

# SKRIPSI

**PENGARUH TOKEN EKONOMI : *YELLOW SMILE*  
TERHADAP PENURUNAN PERILAKU HIPERAKTIF  
PADA ANAK DENGAN GANGGUAN PEMUSATAN  
PERHATIAN DAN HIPERAKTIF (GPPH) DI SDLB  
ALPA KUMARA WARDANA II SURABAYA**

***PENELITIAN PRE-EXPERIMENT***

**Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)  
Pada Program Studi Pendidikan Ners  
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga**



Oleh :

**SRI NURHIDAYATI**

**NIM : 131211123035**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN NERS  
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
SURABAYA**

**2014**

## LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Sri Nurhidayati

NIM : 131211123035

Jurusan : S1 Pendidikan Ners

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan atau dipublikasikan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, 12 Pebruari 2014  
Yang menyatakan

Sri Nurhidayati  
NIM : 131211123035

**PENGARUH TOKEN EKONOMI : *YELLOW SMILE* TERHADAP  
PENURUNAN PERILAKU HIPERAKTIF PADA ANAK DENGAN  
GANGGUAN PEMUSATAN PERHATIAN DAN HIPERAKTIF (GPPH)  
DI SDLB ALPA KUMARA WARDANA II SURABAYA**

Oleh:

Sri Nurhidayati  
131211123035

PENELITIAN INI TELAH DISETUJUI  
PADA TANGGAL, 11 FEBRUARI 2014

Oleh:

Pembimbing Ketua



Hanik Endang Nihayati, S.Kep. Ns. M.Kep.  
NIK : 139040678

Pembimbing



Iqlima Dwi Kurnia, S.Kep. Ns.  
NIK : 139131743

Mengetahui,

a.n. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Wakil Dekan I



Mira Triharini, S.Kp..M. Kep.  
NIP. 19790424 200604 2 002

**PENGARUH TOKEN EKONOMI : *YELLOW SMILE* TERHADAP  
PENURUNAN PERILAKU HIPERAKTIF PADA ANAK DENGAN  
GANGGUAN PEMUSATAN PERHATIAN DAN HIPERAKTIF (GPPH)  
DI SDLB ALPA KUMARA WARDANA II SURABAYA**

Oleh:

Sri Nurhidayati  
131211123035

Telah Diuji  
Pada Tanggal, 12 Februari 2014

PANITIA PENGUJI

Ketua : 1. Rizki Fitryasari, S.Kep.Ns.,M.Kep  
NIP. 19800222 200604 2 001



Anggota : 1. Hanik Endang Nihayati, S.Kep. Ns. M.Kep  
NIK : 139040678

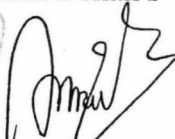


2. Iqlima Dwi Kurnia, S.Kep. Ns  
NIK. 139131743



Mengetahui,

a.n. Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga  
Wakil Dekan I



Mira Triharini, S.Kp., M. Kep.  
NIP. 19790424 200604 2002



## MOTTO

**“dalam keadaan apapun kita, adalah nikmat  
Syukuri apa yang ada, selalu berbuat yang terbaik dan  
berusaha tuk jadi manfaat untuk orang lain”**

**(SRI NURHIDAYATI)**

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya peneliti dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pengaruh Token Ekonomi *Yellow Smile* Terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif Pada Anak Dengan Gangguan Pemusatan Perhatian Dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk melaksanakan penelitian dan penyusunan tugas akhir (skripsi) pada program sarjana fakultas keperawatan Universitas Airlangga Surabaya. Terima kasih yang sebesar-besarnya peneliti ucapkan kepada bu Hanik Endang Nihayati, S.Kp. Ns., M.Kep selaku pembimbing I dan bu Iqlima Dwi Kurnia, S.Kep. Ns, selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan motivasi, pengarahan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.

Tak lupa perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Purwaningsih, S.Kp., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Fakultas Keperawatan.
2. Mira Triharini, S.Kp., M.Kep. selaku Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan kepada kami untuk menyelesaikan Program Studi S1 Fakultas Keperawatan.
3. Ibu Rizky Fitriyasari, S.Kep.,Ns.,M.Kep selaku penguji skripsi atas segala masukan, informasi dan waktu yang telah diberikan
4. Ibu Nuzul Qur'aniati, S.Kep.,Ns., M.Ng selaku penguji proposal atas segala masukan, informasi dan waktu yang telah diberikan
5. dr. Dodo Anondo, MPH selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo, yang telah memberikan kesempatan untuk menuntut ilmu.
6. Muzhida , S.Kep. Ns., Kepala Bidang Keperawatan Rumah sakit Umum Daerah Dr. Soetomo.
7. Bapakku Gatot (alm) dan ibuku Kumpriatun (almh), hanya do'a yang bisa ananda panjatkan, semoga apa yang sudah ananda capai sekarang di catat

oleh Allah SWT sebagai amal jariah kalian dan menempatkan kalian di tempat terbaik disisi-Nya.

8. “Jagoanku” dan ke-empat buah hatiku (Nisa’, Inas, Azzam dan Adinda), sungguh kalian luar biasa, terima kasih bunda, untuk kesabaran dan pengertian kalian.
9. Teman-teman di Instalasi Bedah Pusat GBPT yang memberikan dukungan moril hingga pendidikan ini selesai.
10. Seluruh staf pendidikan, perpustakaan, dan tata usaha Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan bantuan dan pengarahan dalam penyusunan skripsi ini.
11. Kontingen B15 sebagai pupuk organisasi perkuliahan, yang banyak memberikan sumbangan dalam kehidupan akademika Universitas Airlangga.
12. Responden kecilku dan semua guru di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya dan
13. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan yang diberikan dalam penyusunan skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan moral dan materi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Kritik dan saran yang membangun sangat peneliti nantikan untuk perbaikan penelitian ini.

Surabaya, Pebruari 2014

Peneliti

## **ABSTRACT**

### **THE EFFECT OF YELLOW SMILE TOKEN ECONOMY ON THE REDUCTION OF HIPERACTIVITY BEHAVIOUR IN CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HIPERACTIVITY DISORDER (ADHD) AT SDLB ALPA KUMARA WARDANA II SURABAYA**

#### **A Pre-experimental Study**

**Sri Nurhidayati**

Hyperactive is part of ADHD which have been complained much by parents and teachers. The characteristics of hiperactive are overactive, fingers flapping and difficult to sit quietly in a long time. This behavior disorder makes them having difficulty in following the study, incompliant and undisciplinary. The purpose of this study was to reduce hiperactivity behavior by giving token economy. This was a pre-experimental study using one group pre-post test design. Population comprised children with hyperactivity at SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya. Total samples were 10 children selected using purposive sampling. The independent variable was yellow smile token economy and the dependent variable was hyperactive behavior. Data were collected using Swanson, Nolan and Pelham teacher and parent rating scale (SNAP) IV and analyzed using Wilxocon Signed Rank Test with significance level  $\alpha = 0.05$ . The result revealed Wilxocon Signed Rank Test with  $p = 0.005$ . This indicates that there was significance effect of token economy on the reduction of hiperactivity behavior in ADHD children. Favorite token may provide motivation to the children to repeat the behavior. It is suggested to schools to employ token economy consistently and continually to reduce hyperactive behavior in children with ADHD.

**Keywords:** hyperactive, token economy, ADHD

## DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul Depan .....	i
Halaman Sampul Dalam.....	ii
Halaman Pernyataan .....	iii
Halaman Persetujuan .....	iv
Halaman Pengesahan .....	v
Motto .....	vi
Ucapan Terimakasih .....	vii
Abstrak .....	ix
Daftar Isi .....	x
Daftar Tabel.....	xiii
Daftar Gambar.....	xv
Daftar Lampiran .....	xvi
Daftar Singkatan .....	xvii

### BAB 1 PENDAHULUAN

1.1	Latar Belakang .....	1
1.2	Rumusan Masalah .....	4
1.4	Tujuan Penelitian	
1.4.1	Tujuan umum .....	4
1.4.2	Tujuan khusus .....	4
1.5	Manfaat Penelitian	
1.5.1	Manfaat teoritis .....	5
1.5.2	Manfaat praktis.....	5

### BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1	Konsep Gangguan Pusat Perhatian dan Hiperaktif	
2.1.1	Pengertian.....	6
2.1.2	Penyebab .....	6
2.1.3	Gambaran klinis .....	8
2.1.4	Kriteria Diagnostik.....	8
2.1.5	Penatalaksanaan .....	10
2.2	Konsep Hiperaktifitas.....	12
2.2.1	Definisi .....	12
2.2.2	Gejala hiperaktifitas .....	13
2.2.3	Intervensi anak hiperaktifitas .....	14
2.3	Konsep Terapi Perilaku.....	14
2.3.1	Definisi .....	14
2.3.2	Metoda.....	15
2.3.3	Tujuan terapi perilaku .....	15
2.3.4	Karakteristik pendekatan behavioral .....	15
2.3.5	Prinsip teknik terapi perilaku .....	16
2.3.6	Macam terapi perilaku.....	16
2.4	Konsep <i>Operant Conditioning</i> BF Skinner .....	17
2.4.1	Definisi .....	17
2.4.2	Teori pokok <i>operant Conditioning</i> BF Skinner .....	18

2.4.3	Aplikasi <i>Operant conditioning</i> BF Skinner .....	18
2.4.4	Manfaat <i>reinforcement</i> /penguat .....	19
2.5	Konsep Token Ekonomi .....	20
2.5.1	Definisi .....	20
2.5.2	Tujuan token ekonomi .....	20
2.5.3	Unsur yang harus diperhatikan dalam token ekonomi ....	21
2.5.4	Implementasi .....	22
2.5.5	Keuntungan token ekonomi .....	23
2.6	Konsep Yellow Smile .....	23
2.6.1	Definisi .....	23
2.6.2	Fungsi .....	23
2.6.3	Warna .....	23

### **BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

3.1	Kerangka Konseptual .....	25
3.2	Hipotesis Penelitian .....	26

### **BAB 4 METODE PENELITIAN**

4.1	Desain Penelitian .....	27
4.2	Populasi, Sampel, dan Sampling	
4.2.1	Populasi .....	27
4.2.2	Sampel .....	28
4.2.3	Besar sampel .....	29
4.2.4	Sampling .....	29
4.3	Identifikasi Variabel	
4.3.1	Variabel independen .....	29
4.3.2	Variabel dependen .....	30
4.4	Definisi Operasional .....	30
4.5	Pengumpulan dan Pengolahan Data	
4.5.1	Instrumen penelitian .....	32
4.5.2	Lokasi dan waktu penelitian .....	32
4.5.3	Prosedur pengumpulan data .....	32
4.5.4	Analisis data .....	34
4.6	Kerangka Kerja .....	35
4.7	Masalah Etik	
4.7.1	Surat persetujuan .....	36
4.7.2	Tanpa Nama .....	36
4.7.3	Kerahasiaan .....	36
4.8	Keterbatasan .....	36

### **BAB 5 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

5.1	Hasil Penelitian .....	38
5.1.1	Gambaran umum tempat penelitian .....	38
5.1.2	Karakteristik responden .....	40
5.1.3	Data demografi orang tua responden .....	41
5.1.4	Data Perilaku Hiperaktif .....	43
5.2	Pembahasan .....	46

**BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN**

6.1 Kesimpulan.....	49
6.2 Saran .....	50

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>51</b>
-----------------------------	-----------

<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>54</b>
-----------------------	-----------

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Lembar observasi hiperaktif anak GPPH, SNAP IV <i>Rating scale</i> .....	13
Tabel 4.1 Definisi Operasional pengaruh reward token ekonomi terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya .....	30
Tabel 5.1 Pengaruh pemberian token ekonomi yellow smile terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak GPPH di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2014.....	45



## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh reward token ekonomi terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya Tahun 2013 .....	25
Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian.....	35
Gambar 5.1 Distribusi responden berdasar usia anak GPPH di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013 ....	40
Gambar 5.2 Distribusi responden berdasar jenis kelamin pada anak GPPH di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013.....	40
Gambar 5.3 Distribusi responden berdasar lama sekolah pada anak GPPH di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013.....	41
Gambar 5.4 Distribusi orang tua responden berdasar usia.....	41
Gambar 5.5 Distribusi orang tua responden berdasar pendidikan .....	42
Gambar 5.6 Distribusi orang tua responden berdasar pekerjaan.....	42
Gambar 5.7 Distribusi orang tua responden berdasar penghasilan keluarga .....	43
Gambar 5.8 Perilaku hiperaktif anak GPPH sebelum dilakukan intervensi pemberian token ekonomi <i>yellow smile</i> di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013 .....	44
Gambar 5.9 Perilaku hiperaktif anak GPPH setelah dilakukan intervensi pemberian token ekonomi <i>yellow smile</i> di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013 .....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat permohonan bantuan fasilitas data awal.....	54
Lampiran 2 Surat permohonan bantuan bantuan fasilitas .....	55
Lampiran 3 Surat keterangan telah melaksanakan penelitian .....	56
Lampiran 4 Lembar permintaan menjadi responden.....	57
Lampiran 5 Lembar persetujuan menjadi responden .....	58
Lampiran 6 Lembar kuesioner data responden .....	59
Lampiran 7 Satuan acara kegiatan .....	61
Lampiran 8 Lembar observasi perilaku hiperaktivitas .....	65
Lampiran 9 Rekapitulasi hasil observasi.....	66
Lampiran 10 Lembar distribusi responden.....	67
Lampiran 11 Hasil uji statistik .....	69

## DAFTAR SINGKATAN

AKW II	: Alpa Kumara Wardana II
DIY	: Daerah Istimewa Yogyakarta
DSM IV	: <i>Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV</i>
GPPH	: Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif
MTA	: <i>Multi Treatment Approach</i>
NSCH	: <i>National Survey of Children's Health</i>
PT	: Perguruan Tinggi
SAK	: Satuan Acara Kegiatan
SD	: Sekolah Dasar
SDLB	: Sekolah Dasar Luar Biasa
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SNAP IV	: <i>Swanson, Nolan and Pelham-(SNAP) IV</i>
SSP	: Sistem Syaraf Pusat
PET	: <i>Positron Emmision Tomography</i>

**BAB 1**  
**PENDAHULUAN**

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Mempunyai anak yang sehat, aktif dan berkembang sesuai usianya merupakan karunia yang luar biasa bagi orang tua. Tidak semua anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik karena berbagai faktor penyebab (Wirrawani, 2007). Salah satu gangguan perkembangan yang banyak terjadi di masyarakat adalah anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas (GPPH). Hiperaktif adalah salah satu aspek dari GPPH yang banyak dikeluhkan orang tua dan pendidik, dengan ciri-ciri terus menerus bergerak, memainkan jari atau kaki saat duduk, sulit duduk diam dalam waktu yang lama, berlarian atau memanjat secara berlebihan yang tidak sesuai dengan situasi, dan berbicara berlebihan (Zaviera, 2009). Menurut Wirrawani, 2007 selain masalah perilaku, anak hiperaktif biasanya akan sulit mengikuti pelajaran dengan baik, sering tidak patuh terhadap perintah orang tua dan sulit untuk disiplin. Di sekolah mereka sulit untuk mengikuti pelajaran dengan baik, karena tidak dapat duduk tenang, tidak bisa diam dan seolah-olah tidak memperhatikan pelajaran di kelas, sehingga diperlukan metode yang tepat untuk mengurangi perilaku ini. Nur Hasanah, 2013 pada penelitiannya tentang penerapan token ekonomi membuktikan bahwa token ekonomi mampu mengubah perilaku yang tidak diinginkan menjadi perilaku yang lebih baik.

Anak dengan GPPH adalah anak yang menunjukkan perilaku hiperaktif, impulsif, sulit memusatkan perhatian yang timbulnya lebih sering, lebih persisten

dengan tingkat yang lebih berat jika dibandingkan dengan anak lain seusianya (Wiguna, 2010). Survey yang dilakukan oleh *National Survey of Children's Health* (NSCH) di Amerika Serikat menyebutkan bahwa presentasi anak usia 4–17 tahun yang mengalami GPPH meningkat dari 7,8% menjadi 9,5% dalam kurun waktu 2003 – 2007 (Mulyani, 2013). Sementara di Indonesia dalam populasi sekolah ada 2%-4% anak yang menderita GPPH (Wirrawani, 2007). Jumlah gangguan perilaku hiperaktif di masyarakat 30% dari jumlah gangguan tumbuh kembang anak. Jadi dari 1.000 anak yang mengalami gangguan tumbuh kembang, ada 300 anak yang mengalami gangguan perilaku hiperaktif (Kurniawan, 2013). Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Sekolah Dasar Luar Biasa Alfa Kumara Wardana II Surabaya, jumlah siswa dengan gangguan hiperaktif mencapai 32,3% dari total siswa, dengan gejala tidak memperhatikan ketika diberitahu pengajar, tidak bisa duduk tenang, perhatian mudah sekali teralih, hanya bisa bertahan duduk 2-3 menit, gelisah dengan terus menggerakkan tangan dan kakinya, dan sering keluar kelas. Terapi untuk mengurangi gangguan perilaku hiperaktif di sekolah ini adalah dengan pemberian *reward* (pujian), namun terapi tersebut belum bisa menurunkan perilaku hiperaktif pada anak GPPH.

Penyebab GPPH memang belum diketahui pasti, tetapi ada dugaan faktor genetik, kerusakan otak, faktor neurokimia, faktor neurofisiologis dan faktor psikososial ikut berperan (Sadock & Virginia, 2010). Adanya gangguan pada fungsi neurotransmisi dopamin di lobus prefrontal dan daerah limbik menyebabkan anak dengan GPPH mempunyai keterbatasan untuk menganalisis perilaku, ketidakmampuan menyimpan informasi di dalam otaknya dan mempunyai persepsi yang tidak sesuai terhadap suatu obyek/kejadian (Wiguna,

2010). Terapi perilaku yang berdasar pada prinsip teori belajar dengan cara pembiasaan perilaku tanpa menimbulkan kecemasan, merupakan salah satu cara untuk mengurangi perilaku maladaptif pada anak hiperaktif (Kaplan, 2006).

Token ekonomi merupakan bagian dari terapi perilaku yang bertujuan menghilangkan kebiasaan atau sikap maladaptif dan menggantikannya dengan pola perilaku yang baru dengan menggunakan token/tanda (Kaplan, 2006). Token ekonomi adalah penerapan *operant conditioning* dengan mengganti hadiah langsung dengan sesuatu yang dapat ditukarkan kemudian (Mulyani, 2013). Penelitian yang dilakukan Christopher dan McLaughlin (2004) menunjukkan bahwa penerapan token ekonomi dapat menurunkan perilaku yang tidak pantas di kelas dan meningkatkan kinerja akademik (Mulyani, -2013). Penelitian yang dilakukan Mulyani (2013), menyimpulkan bahwa penerapan teknik token ekonomi dapat meningkatkan perhatian dalam mengerjakan tugas pada anak GPPH. Dengan adanya hadiah, perilaku akan terus berulang (Reed & Martens, 2011 dalam Mulyani, 2013). Penguatan/token yang langsung diberikan, disukai dan menarik akan membuat anak termotivasi untuk melakukan kembali perilaku yang diinginkan, meningkatkan kebiasaan sehingga perilaku yang diharapkan akan terpelihara (Mulyani, 2013). Reward yang diberikan secara jelas dan sering merupakan cara yang paling efektif untuk menolong anak agar berubah (Pentecost, 2004).

Berdasar uraian diatas maka penulis melakukan penelitian pengaruh token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan

Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi perilaku hiperaktif anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya sebelum diberikan token ekonomi *yellow smile*.
2. Mengidentifikasi perilaku hiperaktif anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya sesudah diberikan token ekonomi *yellow smile*.
3. Menganalisis pengaruh token ekonomi *yellow smile* terhadap perilaku hiperaktif pada anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya.



## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan wawasan tentang penerapan token ekonomi sebagai salah satu alternatif terapi penunjang pada anak GPPH yang dilakukan dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

### **1.4.2 Praktis**

#### 1. Bagi pelayanan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan masukan bagi Ilmu Keperawatan Jiwa dalam penatalaksanaan perilaku anak dengan GPPH di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya.

#### 2. Bagi sekolah

Penggunaan sistem token ekonomi *yellow smile* dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam upaya menurunkan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH.

#### 3. Bagi peneliti

Meningkatkan ilmu tentang pengaruh token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH dan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.



**BAB 2**

**TINJAUAN PUSTAKA**

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini akan dibahas tentang konsep gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktif, konsep hiperaktif, konsep terapi perilaku, konsep *operant conditioning* BF Skinner, konsep token ekonomi dan konsep *yellow smile*.

#### 2.1 Konsep Gangguan Pusat Perhatian dan Hiperaktif

##### 2.1.1 Pengertian

Menurut Nevis & Rathus, 2005, Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif adalah gangguan perilaku yang ditandai oleh aktifitas motorik berlebih dan ketidakmampuan memfokuskan perhatian.

Menurut Wiguna, 2010, Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas (GPPH) adalah anak yang menunjukkan perilaku hiperaktif, impulsif, sulit memusatkan perhatian yang timbulnya lebih sering, lebih persisten dengan tingkat yang lebih berat jika dibandingkan dengan anak lain seusianya.

Menurut Sadock & Virginia, 2010, Gangguan *deficit atensi* /hiperaktifitas terdiri atas pola tidak menunjukkan atensi yang persisten dan atau perilaku yang impulsive serta hiperaktif, yang bersifat lebih berat daripada yang diharapkan pada anak dengan usia dan tingkat perkembangan yang serupa.

##### 2.1.2 Penyebab

Penyebab dari GPPH belum diketahui secara pasti, tetapi ada beberapa faktor dugaan yang turut berperan, menurut Sadock & Virginia 2010 :

### 1. Faktor Genetik

Saudara kandung anak hiperaktif memiliki resiko kira-kira dua kali untuk memiliki gangguan dibandingkan populasi umum. Saudara kandung tersebut dapat mempunyai gejala hiperaktif yang menonjol sedangkan saudara kandung yang lain dapat mempunyai gejala *deficit atensi* yang menonjol.

### 2. Kerusakan otak

Diperkirakan bahwa beberapa anak yang menderita GPPH mengalami kerusakan ringan pada sistem syaraf pusat dan perkembangan otak selama periode janin dan perinatal. Kerusakan otak yang dihipotesiskan mungkin dapat disebabkan karena gangguan sirkulasi toksik, metabolik, mekanis atau fisik pada otak selama masa bayi awal yang disebabkan oleh infeksi, peradangan dan trauma. Tanda-tanda neurologis non fokal (halus) ditemukan dengan angka yang lebih tinggi pada anak dengan GPPH dibandingkan dengan populasi umum.

### 3. Faktor Neurokimia

Tidak ada bukti yang jelas yang mengaitkan satu neurotransmitter di dalam timbulnya GPPH, tetapi banyak neurotransmitter dapat terlibat di dalam prosesnya.

### 4. Faktor Neurofisiologis

Sejumlah studi yang menggunakan *positron emission tomography* (PET) menemukan berkurangnya aliran darah otak serta laju metabolik di area lobus frontalis anak-anak dengan GPPH dibandingkan dengan kontrol.

## 5. Faktor Psikososial

Peristiwa psikis yang memberikan stres, gangguan pada keseimbangan keluarga, serta faktor pencetus ansietas lain turut berperan di dalam mulainya atau berlanjutnya GPPH. Faktor predisposisi dapat mencakup temperamen anak, *factor familial-genetik* dan tuntutan masyarakat untuk patuh dengan cara berperilaku atau berpenampilan dengan cara yang rutin.

### 2.1.3 Gambaran klinis

Menurut Sadock J, Virginia, (2010), dalam buku Kaplan & Sadock Buku Ajar psikiatri klinis, disebutkan bahwa ciri khas anak dengan gangguan ini adalah:

1. Rentang atensi singkat
2. Mudah teralih perhatiannya
3. Gagal menyelesaikan tugas
4. Inatensi, konsentrasi buruk
5. Bertindak sebelum berpikir
6. Kurang teratur
7. Melompat-lompat di kelas
8. Defisit daya ingat dan berpikir
9. Ketidakmampuan belajar spesifik
10. Defisit pendengaran dan bicara.

### 2.1.4 Kriteria Diagnostik menurut Nevid JS, Rathus SA, 2005

Diagnosis GPPH biasanya ditegakkan dengan menggunakan kriteria diagnosis yang terdapat di dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV (DSM IV)*, yaitu:

## 1. Kurangnya perhatian

Ditandai dengan :

- 1) Gagal memperhatikan detail atau melakukan kecerobohan dalam tugas sekolah dan lainnya.
- 2) Kesulitan mempertahankan perhatian di sekolah atau saat bermain.
- 3) Tampak tidak memperhatikan apa yang dikatakan orang lain.
- 4) Tidak bisa mengikuti instruksi atau menyelesaikan tugas.
- 5) Kesulitan mengatur pekerjaan dan aktifitas lain.
- 6) Menghindari pekerjaan atau aktifitas yang menuntut perhatian.
- 7) Kehilangan alat-alat sekolah (misalnya pensil buku mainan, dan tugas-tugas).
- 8) Mudah teralihkannya perhatiannya.
- 9) Sering lupa melakukan aktifitas sehari-hari.

## 2. Hiperaktifitas

Ditandai dengan :

- 1) Tangan atau kaki bergerak gelisah atau menggeliat-geliat di kursi.
- 2) Meninggalkan kursi pada situasi belajar yang menuntut duduk tenang.
- 3) Berlarian atau memanjat benda -benda secara terus-menerus.
- 4) Kesulitan untuk bermain dengan tenang.
- 5) Sering sangat aktif dan sering bertindak seolah-olah dikendalikan oleh motor.
- 6) Sering bicara berlebihan.

### 3. Impulsifitas

Ditandai dengan :

- 1) Sering berteriak di kelas
- 2) Sering memberi jawaban sebelum pertanyaan selesai
- 3) Tidak bisa menunggu giliran dalam antrean permainan.

Untuk dapat didiagnosis GPPH, gangguan tersebut harus muncul sebelum usia 7 tahun, harus secara signifikan menghambat fungsi akademik, sosial dan pekerjaan, dan harus ditandai oleh sejumlah ciri klinis tersebut diatas. Telah terjadi lebih dari 6 bulan pada dua atau lebih situasi berbeda seperti sekolah, rumah atau pekerjaan.

#### **2.1.5 Penatalaksanaan**

Wiguna (2010) dalam Buku Ajar Psikiatri menyebutkan bahwa tatalaksana GPPH yang terbaik adalah dengan pendekatan komprehensif beralaskan prinsip beralaskan prinsip *Multi Treatment Approach* (MTA), yaitu terapi dengan obat, terapi psikososial, seperti terapi perilaku (modifikasi perilaku), terapi kognitif-perilaku dan juga latihan ketrampilan sosial, juga memberikan psikoedukasi kepada orang tua, pengasuh maupun guru yang sehari-hari berhadapan dengan anak. Tujuan utama dari tatalaksana ini adalah memperbaiki pola perilaku dan sikap anak dalam menjalankan fungsinya sehari-hari dengan memperbaiki fungsi kontrol diri, sehingga anak mampu memenuhi tugas tanggung jawabnya secara optimal. Tujuan lainnya adalah memperbaiki pola adaptasi dan penyesuaian sosial anak sehingga terbentuk suatu kemampuan adaptasi yang lebih baik dan matur sesuai perkembangan anak. Tatalaksana itu antara lain :

## 1. Pendekatan psikofarmaka

### 1) Obat golongan psikostimulan (menurut Wiguna.T, 2010)

Cukup efektif untuk mengurangi gejala hiperaktifitas impulsifitas dan inatensi, tetapi ada beberapa efek samping yang sering ditemukan.

Diantaranya penarikan diri dari lingkungan sosial, *over focus*, agitasi, mudah menangis, cemas, sulit tidur, penurunan nafsu makan.

Penghentian pemakaian obat golongan ini biasanya dilakukan secara bertahap.

### 2) Obat anti depresan

## 2. Pendekatan psikososial (menurut Wiguna, 2010)

### 1) Pelatihan ketrampilan sosial bagi anak dengan GPPH, dengan harapan mereka akan lebih mengerti norma-norma sosial yang berlaku dan berperilaku serta bereaksi sesuai dengan norma yang ada.

### 2) Edukasi bagi orang tua dan guru

### 3) Modifikasi perilaku.

Dalam modifikasi perilaku ini orang tua dan guru diharapkan bekerja sama agar perilaku anak yang kurang adaptif menjadi lebih adaptif dengan lingkungan sekitar. Salah satunya menggunakan teknik token ekonomi.

### 4) Pengembangan upaya kesehatan mental di sekolah yang melibatkan guru kelas, orang tua, konselor, psikolog, psikiater anak serta profesi lain yang terkait.



5) Dukungan keluarga dan kelompok antar orang tua.

Adanya kelompok dukungan orang tua yang memiliki permasalahan yang sama akan meningkatkan daya penyesuaian serta reaksi yang lebih positif terhadap anak mereka.

## **2.2 Konsep Hiperaktivitas**

### **2.2.1 Definisi**

Menurut Wallen dan Hanker, 1976, hiperaktif adalah gangguan dengan aktifitas motorik yang berlebihan dan tidak bertujuan dan tidak dapat melakukan suatu tugas yang terstruktur secara spesifik (Wirawanni, 2007). Nelson & Israel, 2003 mendefinisikan anak hiperaktif sebagai anak yang selalu bergerak, tidak pernah lelah, selalu tampak gelisah, dan tidak dapat duduk dengan tenang dalam waktu tertentu. Anak dengan gangguan hiperaktifitas akan tampak mengalami kesulitan dalam mengatur tingkah laku untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan situasi tertentu.

Menurut Maslim, 2002, hiperaktifitas dinyatakan dalam kegelisahan yang berlebihan, khususnya dalam situasi yang menuntut keadaan relatif tenang. Hal ini tergantung dari situasinya, mencakup anak berlari-lari atau melompat-lompat sekeliling ruangan, ataupun bangun dari duduk/kursi dalam situasi yang menghendaki anak itu tetap duduk, terlalu banyak bicara dan ribut, gefisah dan berputar-putar. Tolok ukur untuk penilaiannya adalah bahwa suatu aktifitas tersebut berlebihan dalam konteks apa yang diharapkan dalam suatu situasi dan dibandingkan dengan anak lain yang sama umur dan nilai IQ-nya. Ciri khas perilaku ini paling nyata didalam suatu situasi yang berstruktur dan diatur (didalam kelas).

### 2.2.2 Gejala hiperaktifitas

Baihaqi & Sugiarmun (2006), menyebutkan bahwa anak hiperaktif biasanya menunjukkan gejala selalu bergerak, sering menggerakkan tangan dan kakinya, emosi gelisah, mengalami kesulitan bermain dengan tenang, dan mengganggu anak lain. De clerq (1994) dalam Wirawanni, 2007, berpendapat bahwa anak hiperaktif biasanya tidak dapat duduk tenang, selalu bergerak (melompat berlebihan), selalu gelisah (juga dalam tidur), sering bergerak seperti digerakkan oleh mesin dan sering mengucap kata-kata yang tidak jelas. Gejala-gejala hiperaktifitas akan semakin memburuk pada situasi-situasi yang menuntut adanya perhatian sehingga gejala-gejala tersebut akan sangat mengganggu ketika tuntutan lingkungan atau tugas mengharuskan individu untuk mempertahankan perhatian, membatasi aktifitas dan membatasi stimulus.

Perbaikan gejala hiperaktif dinilai menggunakan Swanson, Nolan and Pelham (SNAP) IV *rating scale* :

Tabel 2.1 Lembar observasi hiperaktif anak GPPH, Swanson, Nolan and Pelham *teacher and parent rating scale* (SNAP) IV

No	GPPH <i>subscale</i>	Tidak sama sekali(0)	Kadang (1)	Sering (2)	Selalu (3)
1	Hiperactivity Sering gelisah dengan tangan dan kaki selalu bergerak.				
2	Sering meninggalkan tempat duduk di kelas				
3	Sering berjalan dan memanjat secara berlebihan di dalam kelas				
4	Sering kesulitan bermain bersama teman				
5	Sering sangat aktif dan bertindak seolah-olah dikendalikan oleh motor				

6	Sering berbicara berlebihan				
7	Sering menjawab pertanyaan sebelum pertanyaan selesai				
8	Sulit menunggu giliran				
9	Menyela pembicaraan orang lain				

### 2.2.3 Intervensi anak hiperaktif

Menurut Pentecost, 2004, penanganan anak dengan hiperaktifitas dapat dilakukan dengan cara :

#### 1. Pemberian stimulan

Agen farmakologis yang terlihat memiliki efektifitas yang signifikan serta catatan keamanan yang sangat baik adalah stimulan SSP. Stimulan dipercaya dapat meningkatkan produksi *dopamine* dan *norepineprine*.

#### 2. Intervensi psikososial

Obat saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan terapeutik yang komprehensif, sehingga beberapa terapi lain :

- 1) Kelompok ketrampilan sosial
- 2) Edukasi guru dan orang tua
- 3) Dukungan keluarga
- 4) Terapi perilaku

## 2.3 Konsep Terapi Perilaku

### 2.3.1 Definisi

Terapi perilaku adalah suatu bentuk strategi pembelajaran yang bertolak dari pendekatan behavioral (*behavioral approach*) yang menerapkan prinsip-prinsip

operant conditioning; dan merupakan teknik perubahan tingkah laku yang dapat digunakan untuk mengubah tingkah laku siswa melalui prosedur yang sistematis (Delphie, 2008).

### **2.3.2 Metoda**, menurut Kaplan & Sadock, 2006

Metoda yang terlekat pada terapi perilaku adalah :

1. Didasarkan pada keyakinan bahwa perilaku maladaptif dan kecemasan persisten telah dibiasakan (*conditioned*), dengan demikian terapi yang berhasil terdiri dari berbagai macam bentuk penghilangan kebiasaan.
2. Didasarkan pada prinsip teori belajar (*learning theory*), khususnya pembiasaan pelaku.
3. Paling sering digunakan jika diarahkan pada kebiasaan bereaksi yang spesifik dan tergambar terhadap stimuli yang secara obyektif tidak berbahaya.

### **2.3.3 Tujuan terapi perilaku**, menurut Delphie, 2008

1. Medukung dan mempromosikan perilaku yang diterima lingkungan.
2. Menekankan perilaku yang tidak diterima oleh lingkungan.

### **2.3.4 Karakteristik dalampendekatan behavioral**, menurut Delphie, 2008

Ada empat karakteristik utama dalam pendekatan behavioral yaitu :

1. Terfokus pada perilaku yang dapat diamati
2. Asesmen yang cermat terhadap perilaku yang akan diubah atau dikembangkan
3. Evaluasi terhadap pengaruh program perubahan perilaku
4. Menekankan pada perubahan perilaku sosial yang bermakna

### 2.3.5 Prinsip teknik terapi perilaku, menurut Delphie, 2008

1. Penguatan diferensia (*differential reinforcement*): prosedur modifikasi tingkah laku dasar dengan cara memberikan *reward* pada tingkah laku yang dapat diterima dan mengabaikan tingkah laku yang agresif.
2. *Time Out* : memisahkan anak dari suatu situasi untuk waktu tertentu, setelah anak memperlihatkan tingkah laku yang tidak dikehendaki; dengan catatan waktu tidak terlalu panjang. Misalnya: tingkah laku agresif dalam kelas, anak diminta meninggalkan kelas atau dipindahkan ketempat tersendiri atau disuruh mengerjakan sesuatu terpisah dengan teman-teman dalam periode waktu tertentu.
3. *Couting Social Reinforcement*: program berhadiah bagi anak yang memperlihatkan tingkah laku sosial, bila anak memperlihatkan tingkah laku yang kurang baik hadiahnya bisa diambil. Cara ini nampaknya efektif dalam mengendalikan tingkah laku sosial.

### 2.3.6 Macam terapi perilaku

Macam-macam terapi perilaku menurut Kaplan & Sadock, 2006 :

1. Latihan relaksasi

Pada metode ini pasien yang mengalami kecemasan diinstruksikan untuk mengkhayalkan dirinya sendiri di tempat relaksasi yang menyenangkan, sehingga timbul respon relaksasi menghasilkan efek fisiologis yang berlawanan dengan kecemasan, yaitu kecepatan denyut jantung yang lambat, peningkatan aliran darah perifer, dan stabilitas neuromuskuler.

## 2. Modeling partisipan

Pasien mempelajari perilaku baru terutama dengan mengamati, tanpa harus melakukan perilaku sampai pasien merasa siap. Teknik ini biasa dilakukan pada anak-anak yang fobia.

## 3. Latihan ketegasan dan ketrampilan sosial

Latihan ketegasan dan ketrampilan sosial mengajarkan orang bagaimana berespon yang sesuai dalam situasi sosial, untuk mengekspresikan pendapatnya dalam cara yang dapat diterima.

## 4. Pendorong positif

Jika respon perilaku diikuti dengan peristiwa yang menyenangkan sebagai penguat, maka perilaku akan terjadi lebih sering dibandingkan sebelum di beri hadiah. Proses ini terbukti dapat mengubah perilaku yang tidak diinginkan menjadi perilaku yang lebih baik. Proses ini dikenal sebagai hadiah ekonomi atau token ekonomi.

## 2.4 Konsep *Operant Conditioning* BF Skinner

### 2.4.1 Definisi

Menurut Wasty, 1998 dalam Suryana, 2013 istilah *operant conditioning* diartikan sebagai suatu situasi belajar dimana suatu respons lebih kuat akibat reinforcement langsung. Gredler, 1991 dalam Suryana, 2013 dalam kesimpulannya mengartikan *operant conditioning* sebagai proses mengubah tingkah laku subjek dengan jalan memberikan penguatan (*reinforcement*) atas respons-respons yang dikehendaki dengan kehadiran stimulus yang cocok. Sehingga penciptaan suatu kondisi dalam rangka perubahan tingkah laku subjek, yang relatif sesuai dengan yang dikehendaki (misalnya, oleh guru

atau pemimpin pendidikan) yaitu dengan mencermati dan mengontrol respons yang muncul, kemudian setiap respons tersebut diberikan penguatan/*reinforcement* (Suryana, 2013).

#### **2.4.2 Teori pokok *operant conditioning* BF Skinner**

Menurut Skinner dalam Suryana, 2013 tingkah laku atau respons tertentu akan timbul sebagai reaksi terhadap stimulus tertentu. Skinner mengartikan bahwa belajar diartikan sebagai perubahan tingkah laku yang dapat diamati dalam kondisi yang terkontrol secara baik. Terdapat dua macam penguat yang dapat di dapat diberikan dalam rangka memotivasi atau memodifikasi tingkah laku (Rohani, 1995 dalam Suryana, 2013). Pertama, *reinforcement* positif yakni sesuatu atau setiap penguat yang memperkuat hubungan stimulus respons atau sesuatu yang dapat memperbesar kemungkinan timbulnya suatu respons atau dengan kata lain sesuatu yang dapat memperkuat tingkah laku. Kedua, *Reinforcement* negatif (*punishment*) yakni sesuatu yang dapat memperlemah timbulnya respons-respons.

Dalam proses pembelajaran, untuk memperbesar peranan peserta didik dalam aktivitas pengajaran, maka *reinforcement* (penguat) yang diberikan oleh seorang guru sangat diperlukan, karena penguat yang diberikan tersebut akan membuat individu terus berupaya meningkatkan prestasinya (Suryana, 2013).

#### **2.4.3 Aplikasi *operant conditioning* BF Skinner**

Fungsi utama proses belajar adalah menciptakan kondisi agar tingkah laku yang baik dapat di terapkan dan menciptakan kondisi agar tingkah laku yang diinginkan dapat terwujud sehingga proses belajar berlangsung secara dinamis dan kondusif (Suryana, 2013). Langkah-langkah pembelajaran yang dapat ditempuh

berdasarkan teori *operant conditioning* menurut Gredler, 1991 dalam Suryana, 2013 adalah sebagai berikut :

1. Mempelajari keadaan kelas. Mencari dan menemukan perilaku siswa yang positif atau negatif. Perilaku positif akan diperkuat dan perilaku negatif diperlemah atau dikurangi.
2. Membuat daftar penguat dan positif. Mencari perilaku yang lebih disukai oleh siswa, perilaku yang kena hukuman, dan kegiatan luar sekolah yang dapat dijadikan penguat.
3. Memilih dan menentukan urutan tingkah laku yang dipelajari serta jenis penguatnya.
4. Membuat program pembelajaran. Program pembelajaran ini berisi urutan perilaku yang dikehendaki, penguatan, waktu mempelajari perilaku, dan evaluasi. Dalam melaksanakan program pembelajaran, guru mencatat perilaku dan penguat yang berhasil dan tidak berhasil. Ketidak berhasilan tersebut menjadi catatan penting bagi modifikasi perilaku selanjutnya.

Prinsip utama atau pokok dari teori *operant conditioning* B.F Skinner ini adalah pemberian *reinforcement* (penguatan) terhadap organisme (subjek) sesaat setelah memberikan respons terhadap stimulus. Pemberian *reinforcement* ini diprogramkan sedemikian rupa supaya terjadi pengulangan atau peningkatan respons (Suryana, 2013).

#### **2.4.4 Manfaat *reinforcement*/penguat,**

Manfaat pemberian penguatan (*reinforcement*) dalam interaksi belajar mengajar menurut Hasibuan dan Mudjiono, 1988 dalam Suryana, 2013:

1. Meningkatkan perhatian siswa.



2. Melancarkan dan memudahkan proses belajar.
3. Membangkitkan dan mempertahankan motivasi.
4. Mengontrol atau mengubah sikap yang mengganggu ke arah tingkah laku yang produktif.
5. Mengembangkan dan mengatur diri sendiri dan belajar.
6. Mengarahkan kepada cara berfikir yang baik dan berinisiatif

## **2.5 Konsep Token Ekonomi**

### **2.5.1 Definisi**

Teknik token ekonomi adalah suatu cara atau teknik untuk pengukuhan tingkah laku yang ditujukan seorang anak yang sesuai dengan target yang telah disepakati, dengan menggunakan hadiah untuk penguatan secara simbolik (Sulhadi, 2013). Menurut Timoty 2009, token ekonomi adalah penerapan *operant conditioning* dengan mengganti hadiah langsung yang dapat ditukarkan kemudian (Mulyani 2013).

### **2.5.2 Tujuan token ekonomi**

Menurut Tarbox et al.,2006 dalam Mulyani (2013) menerangkan tujuan dari token ekonomi antara lain :

1. Meningkatkan perilaku yang diinginkan dan pengurangan perilaku yang tidak diinginkan.
2. Mengajarkan perilaku yang sesuai dan ketrampilan-ketrampilan sosial yang dapat digunakan dalam satu lingkungan yang alami

### **2.5.3 Unsur-unsur yang harus diperhatikan dalam penggunaan token ekonomi.**

Menurut Walker dalam Hadi, 2005, unsur-unsur yang harus diperhatikan dalam penggunaan token ekonomi adalah :

1. Tokens, dalam bentuk benda atau kepingan.

Token diutamakan yang disukai, menarik, mudah dibawa/dibagikan dan sulit untuk dipalsu. Token tidak memiliki nilai yang berarti, namun dapat dikumpulkan dan ditukarkan untuk suatu obyek yang penuh arti.

2. Sasaran perilaku harus jelas dan nyata.

Perilaku yang tidak diinginkan dan diinginkan dijelaskan sebelum waktu yang ditetapkan. Banyaknya token yang diberikan atau yang diambil untuk masing-masing perilaku tertentu juga ditetapkan dan dijelaskan sebelumnya.

3. Motif penguat/hadiah dapat dipilih sesuai kesenangan.

Motifasi penguat adalah obyek yang penuh arti, kehormatan, atau aktifitas sebagai pertukaran dengan token yang mereka peroleh, dapat berupa mainan, waktu tambahan istirahat atau tamasya. Motif penguat dapat dipilih oleh individu sendiri sesuai keinginan.

4. Ada suatu sistim yang digunakan untuk menukarkan poin.

Perlu untuk difasilitasi waktu dan tempat untuk menukarkan motif penguat. Jika motif penguat mahal atau sangat menarik, maka nilai token harus banyak, begitu pula sebaliknya.

5. Ada lembar observasi.

Perubahan perilaku direkam di lembar data keseharian dan digunakan untuk mengukur kemajuan individu dan efektifitas dari token ekonomi.

#### 6. Konsistensi token ekonomi oleh pengajar.

Agar tehnik token ekonomi berhasil, semua fasilitator yang dilibatkan harus konsisten dalam memberi penghargaan perilaku-perilaku yang sama, menggunakan jumlah yang sesuai dari token, menghindari motif penguat dibagikan dengan bebas, mencegah token dari pemalsu, mencuri atau diperoleh dengan tidak adil.

#### 2.5.4 Implementasi token ekonomi

Menurut Edi Purwanta (2005) dalam Sulhadi (2013), implementasi token ekonomi antara lain:

1. Tahap persiapan, kegiatan yang dilakukan antara lain:
  - 1) Menetapkan tingkah laku atau kegiatan yang akan diubah disebut sebagai tingkah laku yang ditargetkan.
  - 2) Menentukan barang (benda) atau kegiatan apa saja yang mungkin dapat menjadi penukar kepingan.
  - 3) Memberikan nilai atau harga untuk setiap kegiatan atau tingkah laku yang ditargetkan dengan kepingan.
  - 4) Menetapkan harga barang-barang atau kegiatan penukar dengan kepingan.
2. Tahap pelaksanaan, kegiatan yang dilaksanakan antara lain:
  - 1) Pembuatan kontrak lisan atau tulisan.
  - 2) Pelaksanaan kegiatan, bila benar diberi *reward*.
3. Tahap evaluasi

Dalam kegiatan evaluasi ini melihat faktor apa yang perlu ditambah atau dikurangkan dalam pemberian token ekonomi

### **2.5.5 Keuntungan program token ekonomi**

1. Perilaku-perilaku yang ditunjukkan dari individu dapat dihargai dengan segera.
2. Besar *reward* atau hadiah adalah sama nilainya untuk semua individu dalam suatu kelompok.
3. Penggunaan hukuman lebih sedikit.
4. Biaya lebih ringan

## **2.6 Konsep *Yellow Smile***

### **2.6.1 Definisi**

Sebuah gambarkartunsepertiputaranbahagia, berwarna kuning dan hitam sebagai simbol perdamaian dan sukacita, dengan penampilan wajahtersenyumyang mewakili semangatpersahabatan, kebahagiaan dan kedamaian(Guardian, 2011).

### **2.6.2 Fungsi**

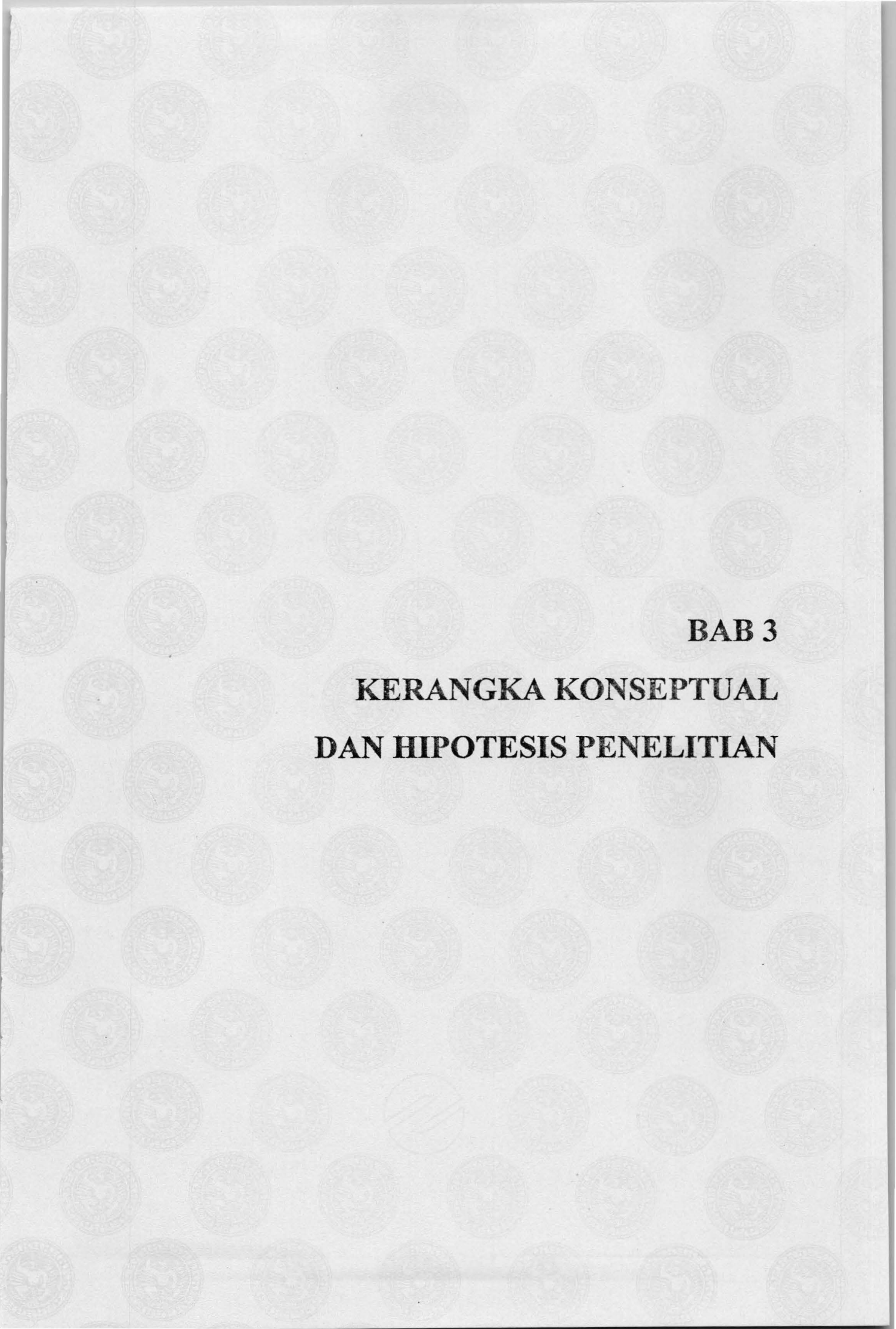
Sebagai simbol yang dapat disematkan pada pin, stiker, kaos, dan mug.(Ashari, 2011).

### **2.6.3 Warna**

Warna merupakan bagian dari elemen tata rupa, yang memegang peran sebagai sarana untuk lebih mempertegas dan memperkuat kesan atau tujuan dari sebuah karya desain (Hakim, 2013). Henry DreyfussdalamHakim, 2013, mengatakan bahwa warna digunakan dalam simbol-simbol grafis untuk mempertegas maksud dari simbol-simbol tersebut. Secara psikologis diuraikan oleh J. Linschoten dan Drs. Mansyur dalam Hakim, 2013 bahwawarna bukanlah suatu gejala yang hanya dapat diamati saja, warna mempengaruhi kelakuan, memegang peranan penting dalam penilaian estetis dan turut menentukan suka

tidaknya kita akan bermacam-macam benda. Selain dapat dilihat dengan mata ternyata warna mampu mempengaruhi perilaku seseorang, mempengaruhi penilaian estetis dan turut menentukan suka tidaknya seseorang pada suatu benda.

Menurut definisi karakter secara psikologis, kuning adalah warna yang ceria serta dapat mengangkat suasana hati. Warna tersebut memiliki sifat cerah yang membantu anak merasa positif dan optimis. Warna kuning menyeimbangkan pikiran dan menjaga suasana hati riang gembira sepanjang hari (Audinovic, 2013).

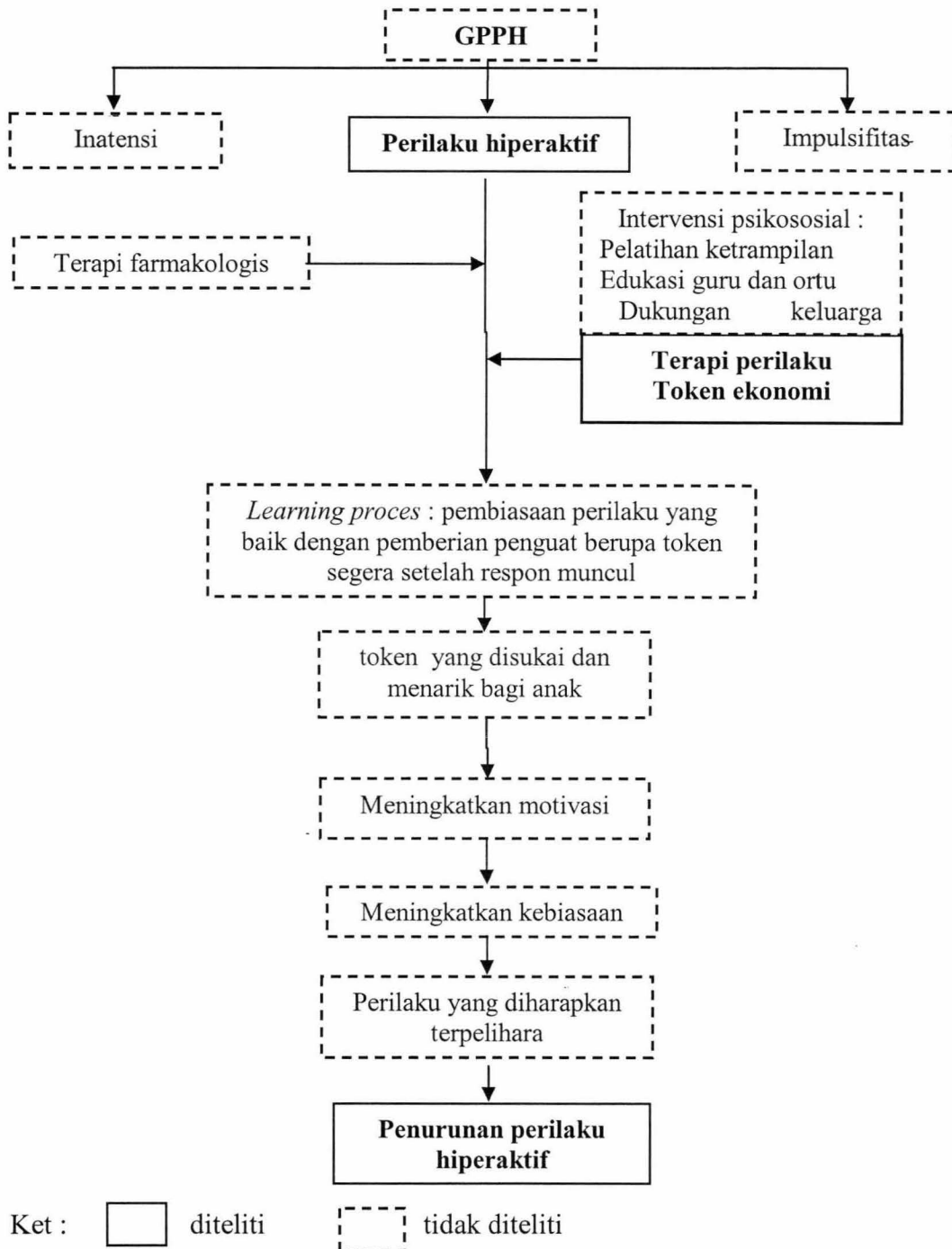
The background of the page is a repeating pattern of circular logos. Each logo features a central emblem, possibly a bird or a similar figure, surrounded by text in a circular border. The logos are arranged in a grid-like fashion, covering the entire page.

**BAB 3**  
**KERANGKA KONSEPTUAL**  
**DAN HIPOTESIS PENELITIAN**

## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Gambar 3.1 Kerangka konseptual pengaruh token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya.

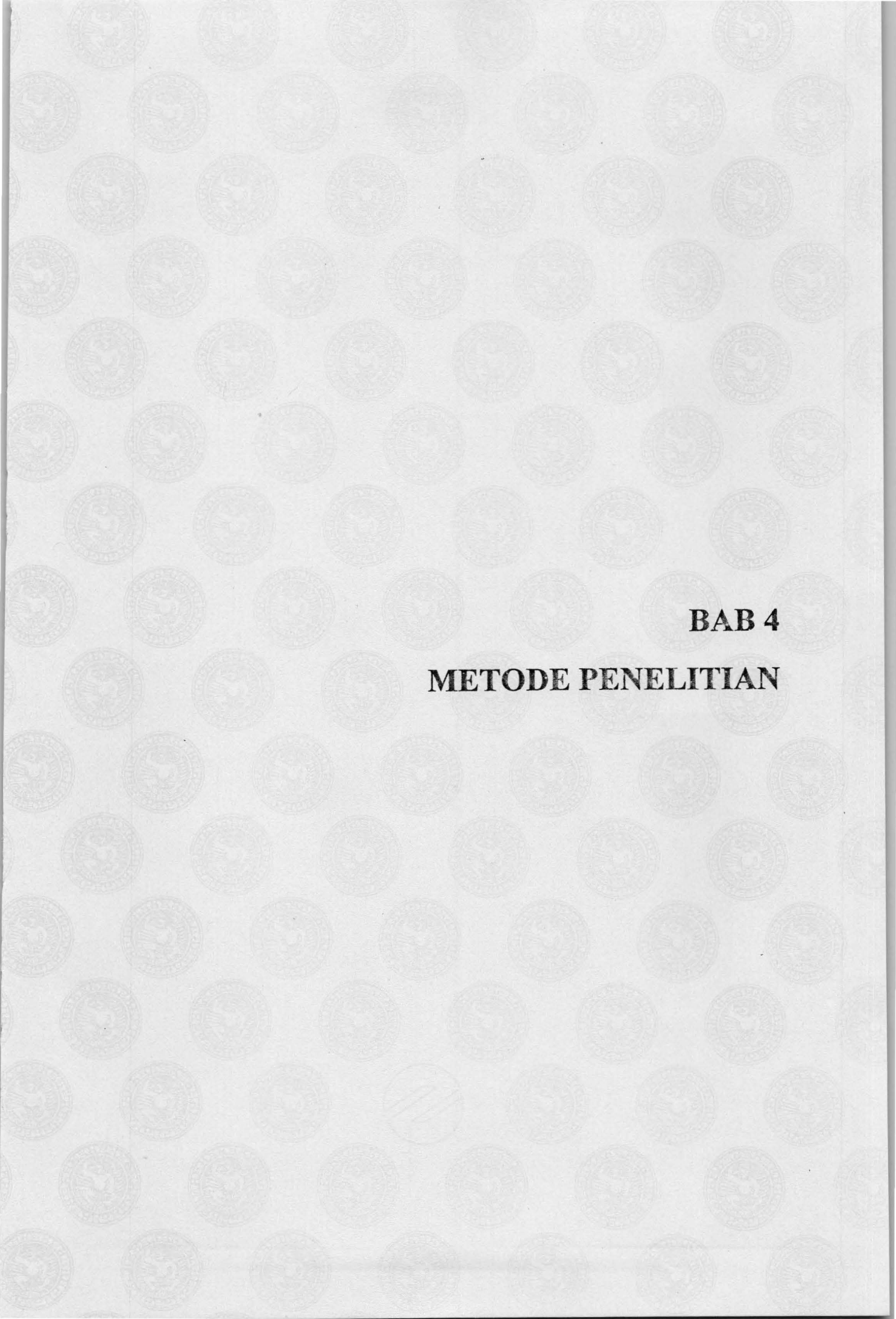
Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas (GPPH) adalah anak yang menunjukkan perilaku hiperaktif, impulsif, dan sulit memusatkan perhatian. Perilaku hiperaktif membuat anak dengan GPPH tidak dapat menyerap pelajaran di sekolah dengan baik, kegagalan menyelesaikan tugas karena kecerobohan dalam mengerjakan, kesulitan dalam belajar, sehingga prestasi akademik tidak dapat dicapai dengan baik (Robert, 2005 dalam Mulyani, 2013).

Menggabungkan pengobatan stimulan dan terapi perilaku berhasil memperbaiki prestasi akademik (Carpenter 2001 dalam Nevid & Rathus, 2005). Dalam terapi perilaku ini diharapkan anak dapat merubah perilaku yang tadinya kurang adaptif menjadi lebih adaptif melalui *learning proces*yaitu pembiasaan perilaku dengan token/hadiah sebagai penguat segera setelah respon muncul(Kaplan, 2006). Penguatan/token yang langsung diberikan dan pemilihan token yang disukai anak-anak akan membuat anak termotivasi untuk melakukan kembali perilaku yang diinginkan, meningkatkan kebiasaan sehingga perilaku yang diharapkan akan terpelihara (Mulyani, 2013).

### **3.2 Hipotesis Penelitian**

H1 : Ada pengaruh token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH) di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya.



The background of the page is a repeating pattern of circular emblems. Each emblem features a central figure, possibly a bird or a person, surrounded by text that is difficult to read due to the low resolution and light color. The pattern is uniform and covers the entire page.

**BAB 4**  
**METODE PENELITIAN**

## BAB 4

### METODE PENELITIAN

#### 4.1 Desain Penelitian

Rancangan penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data dan digunakan untuk mendefinisikan struktur penelitian yang akan dilaksanakan (Nursalam, 2013). Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah pra-eksperimental (*one-group pre-post test design*), yaitu mengungkapkan hubungan sebab akibat dengan cara melibatkan satu kelompok subyek yang di observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian di observasi lagi setelah intervensi.

P → O1 — I — O2

Keterangan :

P : subyek (anak GPPH dengan gangguan perilaku hiperaktif)

O1 : observasi sebelum diberikan intervensi/perlakuan

I : intervensi

O2 : observasi setelah diberikan intervensi/perlakuan

#### 4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

##### 4.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan. Populasi pada penelitian ini adalah anak-anak dengan gangguan

perilaku hiperaktif di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya berjumlah 11 orang.

#### 4.2.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subyek penelitian. Menurut Nursalam (2013), pada dasarnya ada dua syarat yang harus dipenuhi saat menetapkan sampel, yaitu *representative* (mewakili) dan sampel harus banyak. Sedangkan kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua, yaitu inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini peneliti menetapkan kriteria sampel sebagai berikut :

##### 1. Kriteria inklusi

Adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti :

- 1) Berusia 7-12 tahun (usia Sekolah Dasar)
- 2) Anak GPPH dengan perilaku hiperaktif yang tidak menjalani terapi perilaku token ekonomi di tempat lain.
- 3) Orang tua mengizinkan anaknya menjadi responden.
- 4) Lama sekolah di SDLB Alfa Kumara Wardana II  $\leq$ 3 tahun

##### 2. Kriteria eksklusi

Adalah mengeluarkan atau menghilangkan subyek yang memenuhi kriteria inklusi :

- 1) Tidak bisa bicara (bisu)
- 2) Anak yang mendapatkan terapi farmakologi
- 3) Kehadiran kurang dari 75%

### 4.2.3 Besar sampel

Besar sampel adalah banyaknya anggota yang akan dijadikan sampel pada penelitian dan memenuhi kriteria inklusi (Nursalam, 2013). Penentuan jumlah sampel dapat menggunakan rumus :

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Dimana :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

d = tingkat signifikansi (0,05)

### 4.2.4 Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Pada penelitian ini pemilihan sampel dengan menggunakan *purposive sampling* yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam 2013).

## 4.3 Identifikasi Variabel

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu, misalnya benda, manusia dan lain-lain (Nursalam, 2013). Pada penelitian ini variabel yang digunakan adalah :

### 4.3.1 Variabel Independen

Merupakan variabel yang menentukan variabel lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan suatu dampak pada variabel

dependen. Variabel independen atau variabel bebas pada penelitian ini adalah token ekonomiyellow smile.

#### **4.3.2 Variabel Dependen**

Variabel dependen (terikat) adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Dalam ilmu perilaku, variabel terikat adalah aspek tingkah laku yang diamati dari suatu organisme yang dikenai stimulus. Variabel dependen pada penelitian ini adalah penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif.

#### **4.4 Definisi Operasional**

Definisi operasional dalam penelitian ini adalah untuk mendefinisikan variabel secara operasional dan berdasarkan karakteristik yang diamati; sehingga memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu obyek atau fenomena.

Tabel 4.1 Definisi Operasional pengaruh token ekonomiyellow smileterhadap penurunan perilaku hiperaktif anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel independen: token ekonomi	Penguatan perilaku yang diinginkan dan pengurangan perilaku yang tidak diinginkan dengan pemakaian tokens (tanda-tanda)	Token dalam bentuk stiker diberikan langsung ketika siswa dapat duduk tenang dan tidak keluar kelas ketika kegiatan belajar berlangsung (token dapat ditukarkan dengan hadiah yang diinginkan siswa)	SAK		
Variabel dependen: penurunan perilaku hiperaktif	Bentuk aktifitas/respon yang ditunjukkan dari perilaku hiperaktifitas menjadi gejala yang lebih baik	Aktifitas normal meliputi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Duduk tenang di tempat duduk.</li> <li>2. Tidak meninggalkan tempat duduk ketika kegiatan belajar.</li> <li>3. Tidak memanjat secara berlebihan pada situasi yang tidak seharusnya.</li> <li>4. Bersosialisasi dengan bermain bersama teman</li> <li>5. Ada jeda merasa lelah ketika bermain.</li> <li>6. Tidak berbicara berlebihan.</li> <li>7. Menjawab pertanyaan sesuai waktunya.</li> <li>8. Sabar menunggu giliran.</li> <li>9. Tidak memaksakan kehendak.</li> </ol>	Swanson, Nolan and Pelham theacher and parent rating scale (SNAP) IV	Ordinal	Terdiri dari 9 pertanyaan dengan skor masing-masing pertanyaan : 0 = tidak sama sekali. 1 = kadang-kadang 2 = sering 3 ≥selalu  Hasil penghitungan skor diinterpretasikan menjadi : Rendah : 0% - 25% Sedang : 26% - 50% Tinggi : 51% - 75% Sangat tinggi : 76% - 100%

## **4.5 Pengumpulan dan Pengolahan Data**

### **4.5.1 Instrumen**

Proses pengambilan dan pengumpulan data diperoleh dengan melakukan observasi dengan cara mengamati perilaku siswa yang menjadi sasaran. Untuk mengukur perilaku hiperaktif siswa, peneliti menggunakan gejala yang ditunjukkan berdasar lembar observasi *Swanson, Nolan and Pelhamteacher and parent rating scale* (SNAP) IV (Swanson, 2013), yang terdiri dari 9 pertanyaan. Untuk variabel independen (pemberian token ekonomi), dilakukan dengan menggunakan satuan acara kegiatan (SAK). Kegiatan ini menjelaskan kepada siswa tentang pemberian stiker apabila siswa dapat menunjukkan penurunan perilaku hiperaktif dengan duduk tenang dan tidak keluar kelas ketika kegiatan belajar berlangsung. Apabila stiker sudah terkumpul 3 keping bisa ditukar dengan keinginan siswa, misal istirahat lebih dahulu, mainan, membuka bekal lebih dahulu dan alat tulis.

### **4.5.2 Lokasi dan waktu penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan di Sekolah Dasar Luar Biasa Alfa KumaraWardana II Surabaya, yang pelaksanaannya pada tanggal 6 sampai 21 Januari 2014.

### **4.5.3 Prosedur pengumpulan data**

Proses pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan ijin dari Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga untuk mengadakan penelitian. Setelah itu mengajukan permohonan kepada kepalaSDLB Alfa Kumara Wardana II untuk melakukan penelitian. Setelah mendapatkan ijin dari kepala sekolah Alfa Kumara Wardana II Surabaya, yang dilakukan peneliti adalah menyeleksi responden

dengan berpedoman pada kriteria inklusi dan eksklusi yang sudah ditentukan dengan metode purposive sampling. Setelah mendapatkan responden yang dikehendaki langkah selanjutnya adalah meminta persetujuan (*informed consent*) dari orang tua responden. Selanjutnya dilakukan observasi awal.

Pretest pada observasi awal dilakukan dengan pengamatan pada perilaku hiperaktif siswa, dengan mengisi observasi *Swanson, Nolan and Pelham teacher and parent rating scale* (SNAP) IV, untuk melihat seberapa tingkatan hiperaktif siswa sebelum diberi intervensi. Responden dibagi menjadi dua kelompok, kelas A (5 siswa) dan kelas B (5 siswa) untuk memudahkan observasi. Proses intervensi dilakukan 8 hari berturut-turut selama 1 jam pelajaran /hari (Mulyani, 2013). Pada tahap persiapan intervensi, peneliti dibantu guru kelas akan menjelaskan, apabila siswa dapat duduk tenang, tidak keluar kelas selama kegiatan belajar dan dapat menyelesaikan tugas yang diberikan (mewarnai dan menulis) akan diberi stiker untuk dikumpulkan dan ditukarkan dengan hadiah kesenangan siswa bila sudah terkumpul 3 keping. Hadiah berupa mainan, istirahat lebih dahulu, membuka bekal lebih dahulu dan alat tulis. Tahap pelaksanaan intervensi dilakukan ketika kegiatan belajar berlangsung dengan mengobservasi dan mencatat perilaku siswa. Intervensi ditutup dengan pembagian stiker pada siswa yang menunjukkan perilaku duduk tenang, tidak keluar kelas selama kegiatan belajar berlangsung dan dapat menyelesaikan tugas yang diberikan.

Posttest dilakukan pada hari ke 10, dengan menggunakan instrumen yang sama ketika pretest yaitu observasi menggunakan SNAP IV *rating scale*. Penurunan nilai dari pretest ke posttest menunjukkan adanya penurunan



gejala hiperaktif pada anak dengan GPPH, sehingga dapat diketahui keefektifan terapi.

#### 4.5.4 Cara analisis data

##### 1. Persiapan

Dilakukan perapihan data untuk mengadakan pengolahan lebih lanjut. Kegiatan yang dilakukan pada tahap ini adalah :

- 1) Mengecek nama dan kelengkapan identitas responden untuk menghindari kesalahan ataupun kekurangan data dari responden.
- 2) Mengecek kelengkapan data dengan memeriksa isi instrumen pengumpulan data.

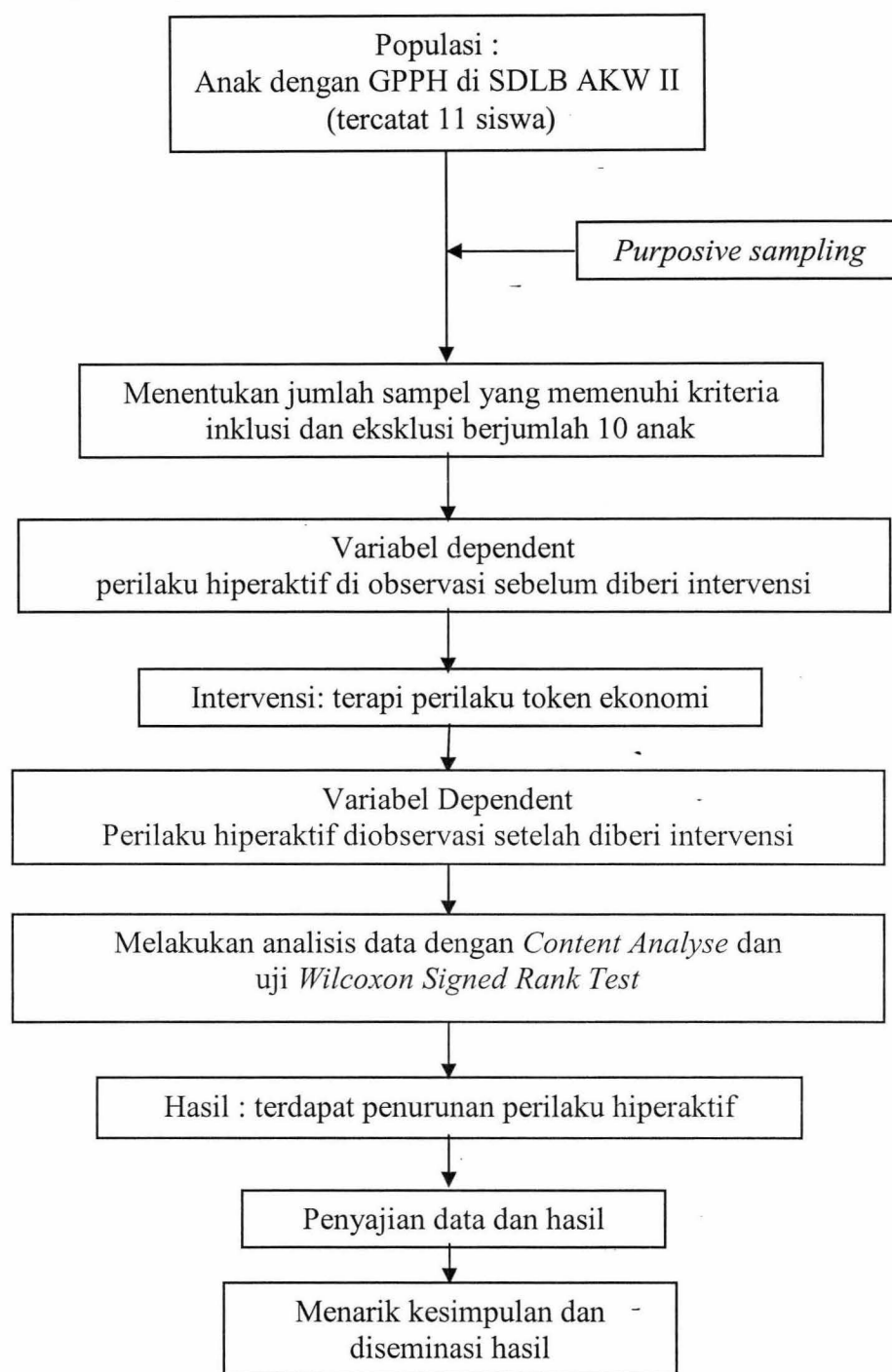
##### 2. Tabulasi data

Kegiatan yang dilakukan dalam langkah tabulasi data adalah :

- 1) Memberikan skor terhadap item-item yang perlu diskor sesuai dengan yang telah ditetapkan dalam definisi operasional.
- 2) Mengubah jenis data bila diperlukan, disesuaikan atau dimodifikasi sesuai dengan tehnik analisis yang akan digunakan.

3. Selanjutnya data tersebut diolah dan diuji dengan menggunakan uji statistik *Wilcoxon Signed Rank Test* dengan tingkat kemaknaan  $p \leq 0,05$ . Penggunaan uji statistik tersebut dipilih dengan pertimbangan bahwa tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya pengaruh variabel independen dan variabel dependen tanpa ada kelompok kontrol, dan skala data yang digunakan adalah ordinal.

#### 4.6 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka kerja penelitian pengaruh token ekonomi: *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya

## **4.7 Masalah Etik (Ethical Clearance)**

### **4.7.1 Surat Persetujuan**

Lembar persetujuan akan diberikan kepada orang tua dari anak dengan GPPH sebagai subyek penelitian dengan memberikan penjelasan maksud dan tujuan penelitian. Apabila orang tua setuju anaknya dijadikan responden maka harus bersedia menandatangani lembar persetujuan sebagai tanda bersedia. Tetapi apabila orang tua menolak, peneliti tetap menghormati hak-hak responden.

### **4.7.2 Tanpa Nama**

Nama subyek tidak akan dicantumkan pada lembar pengumpulan data dan hasil penelitian, untuk mengetahui keikutsertaannya peneliti hanya menggunakan kode dalam bentuk nomor pada masing-masing lembar pengumpulan data.

### **4.7.3 Kerahasiaan**

Kerahasiaan informasi yang telah diperoleh dari responden akan dijamin kerahasiaannya. Hanya pada kelompok tertentu saja informasi tersebut akan peneliti sajikan, utamanya dilaporkan pada hasil riset.

## **4.8 Keterbatasan**

1. Instrumen pengumpulan data masih bersifat subyektif karena diisi berdasar pemahaman guru dan peneliti, sehingga dibutuhkan instrumen lain sebagai pelengkap, misalnya skala hiperaktifitas anak yang dapat diisi orang tua dirumah.
2. Adanya keterbatasan sampel, karena sampel yang digunakan hanya pada anak dengan GPPH di SDLB Alpa Kumara Wardana Surabaya II.
3. Adanya keterbatasan waktu, dana dan keahlian dalam melakukan penelitian ini.

4. Penelitian ini merupakan pengalaman pertama peneliti dalam melakukan penelitian, sehingga kemampuan, pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan penelitian sangat terbatas.

The background of the page is a repeating pattern of circular logos. Each logo features a central figure, possibly a bird or a similar symbol, surrounded by text that is difficult to read due to the small size and repetition. The logos are arranged in a grid-like pattern across the entire page.

**BAB 5**

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

## **BAB 5**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Bab ini menjelaskan tentang hasil penelitian yang meliputi data umum, data khusus dan pembahasan penelitian tentang Pengaruh Token Ekonomi *yellow smile* Terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH). Data umum menjelaskan tentang gambaran umum tempat penelitian, karakteristik responden yang meliputi usia anak, jenis kelamin, lama sekolah serta data demografi orang tua responden. Data khusus menjelaskan perubahan perilaku hiperaktif sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian token ekonomi *yellow smile*. Pembahasan menjelaskan kondisi perilaku anak GPPH sebelum dilakukan intervensi, setelah dilakukan intervensi dan analisis tentang pengaruh pemberian token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif anak GPPH.

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran umum tempat penelitian**

Sekolah Dasar Luar Biasa Alpa Kumara Wardana II Surabaya terletak di jalan Kalibokor Timur 165, Kelurahan Kertajaya, Kecamatan Gubeng, Kota Surabaya, berstatus swasta dan berada di bawah pengelolaan Yayasan Pendidikan Luar Biasa Alpa Kumara Wardana. Sekolah ini berdiri di atas tanah seluas 2500 m<sup>2</sup> dengan luas bangunan 1138 m<sup>2</sup>, dan memiliki sarana berupa 6 ruang kelas, 1 ruang kepala sekolah, dan 1 ruang untuk terapi wicara. Fasilitas lainnya adalah ruang tamu, ruang tunggu orang tua, toilet, tempat parkir dan lapangan

yang cukup luas untuk melaksanakan upacara bendera dan untuk kegiatan olah raga siswa. Pendopo yang luas juga disediakan untuk memberikan tempat kegiatan bagi siswa terutama ketika ada penampilan pentas seni dan wisuda kelulusan bagi siswa.

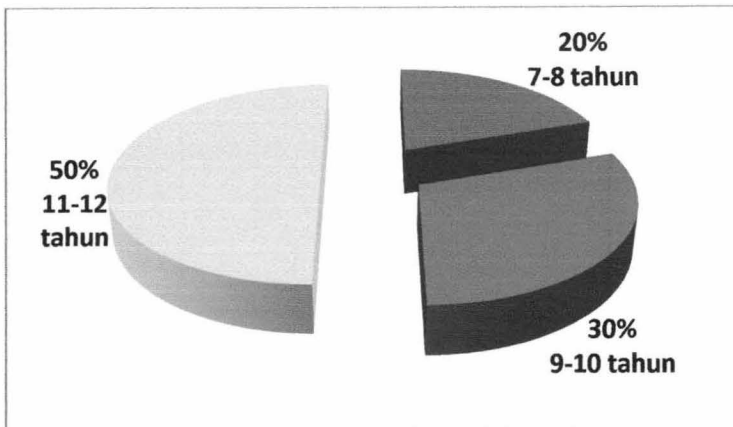
Tercatat 34 siswa di SDLB Alpa Kumara Wardana II pada tahun ajaran 2013/2014, dengan komposisi 11 anak hiperaktif dan 23 anak tuna grahita dengan jumlah tenaga pengajar adalah 1 orang kepala sekolah dan 12 orang guru. Sistem kelas yang digunakan adalah klasikal dimana masing-masing guru menangani satu kelas dengan jumlah siswa 3 sampai 5. Kurikulum yang digunakan sesuai dengan Sekolah Dasar umum yang disesuaikan dengan kelainan dan kebutuhan siswa.

Terdapat beberapa jenis terapi di sekolah ini untuk membantu perkembangan anak yang disesuaikan dengan kebutuhan individu anak. Terapi tersebut adalah terapi bermain yang dilaksanakan sekali seminggu setelah pelajaran olah raga. Terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kreativitas, motorik kasar, motorik halus dan interaksi sosial. Terapi lainnya adalah *speech and language therapy* yang dilaksanakan setiap hari senin pagi mulai jam 08.00 sampai jam 09.30. Terapi diberikan pada siswa yang mengalami gangguan bicara agar siswa ini dapat berbicara dan dapat meningkatkan komunikasi dengan orang lain.

Terdapat pula program pengembangan diri yang bertujuan untuk memberikan wadah bagi siswa sesuai minat, yaitu pramuka, kesenian (lukis, tari, seni suara) dan olah raga (bulu tangkis, bola voli dan atletik). Prestasi sudah ditunjukkan dengan berhasilnya salah satu siswa dalam menjuarai lomba atletik pada tahun 2003.

### 5.1.2 Karakteristik Responden

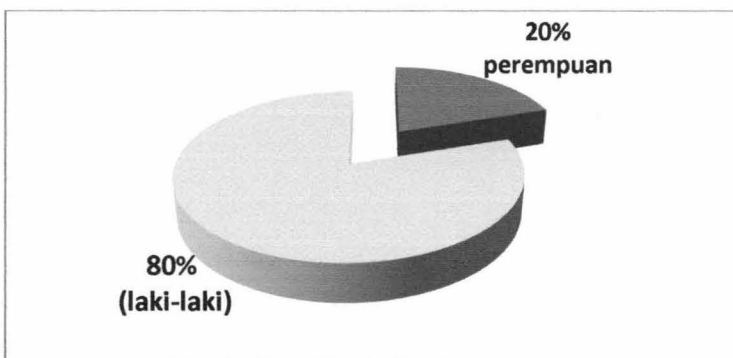
#### 1. Distribusi responden berdasar usia



Gambar 5.1 Distribusi responden berdasar usia anak GPPH di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013.

Dari gambar 5.1 menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden yang mengikuti penelitian adalah anak yang berusia 11-12 tahun sebanyak 5 anak(50%). Hal ini disebabkan karena karakteristik responden di SDLB banyak ditunjukkan pada usia tersebut.

#### 2. Distribusi responden berdasar jenis kelamin

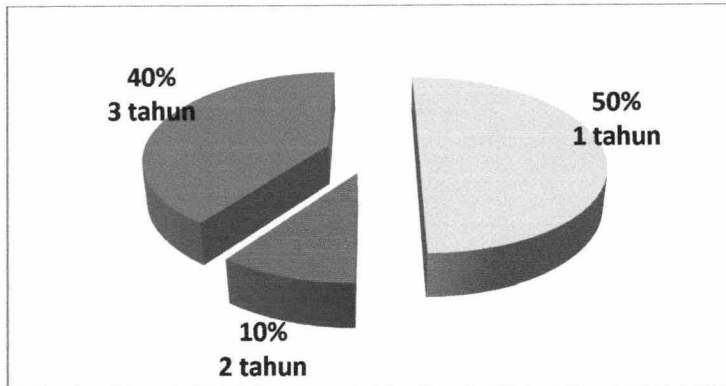


Gambar 5.2 Distribusi responden berdasar jenis kelamin pada anak GPPH di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013.

Dari gambar 5.2 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar (80% atau 8 anak) responden berjenis kelamin laki-laki. Hal ini disebabkan karena, sebagian besar anak, khususnya laki-laki, sangatlah aktif pada usia awal sekolah.



### 3. Distribusi responden berdasar lama sekolah

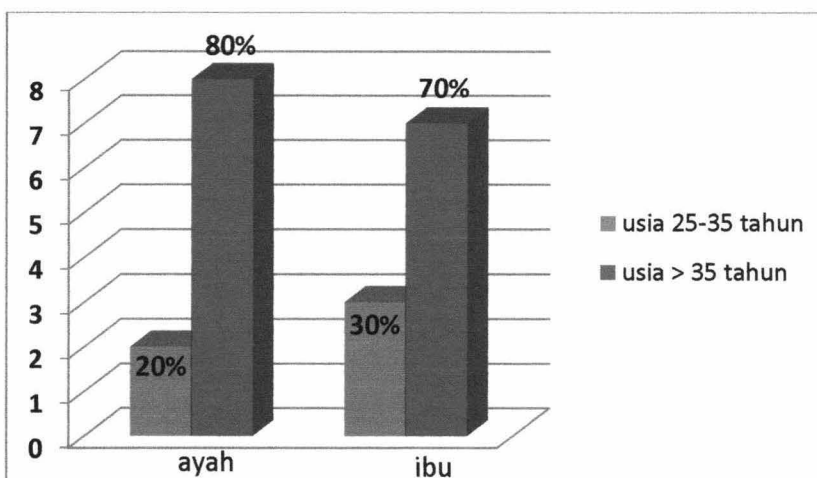


Gambar 5.3 Distribusi responden berdasar lama sekolah pada anak GPPH di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013.

Distribusi responden berdasar lama sekolah dapat dilihat gambar 5.3 yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden (50% atau 5 anak) sudah bersekolah di SDLB Alpa Kumara Wardana II selama 1 tahun. Hal ini disebabkan karena banyak siswa yang sering keluar masuk sekolah karena berbagai hal.

#### 5.1.3 Data demografi orang tua responden

##### 1. Distribusi orang tua responden berdasar usia

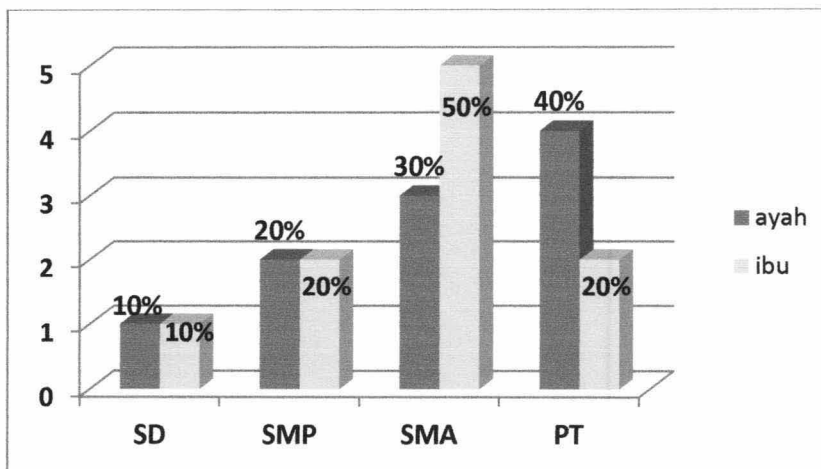


Gambar 5.4 Distribusi orang tua responden berdasar usia

Dari gambar 5.4 dapat dijelaskan bahwa usia ayah responden terbanyak adalah lebih dari 35 tahun sebesar 80%. Sedangkan usia ibu responden terbanyak (70%) berusia lebih dari 35 tahun. Umur 35 adalah masa akhir dari usia

dewasa muda yang mempunyai ciri kebiasaan berpikir rasional meningkat, mampu memecahkan masalah dengan cukup baik sehingga menjadi stabil dan tenang secara emosional. Hal ini akan memberikan efek positif dalam mendidik anak.

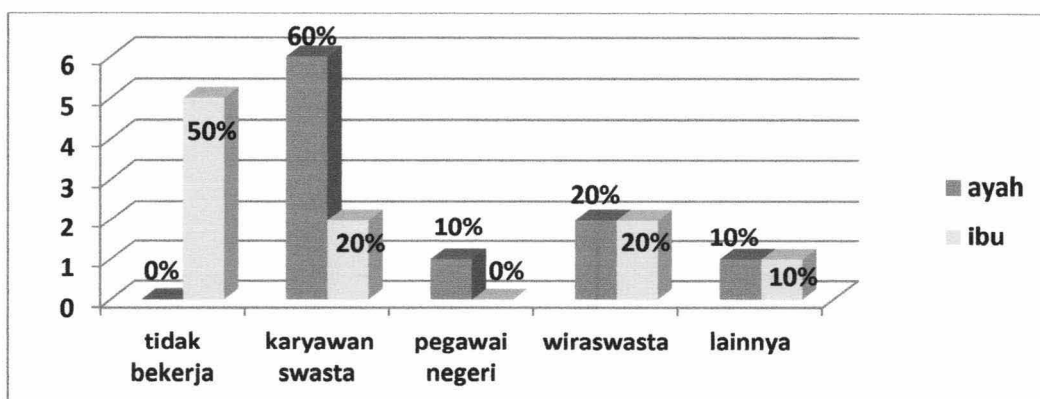
## 2. Distribusi orang tua responden berdasar pendidikan



Gambar 5.5 Distribusi orang tua responden berdasar pendidikan

Dari gambar 5.4 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar pendidikan ayah responden (40%) adalah perguruan tinggi. Sedangkan pendidikan ibu responden sebagian besar (50%) adalah SMA. Pendidikan orang tua yang baik memungkinkan anak dapat pendidikan yang baik pula.

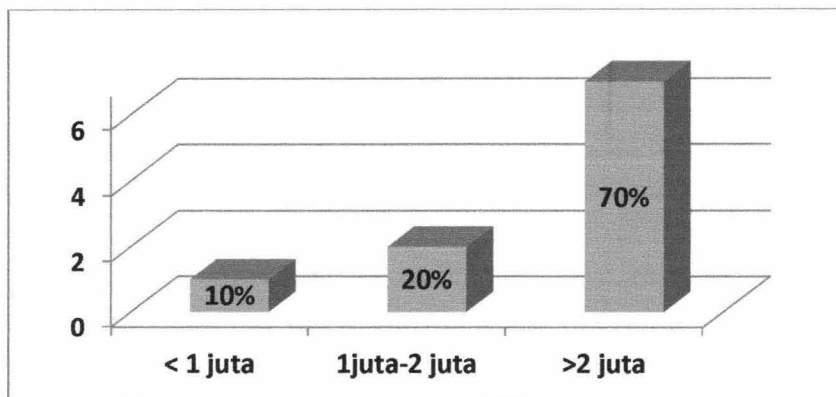
## 3. Distribusi orang tua responden berdasar pekerjaan



Gambar 5.6 Distribusi orang tua responden berdasar pekerjaan

Dari gambar 5.6 dapat dijelaskan bahwa sebagian besar dari ayah responden (60%) bekerja sebagai karyawan swasta. Sebagian besar dari ibu responden (50%) tidak bekerja dan sebagai ibu rumah tangga. Hal ini memungkinkan anak dari ibu yang tidak bekerja mendapatkan perhatian dan kasih sayang yang lebih baik.

#### 4. Distribusi orang tua responden berdasar penghasilan per bulan



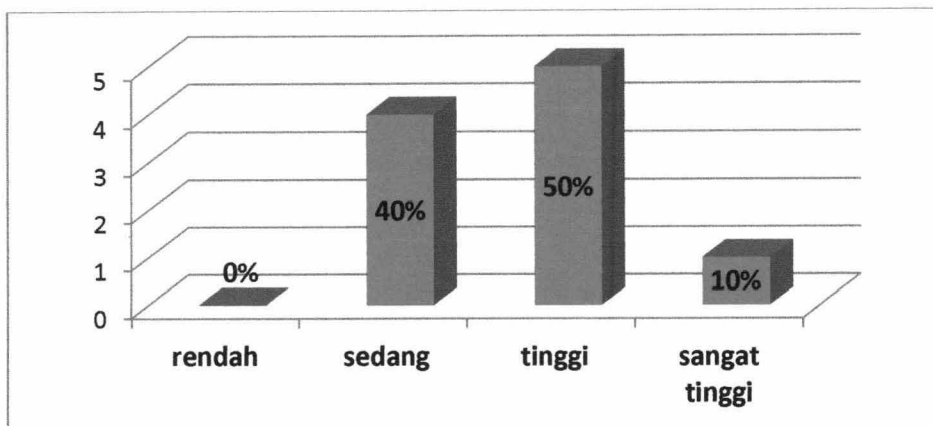
Gambar 5.7 Distribusi orang tua responden berdasar penghasilan keluarga

Gambar 5.7 menunjukkan bahwa 70% penghasilan keluarga sebesar lebih dari Rp 2.000.000 per bulan. Dengan penghasilan yang baik orang tua dapat mencukupi kebutuhan anak yang berdampak pada kesehatan dan pendidikan yang baik untuk anak.

#### 5.1.4 Data Perilaku hiperaktif

Bagian ini menjelaskan tentang data perilaku hiperaktif anak dengan GPPH sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian token ekonomi *yellow smile* dengan menggunakan lembar observasi *Swanson, Nolan and Pelham teacher and parent rating scale (SNAP) IV*.

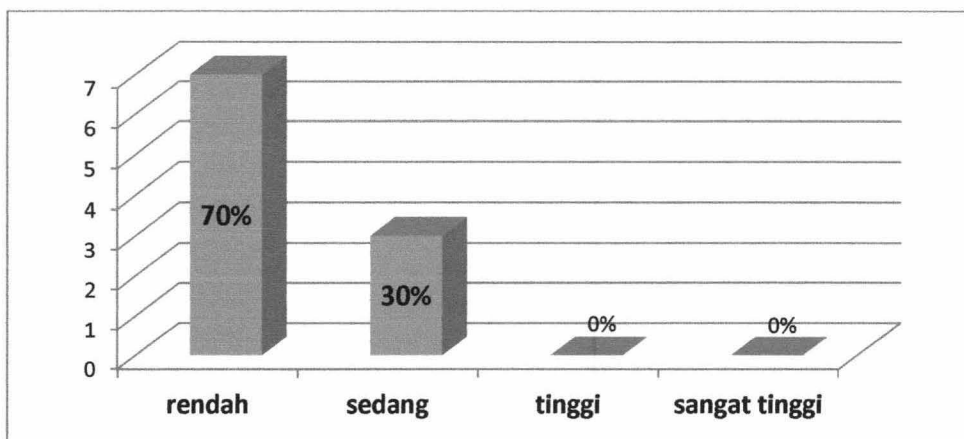
1. Data perilaku hiperaktif anak GPPH sebelum dilakukan intervensi



Gambar 5.8 Perilaku hiperaktif anak GPPH sebelum dilakukan intervensi pemberian token ekonomi *yellow smile* di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013.

Berdasar gambar 5.8 menunjukkan bahwa perilaku hiperaktif anak dengan GPPH sebelum dilakukan intervensi pemberian token ekonomi *yellow smile*, 50% atau 5 responden memiliki perilaku hiperaktif tinggi. Tingginya perilaku hiperaktif dikarenakan terapi yang dilakukan (pemberian *reward* pujian) yang dilakukan di SDLB Alpa Kumara Wardana II kurang efektif untuk menurunkan perilaku hiperaktif.

2. Data perilaku hiperaktif anak GPPH setelah dilakukan intervensi



Gambar 5.9 Perilaku hiperaktif anak GPPH setelah dilakukan intervensi pemberian token ekonomi *yellow smile* di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013.

Gambar 5.9 menunjukkan bahwa perilaku hiperaktif anak dengan GPPH setelah dilakukan intervensi pemberian token ekonomi *yellow smile* menunjukkan bahwa 70% responden memiliki perilaku hiperaktif yang rendah, dan 30% memiliki perilaku hiperaktif sedang. Hal ini membuktikan bahwa pemberian token ekonomi *yellow smile* dapat menurunkan perilaku hiperaktif.

### 3. Pengaruh pemberian token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif.

Tabel 5.1 Pengaruh pemberian token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak GPPH di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya tanggal 6-21 Januari 2013.

Tingkatan perilaku hiperaktif	Sebelum intervensi		Sesudah intervensi	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Rendah	-	-	7	70%
Sedang	4	40%	3	30%
Tinggi	5	50%	-	-
Sangat Tinggi	1	10%	-	-
Total	10	100%	10	100%
Hasil	P=0.005 <i>Wilcoxon sign rank test</i>			

Berdasar tabel 5.1, dapat dilihat terdapat penurunan nilai hasil observasi terhadap perilaku hiperaktif anak GPPH sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pemberian token ekonomi *yellow smile*. Dari 10% perilaku hiperaktif sangat tinggi menjadi 0%, dari nilai 40% perilaku hiperaktif sedang menjadi 30%, dari nilai 50% perilaku hiperaktif tinggi menjadi 0% dan dari 0% perilaku hiperaktif rendah menjadi 70%. Penurunan perilaku ini menunjukkan bahwa pemberian token ekonomi *yellow smile* sangat efektif untuk menurunkan perilaku hiperaktif pada anak GPPH di SDLB Alpa Kumara Wardana Surabaya II.

Hasil analisa terhadap observasi perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH di SDLB Alpa Kumara Wardana II Surabaya dengan uji statistik *Wilcoxon SignRank Test* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha \leq 0,05$ , didapatkan hasil  $p=0.005$ . Ini menunjukkan arti bahwa H1 diterima yaitu terdapat pengaruh pemberian token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH.

## 5.2 Pembahasan

Perilaku hiperaktif anak GPPH sebelum dilakukan intervensi pemberian token ekonomi *yellow smile* didapatkan data 40% responden mempunyai perilaku hiperaktif sedang, 50% responden mempunyai perilaku hiperaktif tinggi dan 10% mempunyai perilaku hiperaktif yang sangat tinggi. Tingginya perilaku hiperaktif disebabkan karena anak dengan GPPH mempunyai keterbatasan untuk menganalisis perilaku, ketidakmampuan menyimpan informasi di dalam otaknya dan mempunyai persepsi yang tidak sesuai terhadap suatu obyek/kejadian (Wiguna,2010), sehingga anak tidak bisa duduk tenang walaupun situasi menghendaki anak tetap duduk. GPPH didiagnosis 2 sampai 9 kali lebih banyak pada laki-laki dibanding anak perempuan (APA, 2000 dalam Nevid JS, Rathus SA, 2005). Data yang diperoleh menunjukkan bahwa 8 anak atau 80% responden adalah laki-laki. Ketidakmampuan anak GPPH menyimpan informasi di dalam otaknya membuat mereka sering lupa, sehingga diperlukan suatu simbol sebagai penguat ketika pengajar memberikan pujian apabila anak menunjukkan perilaku yang baik. Lama anak bersekolah juga sangat berperan terhadap perilaku hiperaktif karena menunjukkan lama anak mendapatkan terapi dan berinteraksi secara sosial

dengan teman. Dari data yang diperoleh 50% responden atau 5 anak, masih 1 tahun bersekolah di SDLB Alpa Kumara Wardana Surabaya II.

Perilaku hiperaktif anak GPPH setelah dilakukan intervensi pemberian token ekonomi *yellow smile* didapatkan data 70% responden mempunyai perilaku hiperaktif rendah, 30% responden mempunyai perilaku hiperaktif sedang. Penurunan perilaku hiperaktif yang signifikan terjadi pada tiga responden (responden 1, 5, 6) yang mengalami penurunan skor dari perilaku hiperaktif tinggi menjadi rendah. Gejala GPPH akan menurun seiring dengan bertambahnya usia, walaupun ada gejala sisa pada sebagian orang (Biederman 2005). Menurut Horlock, 2002 individu pada umur 35-40 tahun adalah masa akhir dari usia dewasa muda yang mempunyai ciri kebiasaan berpikir rasional meningkat, mampu memecahkan masalah dengan cukup baik sehingga menjadi stabil dan tenang secara emosional. Data yang diperoleh orang tua dari ketiga responden ini berusia lebih dari 35 tahun. Sebab lainnya adalah ibu dari ketiga responden ini tidak bekerja sehingga dapat mencurahkan perhatian secara maksimal pada responden, dengan memberikan motivasi yang cukup baik, karena motivasi merupakan salah satu penunjang keberhasilan dari suatu penanganan. Usia anak juga berperan terhadap keberhasilan terapi, karena usia mencerminkan kematangan secara mental dan emosional. Dari data yang diperoleh, responden yang mengalami perubahan secara signifikan berusia 12 tahun. Responden no 8 hanya mengalami sedikit perubahan yaitu dari perilaku hiperaktif tinggi (55.55%) menjadi sedang (33.33%), walaupun tetap mengalami penurunan perilaku hiperaktif. Keadaan disebabkan karena pada saat pengambilan data postes, responden no 8 dalam kondisi kurang enak badan.

Hasil uji statistik dengan menggunakan *Wilcoxon Sign Rank Test* ditemukan adanya penurunan perilaku hiperaktif setelah dilakukan pemberian token ekonomi *yellow smile* dengan nilai  $p=0,005$ . Ini berarti bahwa  $p < \alpha < 0,05$ , maka  $H_1$  diterima artinya ada pengaruh yang signifikan pada pemberian token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak GPPH. Pengaruh ini terjadi karena teknik token ekonomi adalah suatu cara untuk mengurangi tingkah laku, yang ditujukan kepada seorang anak yang sesuai dengan target yang telah disepakati dengan menggunakan hadiah sebagai simbolik (Sulhadi, 2013). Penguatan/token yang langsung diberikan, disukai dan menarik akan membuat anak termotivasi untuk melakukan kembali perilaku yang diinginkan, meningkatkan kebiasaan sehingga perilaku yang diharapkan akan terpelihara (Mulyani, 2013). Untuk mendapatkan hasil yang maksimal dari terapi pemberian token ekonomi memang tidak mudah. Butuh waktu yang lama, persiapan yang baik, konsistensi yang tinggi dari pengajar, dan upaya yang berkesinambungan untuk dapat terlihat hasilnya. Stiker *yellow smile* yang sangat disukai anak-anak merupakan pilihan yang tepat bagi pengajar sebagai simbol penguat dalam upaya menurunkan perilaku hiperaktif siswa. Pemberian stiker segera setelah siswa menunjukkan perilaku yang diinginkan sangat diperlukan untuk memotivasi siswa agar meningkatkan kebiasaan baik mereka. Dengan sistem kelas klasikal yang diterapkan di SDLB Alpa Kumara Wardana II, sangat sesuai untuk dilakukan terapi ini karena pemberian hadiah di depan teman merupakan motivasi bagi siswa untuk mengulangi perbuatan.



**BAB 6**  
**KESIMPULAN DAN SARAN**

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini akan menyajikan kesimpulan dan saran berdasarkan hasil penelitian pengaruh token ekonomi *yellow smile* terhadap penurunan perilaku hiperaktif pada anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktifitas di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya.

#### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH sebelum dilakukan intervensi adalah sering gelisah di tempat duduk dengan tangan dan kaki yang selalu bergerak, sering meninggalkan tempat duduk ketika di kelas, sering berkeliling kelas dan bergerak dengan sangat aktif. Hal ini terjadi karena adanya kerusakan ringan pada sistem syaraf pusatnya sehingga anak dengan GPPH mempunyai keterbatasan untuk menganalisis perilaku, ketidakmampuan menyimpan informasi di dalam otaknya dan mempunyai persepsi yang tidak sesuai terhadap suatu obyek/kejadian.
2. Perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH setelah dilakukan observasi, didapatkan hasil penurunan perilaku hiperaktif dengan menunjukkan perilaku duduk tenang dan tidak keluar kelas ketika kegiatan belajar berlangsung.
3. Pemberian token ekonomi *yellow smile* dapat menurunkan perilaku hiperaktif pada anak dengan GPPH di SDLB Alfa Kumara Wardana

II Surabaya. Hal ini karena penggunaan token yang langsung diberikan, disukai dan menarik akan membuat anak termotivasi untuk melakukan kembali perilaku yang diinginkan, meningkatkan kebiasaan dan perilaku yang diharapkan akan terpelihara.

## 6.2 Saran

1. Konsistensi dalam pelaksanaan sistem token ekonomi sangat diperlukan agar terapi berjalan dengan baik. Karena itu disarankan kepada pengajar untuk tetap menjaga konsistensinya, sehingga terapi dapat terlaksana sesuai tujuan.
2. Pemberian token/simbul yang menarik dan disukai anak, dapat memotivasi anak agar mengulang kembali perilaku yang baik. Karena itu disarankan kepada pengajar untuk selalu membuat inovasi dalam pemilihan jenis token yang menarik.



**DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, 2013. *Persepsi Guru Terhadap Anak Yang Mengalami Gangguan Perilaku Dalam Kegiatan Sekolah*. Jurnal Ilmiah Pendidikan khusus. Volume 1, no 1 (hal 237-246)
- Anonim, 2011. *Pedoman Penyusunan Proposal dan Skripsi*. Surabaya : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
- Arikunto S, 2010. *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Ashari J, 2011. *Emoticon:smiley face, intip emoticon dari zaman ke zaman*. (online).<http://m.portal.paseban.com/?mod=content&act=read&id=2558> diakses tanggal 21 Desember 2013
- Audinovic V, 2013. *Arti dan Pengaruh Warna terhadap Mood*. (online).<http://www.merdeka.com/gaya/arti-dan-pengaruh-warna-terhadap-mood.html>.diakses tanggal 6 Desember 2013
- Delphie B, 2006. *Pembelajaran anak berkebutuhan khusus*. Bandung : Refika Aditama.
- Delphie B, 2008. *Perilaku Adaptif*. Bandung :Jurusan Pendidikan Luar Biasa Universitas Pendidikan Indonesia
- Guardian, 2011. *Sejarah Panjang Smiley*.(online). *berandakata*.Blogspot.com/2011/06/sejarah-panjang-smileydiakses tanggal 7 Desember 2013
- Hakim Z, 2013. *Mengenal Istilah Warna*. (online) <http://www.zainalhakim.Web.id/posting/mengenal-istilah-warna.html>diakses tanggal 23 Desember 2013
- Hasanah N, 2013. *Terapi token ekonomi untuk mengubah Perilaku lekat di sekolah*. Jurnal Humanitas. Vol X.no 1
- Kaplan & Sadock, 2006. *Kaplan & Sadock sinopsis psikiatri*. Ed ketujuh.Jakarta :Binarupa Aksara
- Lejarnani, 2013. *Efektifitas Teknik Relaksasi Dalam Mengurangi Waktu Perilaku Hiperaktif Anak Tunagrahita Ringan Di Sdlb N 20 Pondok Ii Pariaman*.Jurnal ilmiah pendidikan khusus.Vol 2 no 3 hal 340-349.
- Mar'at S & Kartono I, 2006. *Perilaku Manusia (pengantar singkat tentang psikologi)*. Bandung : PT Refika Aditama
- Maslim R, 2002. *Diagnosis Gangguan Jiwa Rujukan Ringkas PPDGJ-III*. Jakarta

- Mulyani RR, 2013. *Penerapan token ekonomi untuk meningkatkan atensi dalam mengerjakan tugas pada anak ADHD*. Jurnal Saints dan praktik psikologi. Volume 1, nomor 1. (hal 37-47)
- Musjafak Assjari, 2013. *Teknik "over control" Sebagai upaya manage perilaku hiperaktif*. Jurnal Pendidikan Luar Biasa.
- Nasir A, Muhith A, 2011. *Dasar-dasar keperawatan jiwa*. Jakarta : Salemba Medika, hal 311-316
- Naviati E, Utami T, 2012. *Pengalaman ibu mengasuh anak dengan resiko GPPH*. Jurnal nursing Studies. Volume 1, nomor 1. (hal 237-243)
- Nevid JS, Rathus SA, 2005. *Psikologi Abnormal*. Ed 5. Jakarta : penerbit Erlangga. Hal 160-164
- Nursalam, 2013. *Metodologi penelitian Ilmu Keperawatan*. Ed 3. Jakarta : Salemba Medika
- Pentecost.D, 2004. *Menjadi Orang Tua Anak ADD*. Jakarta : Dian Rakyat, hal 3
- Rusmawati, 2011. *Pengaruh Terapi Musik Dan Gerak Terhadap Penurunan Kesulitan Perilaku Siswa Sekolah Dasar Dengan Gangguan (ADHD)*. Jurnal Psikologi Undip Vol. 9, No.1 hal 73-92
- Sadock J, Virginia, 2010. *Kaplan & Sadock Buku Ajar psikiatri klinis*. Ed 2. Jakarta : EGC, hal 597
- Siswati, 2010. *Pengaruh social stoties terhadap ketrampilan sosial anak dengan attention deficyt hyperactivity disorder (ADHD)*. Jurnal psikologi undip vol 8 no 2 hal 102-116
- Swanson, et al. 2013. *Swanson, Nolan and Pelham Teacher and Parent Rating Scale (Snap-IV)*. (online). <http://www.myadhd.com/snap-iv-6160-18sampl.html>. diakses tanggal 13 Desember 2013
- Sugiarmin M. 2013. *Bahan ajar anak dengan ADHD*. (online). [file.upi.edu/FIP/JUR\\_PEND\\_LUARBIASA/19540527198](http://file.upi.edu/FIP/JUR_PEND_LUARBIASA/19540527198). Diakses tanggal 25 Oktober 2013
- Sulhadi I, Sumekar G, Tarmansyah, 2013. *Efektifitas Teknik Token Ekonomi Dalam Upaya Mengurangi Prilaku Menyandarkan Badan Kepada Teman Pada Anak Tunanetra*. Jurnal Ilmiah Pendidikan khusus. Volume 2, no 3 (hal 758-769)
- Suryana E, 2013. *Operant Conditioning BF Skinner (Aplikasi Teori dalam Praktek Pendidikan)*. (online). <http://stiqi.ittifaqiah.com/wp-content/uploads/201303> diakses tanggal 24 Desember 2013



- Tim Puslitjaknov, 2008. *Metode Penelitian pengembangan*. Bandung: Pusat penelitian kebijakan Dan inovasi pendidikan Badan penelitian Dan pengembangan Departemen pendidikan nasional
- Wardani I, Ahmadi D, 2012, *Komunikasi Persuasif "helper" Di Sekolah Inklusif*, *Jurnal Pendidikan Luar Biasa*, diunduh tanggal 22 Oktober 2013 jam 09.30
- Wiguna.T, 2010, *Buku Ajar Psikiatri*. Jakarta:Badan Penerbit FKUI, hal 441
- Wirawanni A, 2007, *Efek Penerapan Konsep Sensori Integrasi Yang Dilakukan Di Rumah Untuk Menurunkan Hiperaktifitas Pada Anak ADHD*, tesis Magister, Universitas Katolik Soegijapranta, Semarang
- Zaviera F, 2009. *Anak Hiperaktif (cara cerdas menghadapi anak hiperaktif dan gangguan konsentrasi)*.Jogyakarta : Kata Hati



LAMPIRAN





# UNIVERSITAS AIRLANGGA

## FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257  
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail : [dekan\\_ners@unair.ac.id](mailto:dekan_ners@unair.ac.id)

Surabaya, 26 September 2013

Nomor : 2624 /UN3.1.12/PPd/2013  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas Pengambilan  
Data Awal Mahasiswa PSIK – FKp Unair**

Kepada Yth.  
Kepala Sekolah SDLB AKW II  
Surabaya

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa PSIK Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengambil data penelitian sebagai bahan penyusunan skripsi.

Nama : Sri Nurhidayati  
NIM : 131211123035  
Judul Skripsi : Pengaruh Pemberian Terapi Perilaku Token Ekonomi terhadap Atensi Anak dengan GPPH di SDLB AKW (Alfa Kumara Wardhana) II Surabaya

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan  
Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp., M.Kep  
NIP. 197904242006042002



# UNIVERSITAS AIRLANGGA

## FAKULTAS KEPERAWATAN

Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5913752, 5913754, 5913756, Fax. (031) 5913257  
Website: <http://www.ners.unair.ac.id> ; e-mail : [dekan\\_ners@unair.ac.id](mailto:dekan_ners@unair.ac.id)

Surabaya, 3 Januari 2014

Nomor : 27 /UN3.1.12/PPd/2013  
Lampiran : -  
Perihal : **Permohonan Bantuan Fasilitas  
Pengambilan Data Penelitian**

---

Kepada Yth.  
Kepala Sekolah SDLB Alfa Kumara Wardana II  
Surabaya

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga, maka kami mohon kesediaan Bapak/ Ibu untuk memberikan kesempatan kepada mahasiswa kami di bawah ini mengambil data penelitian sebagai bahan penyusunan skripsi.

Nama : Sri Nurhidayati  
NIM : 131211123035  
Judul Skripsi : Pengaruh Token Ekonomi: Yellow Smile terhadap Perilaku Hiperaktif pada Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH)

Atas perhatian dan kerjasamanya, kami sampaikan terima kasih.



a.n. Dekan

Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp.,M.Kep

NIP. 197904242006042002



SEKOLAH DASAR LUAR BIASA BAGIAN TUNA GRAHITA RINGAN  
**SDLB - C AKW KUMARA II**  
JALAN KALIBOKOR TIMUR 165 TELP. 031. 5020981 SURABAYA.

---

**SURAT KETERANGAN**  
No 87/ SDLB-C AKW II/ 2014

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Drs. Sutardi  
NIP : 19570313 198010 1001  
Jabatan : Kepala Sekolah SDLB/C AKW Kumara II

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Sri Nurhidayati  
NIM : 131211123035  
Universitas/Jurusan : Airlangga/Fakultas Keperawatan

Benar - benar telah melaksanakan penelitian di SDLB/C AKW Kumara II dari Tanggal, 6 Januari s/d 21 Januari 2014 dengan judul Skripsi : **Pengaruh Token Ekonomi: yellow Smile terhadap Perilaku Hiperaktif pada Anak dengan Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktif (GPPH).**

Demikian surat keterangan ini kami buat dapat kiranya digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 21 Januari 2014.  
Kepala SDLB/C AKW Kumara II  
  
Drs. SUTARDI  
NIP. 19570313 198010 1001

Lampiran 4

### **LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN**

"Pengaruh Token Ekonomi *yellow smile* terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada Anak Dengan Gangguan Pemusatan Perhatian di SDLB Alfa Kumara Wardana-II Surabaya"

Oleh :

**SRI NURHIDAYATI**

Yang Bersangkutan adalah mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang akan mengadakan penelitian dengan judul Pengaruh Token Ekonomi *yellow smile* terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada Anak Dengan Gangguan Pemusatan Perhatian (GPPH)

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengaruh Token Ekonomi *yellow smile* terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada Anak Dengan Gangguan Pemusatan Perhatian sehingga dapat dicari teknik efektif dalam membentuk perilaku yang baik dan sesuai keinginan. Oleh karena itu, selanjutnya saya mohon kesediaan saudara untuk memberikan ijin pada anak saudara untuk menjadi responden dalam penelitian ini, dengan kejujuran dan apa adanya, jawaban saudara dijamin kerahasiaannya.

Demikian atas bantuan dan perhatiannya disampaikan terima kasih

Peneliti

Sri nurhidayati

## Lampiran 5

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam penelitian yang dilakukan oleh Sri Nurhidayati mahasiswa program studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang berjudul :

Pengaruh Token Ekonomi *yellow smile* terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada Anak Dengan Gangguan Pemusatan Perhatian (GPPH)

Dengan memberi ijin kepada putra/putri saya :

Umur:

Jenis kelamin:

Sebagai responden penelitian tersebut

Dengan menandatangani lembar persetujuan ini menunjukkan bahwa saya telah diberikan informasi dan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Surabaya, Januari 2013

Orang tua responden,

Tanda tangan

## Lampiran 6

**LEMBAR KUESIONER DATA RESPONDEN**

Judul penelitian : Pengaruh Token Ekonomi *yellow smile* terhadap Penurunan Perilaku Hiperaktif pada Anak Dengan Gangguan Pemusatan Perhatian (GPPH)

Kode Responden :

Petunjuk : Berilah tanda (X) pada pilihan jawaban yang sesuai

## 1. DATA ORANG TUA

## 1) DATA AYAH

## 2) DATA IBU

## 1. Umur

## 1. Umur

a. &lt; 25 Tahun

a. &lt; 25 Tahun

b. 25-35 tahun

b. 25-35 tahun

c. &gt; 35 tahun

c. &gt; 35 tahun

## 2. Pendidikan terakhir

## 2. Pendidikan terakhir

a. Tidak sekolah

a. Tidak sekolah

b. SD

b. SD

c. SMP

c. SMP

d. SMA

d. SMA

e. Perguruan tinggi

e. Perguruan tinggi

## 3. Pekerjaan

## 3. Pekerjaan

a. Tidak bekerja

a. Tidak bekerja

b. Karyawan swasta

b. Karyawan swasta

c. Pegawai negeri

c. Pegawai negeri

d. Wiraswasta

d. Wiraswasta

e. Lainnya.....

e. Lainnya.....

## 4. Penghasilan keluarga

## 4. Penghasilan keluarga

a. &lt; Rp. 1.000.000

a. &lt; Rp. 1.000.000

b. Rp. 1.000.000 s/d

b. Rp. 1.000.000 s/dRp

Rp 2.000.000

Rp 2.000.000

c. &gt; Rp. 2.000.000

c. &gt; Rp 2.000.000

## 2. DATA ANAK

1. Jenis kelamin
  - a. Laki-laki
  - b. Perempuan
2. Usia anak
  - a. 7 tahun
  - b. 8 tahun
  - c. 9 tahun
  - d. 10 tahun
  - e. 11 tahun
  - f. 12 tahun
3. Lama bersekolah di SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya
  - a. Satu tahun
  - b. Dua tahun
  - c. Tiga tahun
  - d. Lainnya....

Lampiran 7 Lembar kuesioner data khusus

### SATUAN ACARA KEGIATAN

- Materi : Pemberian token ekonomi *yellow smile*
- Sasaran : Siswa dengan perilaku hiperaktif di SDLB Alfa Kumara  
Wardana II Surabaya
- Waktu : 1 x 45 menit
- 

#### A. Analisis situasional

1. Instruktur : Sri Nurhidayati
2. Peserta : Siswa dengan GPPH
3. Tempat : Ruang kelas SDLB Alfa Kumara Wardana II Surabaya

#### B. Tujuan instruksional

1. Tujuan instruksional umum

Setelah penerapan token ekonomi *yellow smile*, siswa/siswi yang terpilih menjadi sampel menunjukkan penurunan perilaku hiperaktif.

2. Tujuan instruksional khusus

Diharapkan siswa dapat menunjukkan penurunan perilaku hiperaktif dengan ciri :

- 1) Dapat duduk tenang mengikuti kegiatan belajar
- 2) Tidak keluar kelas selama kegiatan belajar

#### C. Materi

Materi yang akan disampaikan dalam pemberian token ekonomi *yellow smile* adalah :



1. Konsep token ekonomi
2. Penatalaksanaan token ekonomi

#### **D. Alat/media**

1. Kertas karton untuk menempel stiker *yellow smile*
2. Stiker *yellow smile*
3. Hadiah (*reinforcer*), berupa mainan, makanan.
5. Catatan observasi.

#### **E. Metode**

Instruktur bersama guru menjelaskan dan mendemonstrasikan perilaku apa saja untuk bisa mendapatkan stiker *yellow smile* dan berapa stiker dapat ditukarkan dengan hadiah. Perilaku yang bisa mendapatkan 1 stiker adalah :

- Siswa dapat duduk tenang selama kegiatan belajar.
- Tidak keluar kelas selama kegiatan belajar
- Siswa dapat menyelesaikan tugas tepat waktu

Bila jumlah stiker sudah berjumlah 3 keping bisa ditukar dengan hadiah salah satu dari : istirahat lebih dahulu, membuka bekal lebih dahulu, mainan, atau alat tulis.

#### **F. Langkah kegiatan.**

No	Tahap (waktu)	Kegiatan
1	Persiapan (10 menit)	a. mempersiapkan alat b. menyampaikan salam dan memperkenalkan diri c. membuat kontrak dengan anak: instruktur menjelaskan kegiatan yang akan dilakukan. d. evaluasi/validasi: menanyakan perasaan anak saat ini

2	Pelaksanaan intervensi (30 menit)	<p>a. Instruktur mengobservasi ketika kegiatan belajar berlangsung.</p> <p>b. Instruktur mencatat perilaku yang ditunjukkan siswa ketika mengikuti pelajaran :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Duduk tenang selama kegiatan belajar berlangsung</li> <li>• Tidak keluar kelas selama kegiatan belajar</li> <li>• Dapat menyelesaikan tugas yang diberikan guru.</li> </ul>
3	Terminasi (5menit)	<p>a. Instruktur memberikan stiker <i>yellow smile</i> pada siswa yang dapat duduk tenang ketika mengikuti kegiatan belajar.</p> <p>b. Instruktur memberikan stiker <i>yellow smile</i> pada anak yang tidak keluar kelas ketika kegiatan belajar berlangsung.</p> <p>c. Instruktur memberikan stiker <i>yellow smile</i> pada siswa yang dapat menyelesaikan tugas tepat waktu.</p> <p>d. Hargai hasil usaha anak untuk duduk tenang dan mengerjakan tugasnya dengan memberikan pujian.</p> <p>e. Instruktur membuat kontrak yang akan datang dengan anak</p>

## G. Evaluasi

### 1. Evaluasi struktur

- Alat dan bahan yang dibutuhkan tersedia
- Melakukan kontrak minimal 15 menit sebelum diadakan kegiatan

### 2. Evaluasi proses

- Anak mengikuti kegiatan dari awal hingga akhir kegiatan

- Kegiatan berlangsung sesuai dengan waktu yang ditentukan

### 3. Evaluasi hasil

- Anak merasa senang.
- Anak menunjukkan penurunan perilaku hiperaktif.



## Lampiran 9 Rekapitulasi hasil observasi

**REKAPITULASI HASIL OPSERVASI PERILAKU HIPERAKTIF  
ANAK GPPH**

## 1. PRETES

no	Observasi perilaku hiperaktif sebelum dilakukan intervensi									total	Persentase (%)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	2	3	2	1	3	1	2	1	0	15	55.55%
2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	16	59.26%
3	2	3	2	1	2	1	0	3	0	13	48.15%
4	2	2	1	1	1	1	1	3	1	13	48.15%
5	2	2	2	1	1	1	2	2	1	14	51.85%
6	3	2	2	1	2	1	1	2	0	14	51.85%
7	2	3	2	0	1	1	1	1	0	11	40.74%
8	2	3	3	1	2	0	1	2	1	15	55.55%
9	1	2	2	0	2	1	1	2	1	12	44.44%
10	2	3	3	2	3	2	1	3	2	21	77.77%

## 2. POSTES

no	Observasi perilaku hiperaktif setelah dilakukan intervensi									total	Persentase (%)
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	5	18.5%
2	1	2	1	1	2	1	0	0	0	8	29.63%
3	0	1	1	1	2	1	0	0	0	6	22.22%
4	1	1	1	1	1	0	0	1	0	6	22.22%
5	2	1	1	0	1	0	0	1	1	7	25.92%
6	2	1	1	1	1	0	0	0	0	6	22.22%
7	2	2	1	0	1	1	0	0	0	7	25.92%
8	2	2	1	1	2	0	1	0	0	9	33.33%
9	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	14.81%
10	2	1	1	1	2	1	1	1	1	11	40.74%

## Lampiran 10 Lembar distribusi responden

**LEMBAR DISTRIBUSI RESPONDEN**

Nomer Responden	Jenis kelamin	Umur	Lama sekolah	Umur		Pendidikan terakhir		Pekerjaan		Penghasilan keluarga
				Ayah	Ibu	Ayah	Ibu	Ayah	Ibu	
1	1	6	1	3	3	3	3	4	1	1
2	1	5	3	3	3	4	4	2	1	2
3	2	3	1	2	2	3	3	2	1	2
4	2	2	1	3	3	5	5	5	5	3
5	1	4	3	3	2	2	2	2	4	3
6	1	6	1	3	3	5	4	2	2	3
7	1	2	1	2	2	4	4	2	1	3
8	1	6	3	3	3	5	5	3	2	3
9	1	5	3	3	3	5	4	4	4	3
10	1	4	2	3	3	4	4	2	1	3

Jenis Kelamin:

1= Laki-laki

2= Perempuan

Lama sekolah:

1= 1 tahun

2= 2 tahun

3= 3 tahun

Umur Ayah:

1= &lt; 25 tahun

2= 26-35 tahun

3= &gt; 35 tahun

Pendidikan Terakhir Ayah:

1= Tidak sekolah

2= Lulus SD / sederajat

3= Lulus SLTP / sederajat

4= Lulus SMU / sederajat

5= Perguruan Tinggi

Umur: 1= 7 tahun

2= 8 tahun

3= 9 tahun

4=10 tahun

5=11 tahun

6=12 tahun

Umur Ibu:

1= &lt; 25 tahun

2= 26-35 tahun

3= &gt; 35 tahun

Pendidikan Terakhir Ibu:

1= Tidak sekolah

2= Lulus SD / sederajat

3= Lulus SLTP / sederajat

4= Lulus SMU / sederajat

5= Perguruan Tinggi

## Pekerjaan Ayah:

- 1= Tidak bekerja
- 2= Karyawan swasta
- 3= Pegawai Negeri
- 4= Wiraswasta
- 5= Lainnya

## Penghasilan keluarga

- 1= < Rp. 1.000.000
- 2= Rp. 1.000.000-2.000.000
- 3= > Rp. 2.000.000

## Pekerjaan Ibu:

- 1= Tidak bekerja
- 2= Karyawan swasta
- 3= Pegawai Negeri
- 4= Wiraswasta
- 5= Lainnya

## Lampiran 11 Hasil uji statistik

**ANALISIS UJI STATISTIK****NPar Tests****Descriptive Statistics**

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
token_ekonomi	10	14.40	2.757	11	21
perilaku_hiperaktif	10	6.90	2.025	4	11

**Wilcoxon Signed Ranks Test****Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
perilaku_hiperaktif	- Negative Ranks	10 <sup>a</sup>	5.50	55.00
token_ekonomi	Positive Ranks	0 <sup>b</sup>	.00	.00
	Ties	0 <sup>c</sup>		
	Total	10		

a. perilaku\_hiperaktif &lt; token\_ekonomi

b. perilaku\_hiperaktif &gt; token\_ekonomi

c. perilaku\_hiperaktif = token\_ekonomi

**Test Statistics<sup>d</sup>**

	perilaku_hiperaktif - token_ekonomi
Z	-2.820 <sup>a</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.005

a. Based on positive ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test