan Anak dan Keberhasilan *Toilet Training* di PAUD dan TK Bungong Seuleupoek UNSYIAH Banda Aceh,” *Idea Nursing Journal*, 3, No. 3, (2012): 274-275.

⁴Soetjningsih.,Op.cit,85.

⁵Ampun Bantali, “*Psikologi Perkembangan (Konsep Pengembangan Kreativitas Anak)*,” (Yogyakarta: Jejak Pustaka, Juni 2022), 62.

Artinya: “*sucinya anggota badan dari hadats dan suci dari najis*”⁶

Sehingga yang dimaksud sucinya anggota badan dari hadats yaitu hadast kecil maupun besar, yang berarti jika seorang muslim mau atau hendak melakukan shalat wajibnya untuk mensucikan diri dari hadats. Yang kedua yaitu suci dari najis yang berarti suci secara pakaian, badan dan tempat. Dalam pembelajaran *toilet training*, pengetahuan tentang *thaharah* (bersuci) membantu anak dalam mengenali benda najis, cara menyiram najis setelah BAB dan BAK yang baik dan benar.

Selain itu dari pada dalil diatas hal tersebut juga ditegaskan dalam firman Allah dalam surat Al-Baqarah ayat 222:

إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ التَّوَّابِينَ وَيُحِبُّ الْمُتَطَهِّرِينَ

Artinya: “*Sungguh, Allah menyukai orang yang tobat dan menyukai orang yang menyucikan diri.*”⁷

Suksesnya *toilet training* tergantung pada kesiapan dalam diri anak dan kesiapan dalam lingkungan keluarga. Seperti kesiapan pada fisik anak, dimana kemampuan anak secara fisik sudah kuat dan mampu jongkok pada kloset. Selain itu kesiapan pada psikologis, hal ini dikarenakan anak membutuhkan suasana yang nyaman dan aman agar mampu mengontrol dan konsentrasi dalam merangsang BAB dan BAK. kesiapan pada kognitif juga merupakan hal yang penting karena dapat memudahkan proses komunikasi dalam mengarahkan dan memahami instruksi yang diberikan.⁸

⁶ Syekh Al-Allamah Muhammad bin Qasim al-Ghazi, “*Fathul Qorib 3 Bahasa*,” Penerjemah: Ibnu Aby Zain, (Kediri:ZAMZAM Sumber Mata Air Ilmu, 2016), 115.

⁷ Al-Qur`an Surat Al-Baqarah 2 : ayat 222.

⁸Nurlailis Saadah dan Uswatun Khasanah, “*Peran Ibu dalam Toilet Training pada Toddler/ Batita*,” (Bandung: Media Sains Indonesia, Desember 2021), 1-2.

Pemberian pembelajaran *toilet training* pada anak merupakan suatu hal yang cukup menantang bagi orang tua, karena membutuhkan kesabaran dan ketelatenan. Apalagi jika pembelajaran *toilet training* di terapkan pada anak dengan penderita *down syndrome*, Menurut Sultana MH Faradz semua penderita *down syndrome* mengalami disabilitas intelektual pada derajat yang berbeda-beda, namun umumnya ringan dengan IQ diatas 50 sampai dengan 90.⁹ Sehingga dengan keterbatas dalam perkembangan intelektual tersebut memungkinkan *down syndrome* sangat lambat memahami intruksi dalam proses pembelajaran *toilet training*, dengan begitu untuk mencapai keberhasilannya membutuhkan waktu, kesabaran, dan ketelatenan.

Berdasarkan pra penelitian yang pernah dilakukan oleh peneliti pada tanggal 16 Desember 2022 di SLB Al-Hidayah Mejayan Kabupaten Madiun. Dari hasil observasi dan wawancara bahwa permasalahan yang dihadapi orang tua ketika di rumah subjek memiliki permasalahan kurang mampu dalam kemandirian sehari-hari, subjek masih perlu didampingi dan komunikasi subjek belum lancar karena kemampuan bahasa dan kosa kata anak yang terbatas, subjek jika ditanya ingin BAK tidak mau tetapi setelah itu subjek mengompol dicelana, subjek juga masih memakai pampes.¹⁰

Studi pendahuluan selanjutnya yang pernah dilakukan peneliti di SLB Al-Hidayah Mejayan Kabupaten Madiun pada tanggal 19 Desember 2022. Hasil wawancara dari guru kelas memaparkan bahwa subjek dalam respon lambat, jika dipanggil kontak mata subjek merespon sedikit, emosi subjek juga belum stabil, subjek mudah melempar barang disekitarnya jika merasa kurang diperhatikan.¹¹ Melihat subjek dalam penelitian ini sudah mampu jongkok dan subjek sudah mampu berjalan dengan baik dan dengan melihat keterlambatan dalam

⁹ Faradz.,Op.cit,27.

¹⁰ Observasi dan Wawancara, Ibu Subjek: *SLB Al-Hidayah Mejayan Kabupaten Madiun*. 16 Desember 2022.

¹¹ Observasi dan Wawancara, Guru Wali kelas: *SLB Al-Hidayah Mejayan Kabupaten Madiun*. 19 Desember 2022.

perkembangannya. Hal ini membuktikan bahwa subyek sudah waktunya untuk diberikan pembelajaran *toilet training*, apalagi melihat dari usia subyek yang sudah memasuki umur 6 tahun seharusnya subyek sudah mendapatkan pelajaran *toilet training* sebelum usia 5 tahun. Umumnya menurut dr. Sepriani Timurtini Limbong, pembelajaran *toilet training* pada umumnya dimulai sebelum usia 18-24 bulan untuk anak normal. Akan tetapi bagi *down syndrome* dianjurkan untuk menunggu sampai setelah ulang tahun ketiga atau usia 4 tahun untuk mempertimbangkan kekuatan otot dan kesiapan psikologisnya.¹²

Selain itu berdasarkan temuan saat pra penelitian, peneliti menjumpai bahwa anak mengalami trauma terhadap kecoa. Hal tersebut di jelaskan ibunya ketika subjek BAB di toilet pada malam hari jongkok di kloset dan melihat ada kecoa, subjek menjerit dan menangis, dan ketika peneliti mencoba melihatkan gambar kartun kecoa subjek langsung menghindar dan ketakutan.¹³ Takut sendiri menurut Abdul Rahman Shaleh, adalah perasaan yang sangat mendorong individu untuk menjauhi sesuatu dan sedapat mungkin menghindari kontak dengan hal itu. Bentuk *ekstrem* dari takut adalah takut yang *parhologis*, yang disebut *fobia* atau trauma.¹⁴ Dengan melihat permasalahan yang dialami subjek, yaitu perilaku trauma terhadap kecoa pada saat di toilet dan menyebabkan takut pergi ke toilet. Hal tersebut membuktikan bahwa perilaku trauma dapat menghambat dalam pembelajaran *toilet training*. Sebab, dalam pembelajaran *toilet training* aktivitasnya banyak dilakukan di dalam toilet. Dengan begitu,

¹² Sepriani Timurtini Limbong, "Toilet Training Bagi Anak Berkebutuhan Khusus," (Klikdokter, 02 Mei 2018), <https://www.klikdokter.com/ibu-anak/kesehatan-anak/toilet-training-bagi-anak-berkebutuhan-khusus-berbedakah>. Diakses tanggal 18 September 2022.

¹³ Observasi dan Wawancara, Ibu Subjek: *Rumah subjek, Saradan Kab. Madiun*. 23 Desember 2022.

¹⁴ Abdul Rahman Shaleh, "Psikologi Suatu Pengantar dalam Perspektif Islam," (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, Januari 2008): 174.

maka perlunya sebuah usaha untuk menghilangkan trauma terhadap kecoa terlebih dahulu sebelum lanjut ke pembelajaran *toilet training*.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *desensitisasi in vivo* sebagai implementasi untuk menghilangkan trauma terhadap kecoa terlebih dahulu sebelum lanjut ke pembelajaran *toilet training*. *Desensitisasi* sendiri merupakan jenis terapi yang menghadapkan subjek pada situasi yang memunculkan kecemasan dan ketakutan, namun situasi tersebut dikemas dalam situasi yang terkontrol dan aman bagi subjek. *Desensitisasi* merupakan penanganan trauma yang efektif bagi subjek, di dalamnya konselor akan mengajak subjek untuk membayangkan sesuatu yang membuat situasi trauma secara bertahap, kemudian mengarahkan berimajinasi untuk perlawanan rasa takut tersebut dengan menekankan keadaan yang membuat relaksasi.¹⁵ Maka dengan demikian penerapan teknik *Desensitisasi* diberikan sebelum menerapkan pembelajaran *toilet training*, dengan harapan dapat membantu subjek untuk pulih terlebih dahulu dari perilaku traumanya, agar nantinya dalam pembelajaran *toilet training* dapat lebih maksimal dan tidak menghambat pembelajarannya.

Setelah melakukan penanganan dalam perilaku trauma terhadap kecoa, langkah selanjutnya yaitu pembelajaran *toilet training*. Pembelajaran *toilet training* dalam penelitian ini, peneliti melakukannya dengan teknik *shaping*. *Shaping* dipakai untuk mengembangkan perilaku target yang pada saat ini tidak diperlihatkan oleh individu. *Shaping* yang berarti (membentuk) diartikan sebagai penguat diferensial dari pendekatan yang berurutan dari perilaku target. Penguat *diferensial* melibatkan pada prinsip-prinsip dasar penguat dan kepunahan. Penguat *diferensial* dapat terjadi saat satu perilaku tertentu diperkuat dan semua

¹⁵ Jainal Ilmi, "Terapi Disensitisasi Sistematis untuk Menurunkan Ketakutan pada Anak dengan Fobia Telur Asin," Malang: *PROCEDIA Studi Kasus dan Intervensi Psikologi*, 8, No. 4, (Desember 2020), 145-152.

perilaku lain tidak diperkuat dalam situasi tertentu. Akibatnya, perilaku yang diperkuat mengalami peningkatan dan perilaku yang tidak diperkuat berkurang melalui kepunahan.¹⁶

Teknik *shaping* dikenalkan oleh B.F Skinner dalam percobaan burung merpati, dalam eksperimennya perilaku burung merpati dapat diatur, dikendalikan, dan diarahkan dengan memberikan stimulus yang telah dikondisikan yaitu (*operant conditioning*). Bagi Skinner operan bukanlah sesuatu yang muncul dan berkembang penuh dalam perilaku organisme, operan merupakan hasil dari proses pembentukan penguat (*reinforcement*) yang *kontinu*. Hubungan penguatan *kontinu* dan respon perilaku merupakan dasar prosedur praktis pengaturan respon yang kompleks, sehingga pembentukan perilaku target dengan cara memberikan *reinforcement* pada perilaku yang mendekati perilaku target pada akhirnya terbentuk perilaku yang diinginkan.¹⁷ Maka dari itu, dalam pembelajaran *toilet training* implementasi teknik *shaping* akan membantu keberhasilan *toilet training* pada anak *down syndrome*.

Rencana penelitian ini nantinya dilaksanakan di SLB AL-Hidayah yang beralamatkan di Jalan Muria No. 2 Mejayan Kabupaten Madiun. Alasan peneliti memilih lokasi ini sebagai tempat penelitian, sebab ketika peneliti melakukan studi pendahuluan di SLB AL-Hidayah Mejayan Kabupaten Madiun. Peneliti melihat anak dengan kelainan *down syndrome* belum mampu dalam pemahaman dan penerapan *toilet training*. Selain itu, menurut penjelasan dari Kepala Sekolah disekolah tersebut belum adanya penerapan terapi-terapi yang diberikan termasuk pembelajaran *toilet training*. Sekolah hanya memberlakukan kurikulum K13 yang disederhanakan berdasarkan kemampuan peserta didik.¹⁸

¹⁶ Mirnawati, "Modifikasi Perilaku Anak Berkebutuhan Khusus," (Banjarmasin: Oase Pustaka, 01 Januari 2020): 186-187.

¹⁷ Skinner, "Ilmu Pengetahuan dan Perilaku Manusia," Terjemahan, Maufur, (Yogyakarta: Pustaka Pelajar, 2013): 144-149.

¹⁸ Observasi dan Wawancara, Kepala Sekolah: SLB Al-Hidayah, Mejayan Kabupaten Madiun. 10 Desember 2022.

Yang menjadi alasan utama peneliti sangat tertarik meneliti di SLB Al-Hidayah dari pada SLB lainnya yang ada di Kabupaten Madiun, karena peneliti melihat bahwa SLB Al-Hidayah merupakan SLB terbaik dan jumlah peserta didiknya terbanyak di Kabupaten Madiun. Di SLB Al-Hidayah ini juga sering mengikutkan peserta didiknya dalam berbagai kejuaraan perlombaan. Menurut penjelasan kepala sekolah SLB Al-Hidayah juga menerapkan pendidikan vokasional, yaitu salah satu program yang diberikan kepada peserta didik yang diarahkan kepada suatu penguasaan keterampilan yang mana nantinya akan menjadi bekal hidup di masyarakat.¹⁹ Sehingga dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat membantu pengembangan dan inovasi pendidikan dalam penanganan anak berkebutuhan khusus, khususnya dalam pembelajaran *toilet training*, yang nantinya SLB Al-Hidayah dapat menjadi contoh dan pelopor dari SLB lainnya yang berada di Kabupaten Madiun.

Berdasarkan hasil temuan di kelas 1 sekolah dasar ada 3 anak yang mengalami kelainan *down syndrome*. Dari 3 anak tersebut 1 anak yang sangat lemah dan kurang dalam kemampuan *toilet training*, hal ini dibuktikan peneliti ketika dikelas anak tersebut masih memakai pampes.²⁰ Oleh karena itu, dengan melihat dan mempertimbangkan permasalahan yang dialami subyek dengan kelainan *down syndrome* dan masih sangat lemah dalam pengetahuan *toilet trainingnya*. Dengan begitu, perlunya perhatian dan penanganan lebih lanjut untuk melatih kemampuan *toilet training* anak *down syndrome* dengan trauma terhadap kecoa. Maka dari itu, penulis mengajukan judul, **“Implementasi Teknik *Desensitisasi In Vivo* dan Teknik *Shaping* dalam Pembelajaran *Toilet Training* pada Anak *Down Syndrome* dengan Trauma Kecoa di SLB Al-Hidayah Mejayan Kabupaten Madiun”**.

¹⁹ Observasi dan Wawancara, Kepala Sekolah : *SLB Al-Hidayah, Mejayan Kabupaten Madiun*. 10 Desember 2022.

²⁰ Observasi, *SLB Al-Hidayah, Mejayan Kabupaten Madiun*. 10 Desember 2022.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana implementasi teknik *desensitisasi in vivo* dalam menghilangkan trauma terhadap kecoa pada anak *down syndrome*,?
2. Bagaimana implementasi teknik *shaping* dalam pembelajaran *toilet training* untuk anak *down syndrome*,?
3. Bagaimana gambaran kemampuan *toilet training* anak *down syndrome* dengan trauma kecoa setelah mendapatkan implementasi teknik *desensitisasi in vivo* dan teknik *shaping*,?

C. Tujuan dan Manfaat Penelitian

1. Tujuan Penelitian

- a. Untuk mengetahui implementasi teknik *desensitisasi in vivo* dalam menghilangkan trauma terhadap kecoa pada anak *down syndrome*.
- b. Untuk mengetahui implementasi teknik *shaping* dalam pembelajaran *toilet training* pada anak *down syndrome*.
- c. Untuk mengetahui gambaran kemampuan *toilet training* anak *down syndrome* dengan trauma kecoa setelah mendapatkan implementasi teknik *desensitisasi in vivo* dan teknik *shaping*.

2. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian yang diharapkan, adalah:

a. Manfaat bagi orang tua.

Dapat memberikan edukasi dan pengetahuan kepada orang tua tentang pembelajaran *toilet training* dan penanganan yang tepat untuk anak dengan kelainan *down syndrome* dalam bina diri untuk kehidupan kedepan anak nantinya.

b. Manfaat bagi instansi atau lembaga.

Dengan adanya penelitian ini diharapkan memberikan informasi dan inovasi tambahan terkait dengan penerapan *toilet training* atau pembelajaran bina diri ketika di sekolah.

c. Manfaat bagi penulis.

Dengan adanya penelitian ini memberikan ilmu tambahan dan pengalaman dalam mengenal berbagai penanganan anak yang berkebutuhan khusus, khususnya anak yang memiliki kelainan *down syndrome* dan teknik-teknik yang digunakan dalam penanganannya.

d. Manfaat bagi elemen masyarakat.

Adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan ilmu pengetahuan kepada masyarakat akan pentingnya penanganan yang tepat berdasarkan sebuah kajian, metode yang jelas, terukur, dan terstruktur sehingga dapat di terapkan dalam pembelajaran *toilet training* dan penangan anak *down syndrome*.

D. Kajian Pustaka

Karya ilmiah yang memusatkan kajiannya tentang penelitian modifikasi perilaku teknik *desensitisasi in vivo*, teknik *shaping*, *toilet training*, dan *down syndrome*. Baik itu berupa buku, Skripsi, atau Jurnal, sudah cukup banyak diteliti oleh peneliti sebelumnya. Oleh karena itu untuk melihat perbedaan, kesamaan dan pengembangan pembaruan di setiap hasil dalam kajian peneliti terdahulu, peneliti akan memperlihatkan dan memaparkan hasil penelitian terdahulu sebagai pijakan referensi dan pembeda antara kandungan isi serta konsep penelitian yang peneliti teliti saat ini. Berikut adalah penelitian terdahulu yang dijadikan pijakan referensi peneliti sekarang antara lain:

1. Penelitian yang berjudul, “*Psychoeducation an In Vivo Desensitization Techniques To Reduce Separation Anxiety In Children*”. Jurnal Ilmiah karya Zafirah Hanna Qaddura dan Hamidah, Universitas Airlangga Surabaya, 2021.²¹ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas psikoedukasi dan teknik *desensitisasi in vivo* untuk mengurangi kecemasan perpisahan pada anak-anak. Penelitian ini menggunakan subjek kasus tunggal metode AB dengan desain tindak lanjut. Subjek dalam penelitian adalah anak laki-laki berusia enam tahun sembilan bulan yang mengalami kecemasan perpisahan. Penelitian ini dilakukan dalam 6 sesi dan berlangsung selama 60 menit setiap sesinya. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa di dalam perilaku yang ditunjukkan adalah keengganan untuk berpisah dengan ibu selama di sekolah. Pada penelitian ini berusaha untuk mengubah perilaku dengan mengurangi kepekaan terhadap ketidak berdayaan ketika ibu tidak ada di kelas. Hasil pengukuran pada tahap *baseline* selama sepuluh sesi menunjukkan bahwa anak

²¹ Zafirah Hanna Qaddura dan Hamidah, “Psychoeducation and In Vivo Desensitization Techniques To Reduce Separation Anxiety In Children,” Surabaya Universitas Airlangga: *GUIDENA* 11, No. 1, (2021).

selalu menangis dan mencari ibunya setiap kali ibunya keluar dari kelas. Berdasarkan data penelitian yang diperoleh, program modifikasi perilaku teknik *psikoedukasi* dan *desensitisasi in vivo* dapat mengurangi pemisahan kecemasan pada anak. Hal ini ditunjukkan anak bisa berada di kelas sendirian tanpa perlu ada ibu untuk menemaninya. Penurunan kecemasan tidak ada ibu ditunjukkan oleh anak dapat terjadi secara konsisten terawat. Selain itu, dalam penelitian ini untuk meningkatkan rasa percaya diri anak dapat dilakukan dengan memberikan tugas-tugas sederhana di rumah dan memperkuat mereka, dan setiap anak menunjukkan perilaku adaptif untuk memiliki rasa percaya diri dan tidak selalu harus berada di bawah perlindungan figur ketertarikan ibunya.

Persamaan dalam penelitian sebelumnya dengan peneliti sekarang adalah penerapan program modifikasi perilaku teknik *desensitisasi in vivo* yang diberikan untuk subjeknya. Sedangkan perbedaan peneliti sebelumnya dengan peneliti sekarang ialah perilaku kecemasan yang ingin dibentuk dan dirubah. Untuk peneliti sebelumnya menghilangkan perilaku trauma perpisahan ibu ketika anak ketika disekolah. Sedangkan dalam penelitian yang sekarang untuk menghilangkan perilaku trauma pada kecoa dan ketika melihat kecoa di toilet.

2. Penelitian yang berjudul, “Terapi *Behavioral* Dengan Teknik *Desensitisasi* Untuk Mengatasi Kecemasan dalam Menyelesaikan Masalah Matematika”. Jurnal ilmiah karya, Sri Fuji Astuty dan Widodo Winarso, Jurusan Tadris Matematika, Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan IAIN Syekh Nurjati Cirebon, 2021.²² Penelitian ini bertujuan untuk mengatasi kecemasan siswa dalam menyelesaikan masalah matematika dengan menerapkan terapi

²² Sri Fuji Astuty dan Widodo Winarso, “Terapi Behavioral dengan Teknik Desensitisasi untuk Mengatasi Kecemasan dalam Menyelesaikan Masalah Matematika,” IAIN Syekh Nurjati Cirebon: *Indonesia Journal Of Education Science*, 04, No.01, (September 2021). Doi. <https://doi.org/10.31605/ijes.v4i1.1043>

behavioral menggunakan teknik *desensitisasi sistematis* sebagai upaya penanganannya. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan desain penelitian studi kasus. Dalam penelitian ini ada 9 tahapan dalam terapi yakni pengondisian, rasionalisasi, latihan rileksasi, menyusun hirarki, diskusi gambaran hal yang menyenangkan bagi konseli, relaksasi, memunculkan hierarki. Penelitian ini dilakukan pada 25 siswa kelas X AKL-1 SMK Islamic Center Cirebon. Adapun hasil penelitian ini mendapati 3 siswa yang tidak mengalami kecemasan, 5 siswa yang mengalami ringan, 12 siswa mengalami kecemasan sedang, 4 siswa mengalami kecemasan berat dan 1 siswa mengalami kecemasan panik. Berdasarkan pedoman standar uji perilaku tingkat keberhasilan penerapan terapi ini menunjukkan persentase 66% gejala tidak pernah dilakukan seperti posisi duduk yang gelisah dan tangan yang berkeringat dimana $60\% < X < 75\%$ dikategorikan cukup berhasil. Sehingga terapi *behavioral* dengan teknik *desensitisasi sistematis* berimplikasi dalam menurunkan tingkat kecemasan siswa dalam penyelesaian matematika.

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang sekarang ialah sama-sama menggunakan pendekatan *behavioral* yang menjadi titik fokus tujuan penelitiannya adalah perubahan perilaku. Sedangkan untuk perbedaannya untuk penelitian sebelumnya merubah perilaku kecemasan dalam menyelesaikan masalah matematika dan penelitian yang sekarang merubah perilaku trauma terhadap kecoa.

3. Penelitian yang berjudul, “*Desensitisasi Sistematis* dengan Relaksasi Zikir untuk Mengurangi Gejala Kecemasan pada Kasus Gangguan Fobia”. Jurnal ilmiah karya, Anisa Fitriani dan Ratna Supradewi. Fakultas Psikologi, Universitas Islam Agung, Semarang,

2019.²³ Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh terapi *desensitisasi sistematis* yang disertai dengan relaksasi zikir untuk menurunkan tingkat kecemasan pada penderita fobia. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah eksperimen dengan *desain pretest dan posttest one group design*. Subjek dalam penelitian ini ada 2 orang, yaitu penderita fobia buah sirsak dan fobia jarum. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terapi *desensitisasi sistematis* dengan relaksasi zikir dapat menurunkan gejala-gejala kecemasan fisik maupun psikologis sehingga terjadi perubahan tingkat fobia pada subjek, dari fobia berat menjadi fobia sedang dan fobia ringan.

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian yang sekarang ialah sama-sama menggunakan pendekatan behavioral atau terapi perilaku dengan teknik desensitisasi untuk mengatasi perilaku kecemasan dan perilaku trauma. Sedangkan untuk perbedaannya, kalau penelitian terdahulu dalam tekniknya yaitu teknik desensitisasi sistematis atau penekanan pada rileksasi, dan kalau untuk penelitian yang sekarang yaitu teknik *desensitisasi in vivo* atau penekanan terapi untuk mengatasi trauma yang dihadapkan dengan keadaan yang nyata.

4. Penelitian yang berjudul, “Penerapan teknik modifikasi perilaku untuk meningkatkan kemampuan bina diri pada anak dengan *down syndrome*”. Jurnal Ilmiah karya Reza Fahlevi dan Debora Basaria, Prodi Psikologi, Universitas Binawan dan Universitas Tarumanegara Jakarta, 2022.²⁴ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek dari penerapan teknik modifikasi perilaku dengan teknik *shaping* untuk meningkatkan bina diri pada anak *down syndrome*. Penelitian ini menggunakan penelitian *single case design* bersifat non-

²³ Anisa Fitriani dan Ratna Supradewi, “Desensitisasi Sistematis dengan Relaksasi Zikir untuk Mengurangi Gejala Kecemasan pada Kasus Gangguan Fobia, Universitas Islam Sultan Agung Semarang: *Journal Of Psychology* 3, No.2, (Desember 2019).

²⁴ Reza Fahlevi dan Debora Basaria, “Penerapan Teknik Modifikasi Perilaku untuk Meningkatkan Kemampuan Bina Diri dengan Down Syndrome” Jakarta: *Jurnal Kesehatan Mental Indonesia*, 1, No. 01, (2022).

eksperimental atau *case study* (studi kasus). Subjek dalam penelitian adalah *down syndrome* barusia 12 tahun yang mengalami masalah dalam melakukan bina diri. Berdasarkan hasil penelitian memaparkan bahwa intervensi modifikasi perilaku teknik *shaping* dapat menunjukkan perubahan yang cukup signifikan pada perilaku subyek. Hal tersebut terlihat ketika subyek belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai kebersihan. Sebelum *treatment* diberikan, subyek selalu menampilkan perilaku BAK dan BAB sembarangan tempat. Setelah *treatment* diberikan subyek mengalami perubahan perilaku, dimana ketika ingin BAK subyek melakukan di kamar mandi yang biasa diajarkan kepada subyek. Sehingga dapat dijelaskan bahwa modifikasi perilaku pada saat diberikan cukup efektif untuk membantu subyek dalam memahami konsep kebersihan, khususnya terkait membuang air tidak disembarang tempat.

Persamaan dalam penelitian sebelumnya dengan peneliti sekarang adalah metode dalam meningkatkan keterampilan bina diri yaitu modifikasi perilaku dengan teknik *shaping* dan fokus subyek yang diteliti yaitu anak dengan *down syndrome*. Perbedaan peneliti sebelumnya dengan penelitian yang sekarang ini yaitu mengenai tujuan dalam hasil pembentukan perilaku yang ingin dicapai yaitu pada penelitian sebelumnya ingin melihat kemandirian (bina diri) secara luas meliputi *toilet training*, makan, berpakaian. Akan tetapi dalam penelitian yang sekarang lebih fokus pada modifikasi perilaku teknik *shaping* untuk pembelajaran *toilet training* karena dengan alasan anak dalam penelitian yang sekarang dalam kemampuan toilet training rendah. Selain itu dalam penelitian ini menggunakan tiga subyek sebagai penelitiannya, dan dalam penelitian sebelumnya menggunakan metode penelitian *single case* desain sebab penelitian sebelumnya hanya berfokus pada satu subyek.

5. Penelitian yang berjudul, “Pembelajaran *toilet training* dalam melatih kemandirian anak”. Jurnal Ilmiah karya Muhammad Khoiruzzadi dan Nur Fajriyah, Universitas Islam Negeri Sunan Kalijagga Yogyakarta, IAIN Pekalongan, 2019. *Early Childhood Islamic Education Study Program*.²⁵ Tujuan dari penelitian ini untuk mendiskripsikan tentang pelaksanaan *toilet training* dalam melatih kemandirian anak pada kelompok bermain usia 2-3 tahun. Dalam pelaksanaannya *toilet training* diajarkan dengan metode bercerita, yang diceritakan oleh gurunya. Dengan media buku cerita mengenai cara dan teknik melakukan buang air yang benar, dengan cara tersebut mengandung nilai mengenai pemahaman dan penghayatan dalam imajinasi sehingga membuat anak lebih tertarik. Selain media bercerita juga dilakukan dengan kegiatan pembiasaan yang teratur, karena menurut guru pembiasaan juga sebagai alternatif terbaik supaya anak lebih mudah dalam mengingat dan mau mengulangi kembali di keesokan harinya. Berdasarkan hasil penelitian *toilet training* dengan media bercerita dan pembiasaan atau praktek dapat membuat anak lebih mandiri. Yang sebelumnya kebiasaan ibu yang berketergantungan selalu memakaikan popok dan ketidak mampuan anak dalam menggunakan dan kosep pemakaian gayung untuk menyiram air ke sumber najis ketika BAK, sekarang sudah mulai bisa dan ketergantungan popok sekarang sudah mulai terbiasa tidak memakai popok.

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah teknik tujuan dalam penelitian yaitu dalam kemandirian anak dan kemampuan akan *toilet training*. Sedangkan perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian yang sekarang yaitu, penelitian sebelumnya hanya menerapkan *toilet training* dengan teknik bercerita dan pembiasaan, selain itu subyek dalam penelitian sebelumnya bukan *down syndrome*.

²⁵ Muhammad Khoiruzzadi dan Nur Fajriyah, “Pembelajaran Toilet Training dalam Melatih Kemandirian Anak,” yogyakarta: *Journal Of Early Childhood Education and Develoment*, 1 No. 2, (Desember 2019).

Penelitian sekarang menerapkan *toilet training* menggunakan pendekatan modifikasi perilaku teknik *shaping*, perbedaan yang lain yaitu subyek dalam penelitian yang sekarang anak dengan kelainan *down syndrome*.

6. Penelitian yang berjudul, “Penerapan Terapi Modifikasi Perilaku dengan Teknik *Shaping* untuk Membentuk Kemandirian Anak”. Artikel karya Nurul Malika, Universitas 17 Agustus 1945 Surabaya, 2020. *Education and Psychological Conference in the 4.0 era*.²⁶ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi modifikasi perilaku dengan teknik *shaping* untuk membentuk kemandirian anak, pada penelitian ini menggunakan metode eksperimen dengan pendekatan studi kasus. Dalam penelitian ini teknik *shaping* bertujuan untuk membentuk atau memunculkan perilaku yang diinginkan dengan memberikan *reinforcement*. Intervensi yang dilakukan setiap hari setelah *report* pada anak dan pemberian latihan secara teratur dengan mencontohkan aktivitas pada anak. Setelah itu selanjutnya dilakukan penerapan teknik *shaping* dengan menggunakan *stopwatch* untuk mengetahui perkembangan kecakapan anak dalam melaksanakan kegiatan secara mandiri. Berdasarkan hasil penelitian memaparkan, sebelum penerapan modifikasi perilaku teknik *shaping*. Anak selalu meminta pada gurunya untuk memakaikan sepatunya, dan gurunya sering kali mengambilkan bukunya. Tetapi setelah penerapan modifikasi perilaku teknik *shaping*, anak awalnya membutuhkan waktu dan sempat memasang sepatunya dengan posisi yang terbalik lalu diulang sebanyak dua kali dan berhasil, anak mau mengambilkan bukunya meski awalnya mengikuti temanya atau bersedia saat *moodnya* sedang lagi baik.

Persamaan penelitian terdahulu dengan penelitian sekarang adalah penerapan modifikasi perilaku dengan teknik *shaping* untuk meningkatkan kemandirian. Sedangkan

²⁶ Nurul Malika, “Penerapan Terapi Modifikasi Perilaku dengan Teknik *Shaping* untuk Membentuk Kemandirian Anak,” Surabaya: *Proceedings of The ICECRS*, Vol. 8, (2020).

dalam perbedaannya penelitian terdahulu dalam menerapkan modifikasi perilaku teknik *shaping* bertujuan hanya untuk meningkatkan kemandirian secara luas dan tidak terfokus pada satu kemandirian, seperti halnya kemandirian *toilet training*. Seperti yang dilakukan oleh peneliti yang sekarang yang fokus pada satu kemandirian yang dirasa cukup penting yaitu *toilet training*. Selain itu, perbedaan yang lain oleh penelitian terdahulu dalam penerapan modifikasi perilaku teknik *shaping* untuk subyek anak umum atau anak yang tidak berkebutuhan khusus. Sedangkan penelitian yang sekarang subyek penelitiannya anak yang berkebutuhan khusus.

7. Penelitian yang berjudul, “Merantai Perilaku dan Mempertahankan Kebiasaan Diet ke Meningkatkan Keterampilan *Toilet Training* untuk Anak *Down Syndrome*”. Jurnal Ilmiah karya, Rina Mirza dan Abdul Wahab, Fakultas Psikologi Universitas Prima Indonesia dan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Prima Indonesia, 2022.²⁷ Penelitian ini menggunakan penelitian *single case design* (desain kasus tunggal) secara mendalam dengan tujuan untuk mengevaluasi efektivitas penerapan suatu program. Subyek dalam penelitian ini anak perempuan dengan usia 5 tahun, berdasarkan Skala Binet subyek memiliki IQ 55 sehingga diperkirakan kesulitan dalam fungsi akademik dan sosial. Subyek juga mengalami keterbatasan dalam komunikasi verbal dan masih mengandalkan orang tuanya untuk mengurus dirinya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui kemampuan *toilet training* dan mengontrol nutrisi makanan untuk anak *down syndrome* dengan metode *chaining behavior*. Berdasarkan hasil penelitian memaparkan bahwa sebelum menerapkan modifikasi perilaku dengan metode *chaining behavior* subyek buang air besar dicelana, subyek juga belum bisa mengontrol makanan yang dikonsumsinya seperti makan-makanan yang rendah serat. Akan

²⁷ Rina Mirza and Abdul Wahab, (2022), “Chaining Behavior and Maintaining Dietary Habit to Improving Toilet Training Skill for Down Syndrome Children,” *International Journal of Arts and Social Science*, Volume 5 Issue 2.

tetapi setelah menerapkan modifikasi perilaku dengan metode *chaining behavior*, subyek mampu menahan dirinya ketika ingin buang air besar seperti melepas celana dan langsung buang air di kloset, kemudian dia menyiramnya, membersihkannya sendiri dan ketika ingin menggunakan celananya subyek masih perlu bantuan orang lain.

Persamaan dalam penelitian sebelumnya dengan peneliti sekarang adalah perilaku yang ingin ditingkatkan yaitu kemandirian dalam *toilet training*. Selain itu persamaan dalam penelitian ini dan penelitian sebelumnya yaitu subyek yang diteliti anak dengan kelainan *down syndrome*. Perbedaan peneliti sebelumnya dengan penelitian yang sekarang yaitu mengenai penerapan modifikasi perilaku. Pada penelitian sebelumnya menggunakan pendekatan dengan metode teknik *chaining* dan pada penelitian yang sekarang menggunakan pendekatan metode teknik *shaping*. Selain itu dalam penelitian sekarang menggunakan tiga subyek sebagai penelitiannya.

8. Penelitian yang berjudul, “Melatih Kemandirian Anak *Down Syndrome* dengan Mototrain”. Jurnal Ilmiah Karya, Machmudah dan M. Shodiq, Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya, 2020.²⁸ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan melihat efektifitas Mototrain atau (*modul toilet training*) pada *down syndrome* dalam memahami *toilet training*. Penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif dengan menggunakan *Quosy Exsperiment*. Design penelitiannya ialah *pre-post test non randimized control group* dengan membagi dalam 2 kelompok *math* dan 16 ibu beserta anak yang belum tuntas dalam kemandirian *toilet trainingnya*. Pada kelompok eksperimen dan 15 ibu beserta anak yang belum tuntas pada kemandirian *toilet trainingnya* atau sebagai kelompok kontrol. Berdasarkan hasil dari penelitian ini memaparkan bahwa pengetahuan ibu tentang *toilet training* mengalami

²⁸ Machmudah dan M. Shodiq. Melatih Kemandirian Anak Down Syndrome dengan Mototrain. (Surabaya: *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Vol 13 No 02, Agustus 2020).

peningkatan setelah diberikan psikoedukasi mototrain. Hal ini ditunjukkan dari hasil uji *Wilcoxon signed rank test* dengan hasil signifikansi $p = 0,001$ dimana $p < 0,05$. Angka ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberi psikoedukasi mototrain pada ibu. Selain itu, ada perbedaan kemandirian *toilet training* pada anak *down syndrome* antara sebelum dan sesudah diberikan sebuah intervensi berupa psikoedukasi mototrain. Hal ini dapat dilihat dari hasil uji *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan nilai signifikan $p = 0,001$ dimana $p < 0,05$ yang berarti ada sebuah perbedaan signifikan setelah diberikan *psikoedukasi*, yang berarti H_0 ditolak. Dengan kata lain ada pengaruh pemberian *psikoedukasi* mototrain terhadap peningkatan dan kemandirian yang dialami anak *down syndrome* dalam melaksanakan *toilet training*.

Persamaan penelitian yang sebelumnya dengan penelitian yang sekarang adalah perilaku yang ingin dikembangkan, yaitu kemandirian anak dalam *toilet training*. Adapun perbedaan penelitian yang sebelumnya dan penelitian yang sekarang. Dalam penelitian yang sebelumnya metode untuk penerapan *toilet training* yaitu menggunakan modul *toilet training*. Sedangkan dalam penelitian yang sekarang metode untuk penerapan *toilet training* yaitu menggunakan penerapan modifikasi perilaku teknik *shaping*.