

PENGARUH *SOCIAL STORIES* TERHADAP KETERAMPILAN SOSIAL ANAK DENGAN *ATTENTION-DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)*

Studi Eksperimental Desain Kasus Tunggal di Sekolah Alam Ar-Ridho Semarang

Novita, Siswati

Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro
Jl. Prof Sudharto. SH, Kampus Tembalang, Semarang, 50275

novita0111@gmail.com ; wt_psi@yahoo.com

Abstract

Among Attention-Deficit Hiperactivity Disorder (ADHD) diagnostic criteria is the obstacles in academic and social function across multiple setting. About 50% children with ADHD have difficulties to establish peer relationship, and made some impact to social skill deficit. Social stories can teach social skill to individu who have social problems. The aim of social stories is to provide the individual with a greater understanding of certain social situations. This research was held to identify the social stories influence toward social skill of children with ADHD. The research used single case experiment with A-B design. Participant selection was based on age, reading ability, Hiperactive Behavior Indonesian Child Rating Scale score, and Walker McConnel Social Competence and School Adjusment score. There are two partisipants that passed through all the criteria. The result of data analysis are (1) statistical analysis show there is no difference on frequency of target behavior after social stories treatment had given (asyp. signif. $0.242 > 0.05 < 0.171$) (2) statistical analysis show there is no difference on duration of target behavior after social stories treatment had given (asyp. signif. $0.272 > 0.05 < 0.464$) (3) participant #1 and participant #2 showed improvement tendency based on visual inspection to the target behavior graph (4) social stories can increase participant's knowledge regarded how to do a behavior, but could not help participant to carried out their knowledge in to behavior yet. The conclusion of this research is social stories do not have influence toward social skill of children with ADHD. Social stories only influenced on cognitive level, could not foster participant to carried out the knowledge in to behavior yet.

Keywords: social stories, social skill, ADHD

PENDAHULUAN

Individu menghadapi tantangan untuk dapat meraih kompetensi secara akademik dan sosial saat memasuki pertengahan masa kanak-kanak. Individu yang tidak meraih kompetensi akan membentuk harga diri dan gambaran diri yang negatif. Anak yang dinilai tidak kompeten secara sosial cenderung mengalami penolakan atau isolasi sosial. Individu dapat mencapai kompetensi sosial jika memiliki keterampilan sosial yang adekuat. Keterampilan sosial adalah kemampuan khusus yang menyebabkan seseorang dapat

mengerjakan tugas sosial khusus secara kompeten (cakap atau terampil) (Elksnin & Elksnin, 1995, h.4). Keterampilan sosial secara umum dapat dipahami sebagai perilaku-perilaku yang diperkuat sesuai dengan usia individu dan situasi sosial yang mengakibatkan penerimaan dan penilaian positif dari orang lain serta tidak mengakibatkan hukuman.

Terdapat sejumlah anak yang tertinggal dalam mengembangkan keterampilan sosial. Landau dkk (dalam Hersen, 2002) menyatakan bahwa sebagian besar anak dengan *Attention-Deficit*

Hiperactivity Disorder, untuk selanjutnya akan disingkat dengan *ADHD*, mengalami defisit pada keterampilan sosial. Peters dan Douglas (dalam Goldstein, 1995) mendeskripsikan *ADHD* sebagai gangguan yang menyebabkan individu memiliki kecenderungan untuk mengalami masalah pemusatan perhatian, kontrol diri, dan kebutuhan untuk selalu mencari stimulasi. Anak dengan *ADHD* tidak hanya menghadapi masalah penolakan akan tetapi juga menghadapi hambatan dalam berbagai aspek dalam fungsi sosialnya dengan teman sebaya (Hoza dkk, 2005).

Anak dengan *ADHD* dapat tertinggal satu atau dua tahun dalam perkembangan sosial mereka. Para ahli menyatakan bahwa keterlambatan perkembangan sosial yang dialami anak dengan *ADHD* berhubungan dengan ketidakmampuan anak dalam menangkap isyarat-isyarat sosial dan pesan-pesan nonverbal yang ada pada konteks-konteks sosial. Anak dengan *ADHD* cenderung memiliki sedikit pilihan respon untuk menghadapi situasi sosial dan lebih memilih respon agresif untuk menghadapi situasi sosial. Pola penolakan sosial biasanya akan muncul pada pertengahan masa kanak-kanak akibat rendahnya keterampilan sosial yang dimiliki anak dengan *ADHD*.

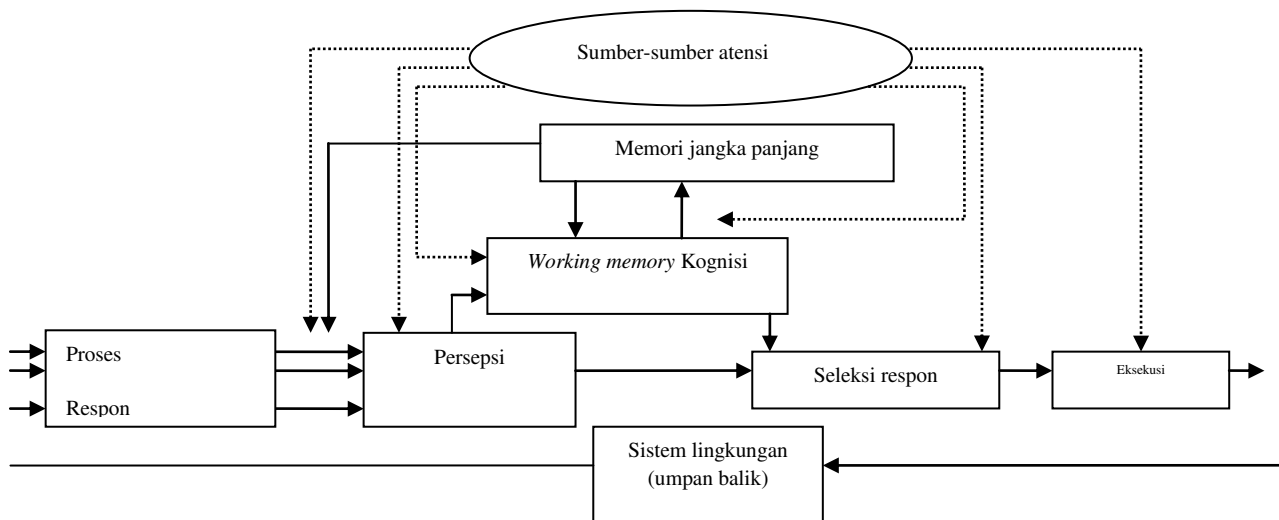
Ditinjau dari faktor-faktor yang mempengaruhi keterampilan sosial, maka faktor yang berpengaruh pada defisit keterampilan sosial anak dengan *ADHD* yaitu faktor defisit kognitif dan defisit perilaku.

Anak dengan *ADHD* memiliki kekurangan dalam pemrosesan informasi dalam suatu interaksi sosial yaitu pada tahap *encode* dan pemahaman informasi. Proses *encode* informasi yang datang, anak harus memperhatikan perbuatan yang dilakukan oleh orang lain. Anak harus memperhatikan petunjuk-petunjuk sosial baik petunjuk sosial verbal maupun non-verbal. Anak dengan *ADHD* tidak terlalu memperhatikan pasangannya dalam suatu interaksi sosial yang dihadapinya. Pada saat mengartikan informasi

sosial, anak harus memahami petunjuk-petunjuk sosial yang diberikan orang-orang yang terlibat dalam interaksi sosial. Anak dengan *ADHD* memiliki permasalahan pada tahap pertama dan kedua pemrosesan informasi, sehingga respon yang dipilihnya kurang tepat. Pemilihan respon yang tidak tepat juga dipengaruhi oleh minimnya pilihan respon yang diketahui anak dan perilaku impulsif yang membuat anak memberikan respon yang tidak sesuai.

Social stories memberikan gambaran pada individu mengenai petunjuk sosial yang relevan dan respon yang diharapkan dalam suatu situasi tertentu. *Social stories* adalah cerita naratif pendek (20-150 kata) yang menggambarkan karakteristik spesifik dari suatu situasi, konsep dari keterampilan sosial yang dibutuhkan individu (Howley&Arnold, 2006, h.25-26). *Social stories* memberikan informasi sosial secara nyata dan jelas yang tidak dipahami atau terlewatkan oleh individu. Informasi yang disampaikan melalui *social stories* dapat memperjelas keseluruhan gambaran mengenai situasi sosial.

Social stories diharapkan dapat mengatasi defisit kognitif dan perilaku yang dialami anak dengan *ADHD* melalui pemberian informasi dan petunjuk sosial yang relevan. Informasi mengenai petunjuk sosial diberikan lewat kalimat deskriptif (penggambaran situasi sosial), kalimat perspektif (penggambaran keadaan internal yang dialami karakter cerita), dan kalimat direktif (penjelasan mengenai jenis-jenis respon yang sesuai). Berikut gambaran pemrosesan informasi yang diperoleh dari *social stories* menjadi bentuk respon:



Gambar 1. Model Pemrosesan Informasi dari Wickens & Hollands (2000)

Setiap informasi dari lingkungan sekitar harus memperoleh akses untuk mencapai otak agar bisa diproses. Komponen indera baik visual dan audio harus bekerja dengan baik dan mampu menangkap seluruh informasi tersebut lalu menyampaikan ke otak. Indera penerima terhubung erat dengan memori jangka pendek manusia. Mekanisme kerja memori tipe ini bersifat sementara dan hanya mampu mempertahankan keterwakilannya di otak sekitar 1-1,5 detik untuk proses visual dan 2-4 detik untuk proses audio.

Pemrosesan informasi mental yang terjadi tidak berjalan otomatis, melainkan hasil seleksi. Pada saat *social stories* diberikan, peneliti harus memastikan bahwa bacaan *social stories* ikut terseleksi oleh atensi subjek penelitian. Peneliti harus memastikan bahwa subjek penelitian menerima semua informasi yang ingin disampaikan melalui *social stories*. Peneliti menggunakan stimuli visual dan audio agar informasi dapat ditangkap secara optimal melalui komponen indera visual dan audio. Stimuli visual ditampilkan dalam bentuk foto, dan tulisan, sedangkan stimuli audio diberikan dengan penjelasan lisan oleh peneliti.

Informasi dari *social stories* yang diterima oleh indera disampaikan ke otak harus diinter-

pretasi dan diberi makna melalui tahapan yang disebut persepsi. Dalam konteks interaksi sosial, maka tahapan yang akan dilalui informasi adalah persepsi sosial. Persepsi sosial adalah kemampuan individu untuk merasakan (mengetahui) parameter dari suatu situasi dan macam-macam perilaku untuk melakukan timbal balik dalam interaksinya dengan orang lain. Informasi-informasi yang diberikan melalui *social stories* bertujuan untuk memperkaya persepsi sosial individu.

Pemahaman terhadap situasi lingkungan yang diperoleh melalui persepsi dan proses kognisi akan memicu tindakan berikutnya yaitu pemilihan respon. *Social stories* diberikan lebih dari satu kali dan berulang kali, dengan tujuan semakin sering informasi yang diberikan melalui *social stories* maka keterwakilan cerita di otak disimpan di memori jangka panjang. Informasi yang tersimpan di memori jangka panjang adalah jenis informasi yang dikembangkan individu menjadi strategi mental sendiri untuk mengatasi situasi. Subjek penelitian akan mendapatkan penjelasan mengenai suatu situasi sosial yang mungkin ditemui subjek. Jika subjek penelitian menghadapi situasi sosial yang sama dengan yang pernah

diberikan melalui *social stories*, maka subjek penelitian dapat menggunakan informasi dari *social stories* yang telah disimpan di memori jangka panjang untuk memilih respon dan mengeksekusinya menjadi perilaku.

Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada pengaruh *social stories* pada keterampilan sosial anak dengan *ADHD*. Ada perbedaan dimensi perilaku target yang termasuk ke dalam keterampilan sosial antara sebelum dan sesudah *social stories* diberikan pada subjek penelitian. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh *social stories* pada keterampilan sosial anak dengan *ADHD*.

METODE

Subjek Penelitian

Sampling purposif dilakukan dalam penelitian ini. Sampling purposif dilakukan dengan

mengambil orang-orang yang terpilih berdasarkan ciri-ciri spesifik yang dimiliki oleh sampel itu. Kriteria subjek dalam penelitian ini memiliki karakteristik sebagai berikut:

- Subjek mampu membaca.
- Subjek mengalami gangguan *ADHD* berdasarkan skor *SPPAHI* yang diisi guru, orang tua, atau wali siswa.
- Subjek memiliki skor Skala Kompetensi Sosial dan Adaptabilitas Diri di Sekolah Walker McConnell yang berada pada kategori sangat rendah atau rendah.
- Subjek berada pada usia pertengahan masa kanak-kanak (6 – 9 tahun).

Screening merupakan langkah awal dari penelitian yang dilakukan. *Screening* dilakukan untuk menentukan subjek penelitian berdasarkan karakteristik subjek penelitian yang telah ditetapkan. Jumlah siswa yang melalui proses *screening* yaitu lima orang. Penentuan jumlah calon subjek penelitian berdasarkan laporan guru yang disampaikan kepada Kepala Sekolah Alam Ar-Ridho mengenai perilaku-perilaku siswa di kelas. Berikut rincian hasil *screening*:

Tabel 1. Rincian Hasil *Screening*

Nama Siswa	Usia	Membaca	Skor <i>SPPAHI</i>			Skor Skala Walker McConnell (kategori rendah atau sangat rendah)
			Guru Kelas sebagai Pemeriksa (skor <i>cutoff</i> \geq 29)	Guru Kelas Talenta sebagai Pemeriksa (skor <i>cutoff</i> \geq 29)	Orang Tua/Wali sebagai Pemeriksa (skor <i>cutoff</i> \geq 30)	
Nr	8 tahun	Mampu	78	*	61	63(sangat rendah)
Bb	8 tahun	tidak mampu	63	69	-	88(rendah)
Rz	8 tahun	tidak mampu	89	68	-	65(sangat rendah)
Ry	9 tahun	Mampu	52	*	-	100(rendah)
Fz	9 tahun	Mampu	41	*	31	106(rendah)

Keterangan:

* = siswa tidak masuk Kelas Talenta

- = tidak ada data

Tiga siswa yang lolos proses *screening* menjadi subjek penelitian yaitu Nr, Ry, dan

Fz. Ry gugur sebagai subjek penelitian karena tidak rutin masuk sekolah (40 kali).

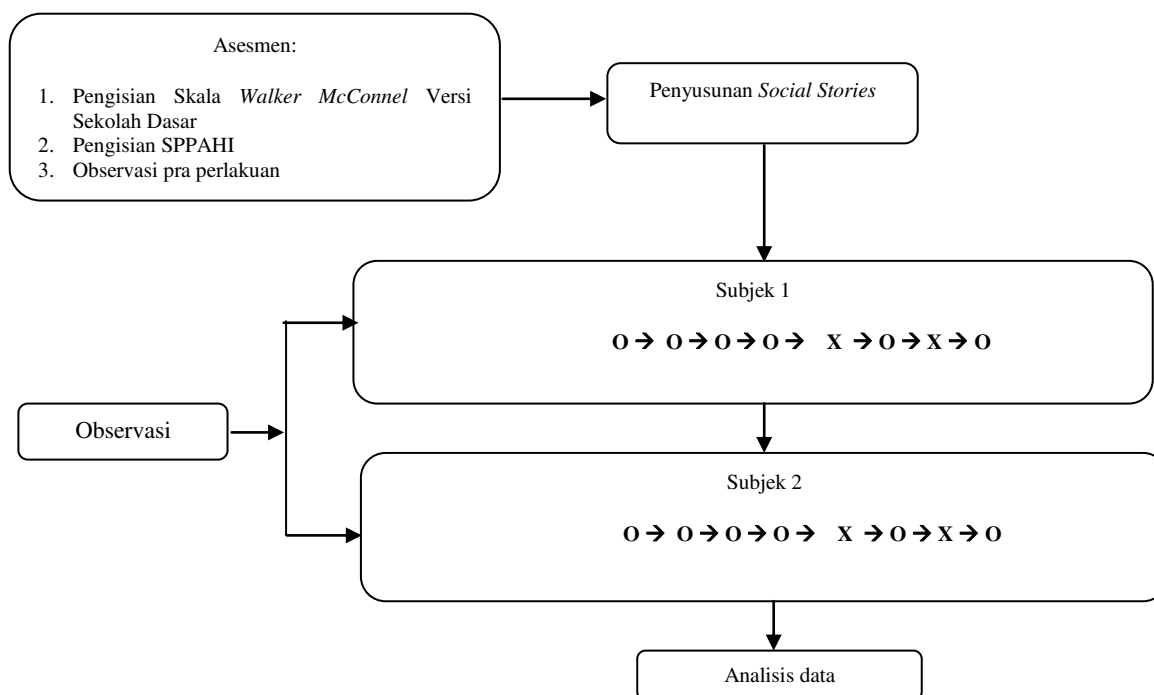
Rancangan Penelitian

Rancangan yang akan digunakan adalah desain A-B. Desain A-B dipilih untuk digunakan penelitian ini karena kelangsungannya menunjukkan efek perlakuan dan sesuai diterapkan untuk *setting* sekolah.

Tabel 2. Desain Eksperimen

Pemilihan Subjek	Kondisi Basal	Perlakuan (Kondisi Perlakuan)
Sampling Purposif	O	X
	A	B

Prosedur Penelitian



Gambar 2. Ilustrasi Prosedur Penelitian

Skala perilaku yang akan digunakan untuk *screening* subjek penelitian yang mengalami gejala ADHD yaitu Skala Penilaian Perilaku Anak Hiperaktif Indonesia (SPPAHI). Skala Kompetensi Sosial dan Adaptabilitas Diri di Sekolah Walker McConnel digunakan untuk *screening* siswa yang memiliki defisit keterampilan sosial. Koefisien konsistensi

Penelitian dilakukan di *setting* sekolah. Perilaku target subjek penelitian diukur dalam keadaan basal dan perlakuan masing-masing selama lima hari. Pelaksanaan observasi kondisi basal dan perlakuan dilakukan pada suatu interval waktu dengan metode *momentary time sampling*. Observer secara periodik memeriksa dimensi perilaku subjek dan melakukan pencatatan (Barlow&Hersen, 1984, h.117). Metode ini dipilih karena perilaku target tidak terjadi pada sepanjang rentang jam sekolah. Pengukuran dilakukan dengan observasi terhadap frekuensi dan durasi perilaku target. Dua orang observer mengamati satu subjek penelitian. Reliabilitas observasi dihitung dengan *percent agreement*.

internal dari skala ini melebihi 0,90 (Elksnin& Elksnin, 1995, h.37).

Data penelitian dianalisis dengan uji *Mann-Whitney U* melalui program SPSS 16.0 dan analisis visual sederhana melalui inspeksi terhadap level dan kecenderungan arah grafik perilaku subjek penelitian.

Berdasarkan hasil penilaian perilaku siswa dengan Skala Kompetensi Sosial dan Adaptabilitas Diri di Sekolah *Walker McConnel* oleh guru kelas masing-masing, kedua subjek penelitian menunjukkan nilai rendah (nilai 1 dan 2) pada aitem yang berbeda. Peneliti memilih perilaku bermain dengan teman sebaya sebagai perilaku target Fz (untuk selanjutnya disebut dengan Subjek #1). Perilaku bermain dipilih karena sebagian besar waktu pada masa kanak-kanak dihabiskan dengan bermain. Bermain mempengaruhi penyesuaian pribadi dan sosial anak. Bermain juga menjadi salah satu sarana untuk mengembangkan keterampilan sosial anak. Anak yang mencapai usia sekolah biasanya memainkan permainan yang bersifat sosial (Hurlock, 1998, h.322-325). Indikator keberhasilan pencapaian perilaku target yang ditetapkan sesuai dengan keadaan Subjek #1 yaitu:

- a) Subjek #1 mendekati teman-teman sekelasnya yang sedang bermain setiap hari pada saat tidak ada pelajaran atau tugas.
- b) Subjek #1 meminta izin untuk ikut dalam permainan yang sedang dilakukan oleh teman-temannya pada saat tidak ada pelajaran atau tugas.
- c) Subjek #1 tidak menunjukkan perilaku agresif seperti mencubit, memukul, menendang, mendorong, dan menginjak selama bermain dengan teman-temannya pada saat tidak ada pelajaran atau tugas.
- d) Subjek #1 berpamitan sebelum pergi meninggalkan permainan yang dilakukan bersama teman-temannya.

Perilaku target yang dipilih untuk Nr (untuk selanjutnya disebut Subjek #2) adalah perilaku berbicara dengan teman sebayanya. Interaksi awal dengan teman sebaya ini diharapkan dapat memberi kesempatan pada

Nr untuk lebih terlibat dengan teman-temannya secara sosial. Interaksi sosial dengan teman sebaya dapat menjadi sarana untuk belajar peran jenis kelamin, bekerjasama, berbagi, dan menyelesaikan masalah (Steinberg&Belsky, 1991, h.416). Indikator keberhasilan pencapaian perilaku target yang ditetapkan sesuai dengan keadaan Subjek #2 yaitu:

- a) Subjek #2 menceritakan isi buku yang dibacanya pada teman-temannya setiap hari saat tidak ada pelajaran atau tugas.
- b) Subjek #2 melakukan *eye contact* selama menceritakan isi buku yang dibacanya pada teman-temannya saat tidak ada pelajaran atau tugas.
- c) Subjek #2 menceritakan isi buku yang dibacanya pada teman-temannya dengan perlahan saat tidak ada pelajaran atau tugas.
- d) Subjek #2 mendengarkan dan menjawab pertanyaan teman-temannya pada saat bercerita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Subjek #1

Hasil penghitungan *percent agreement* antar-observer untuk Subjek #1, diketahui bahwa rata-rata tingkat kesepakatan antar-observer adalah 93.33%. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan hasil observasi yang dilakukan oleh observer cukup tinggi.

a) Observasi #1

1) Analisis kuantitatif

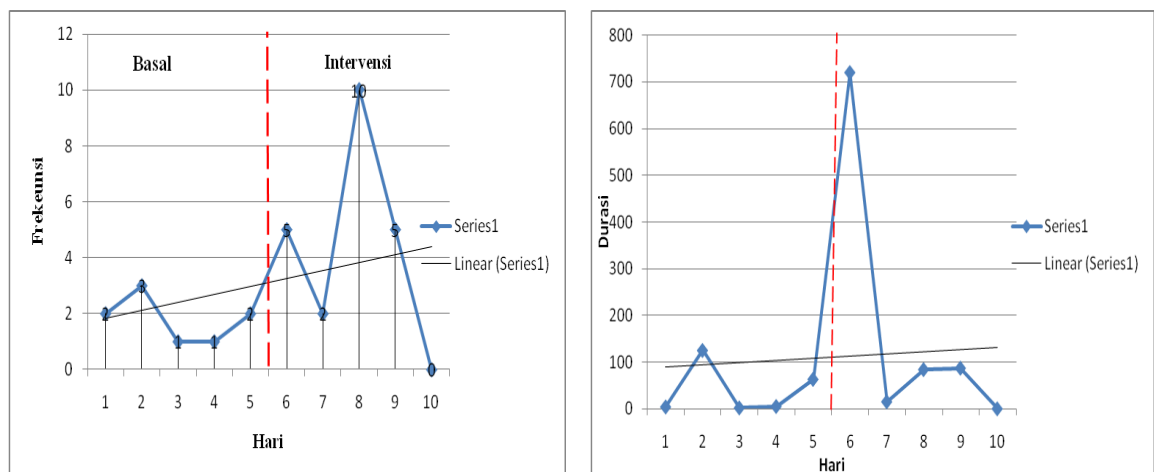
Hasil Uji *Mann-Whitney* pada frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #1 sebagai berikut:

Tabel 3. Hasil Uji Mann-Whitney Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #1 Data Observer #1

Dimensi Perilaku	Kondisi	Jumlah Hari	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. (2 tailed)
Frekuensi	Basal	5	4.40	22.00	0.242
	Perlakuan	5	6.60	33.00	
Durasi	Basal	5	4.80	24.00	0.465
	Perlakuan	5	6.20	31.00	

2) Analisis kualitatif

Gambaran frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #1 selama kondisi basal dan perlakuan dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 3. Grafik Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #1 Data Observasi #1

Berikut rangkuman hasil analisis visual terhadap grafik perilaku target Subjek#1:

Tabel 4. Rangkuman Hasil Analisis Visual Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #1 Data Observer #1

Analisis Visual	Frekuensi		Durasi	
	Data Grafik	Hasil	Data Grafik	Hasil
Perubahan dalam Dua Kondisi	B - A = 5 - 2	3 (membaik)	B - A = 720 - 63	657 (membaik)
Trend A ke B	/	Naik (membaik)	/	Naik (membaik)

b) Observasi #2

1) Analisis kuantitatif

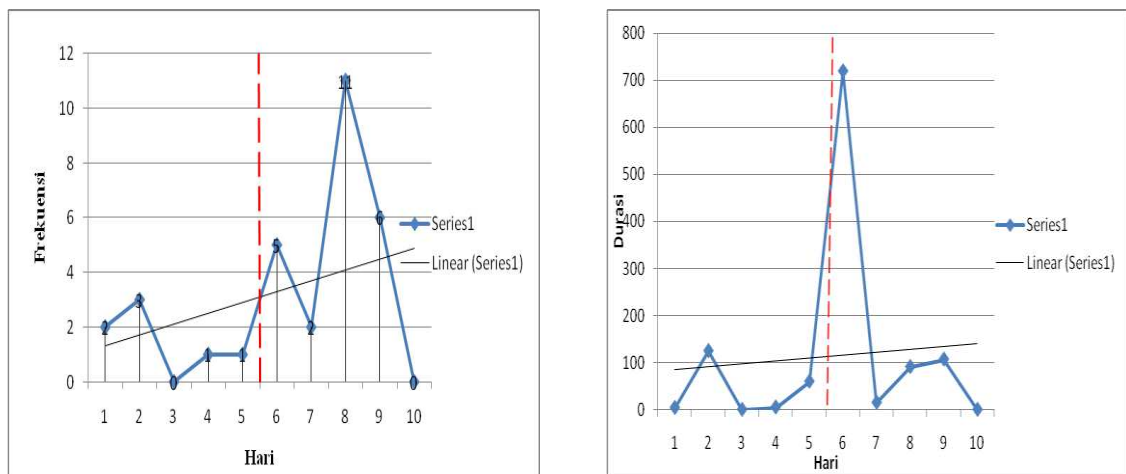
Hasil Uji Mann-Whitney pada frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #1 dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Hasil Uji Mann-Whitney Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #1 Data Observasi #2

Dimensi Perilaku	Kondisi	Jumlah Hari	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. (2 tailed)
Frekuensi	Basal	5	4.20	21.00	0.171
	Perlakuan	5	6.80	34.00	
Durasi	Basal	5	4.70	21.00	0.402
	Perlakuan	5	6.30	34.00	

2) Analisis kualitatif

Gambaran frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #1 selama kondisi basal dan perlakuan dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 4. Grafik Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #1 Data Observer #2

Berikut rangkuman hasil analisis visual terhadap grafik perilaku target Subjek#1:

Tabel 6. Rangkuman Hasil Analisis Visual Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #1 Data Observasi #2

Analisis Visual	Frekuensi		Durasi	
	Data Grafik	Hasil	Data Grafik	Hasil
Perubahan dalam Dua Kondisi	B- A = 5 - 1	4 (membaik)	B- A = 720-60	660 (membaik)
Trend A ke B	/	Naik (membaik)	/	Naik (membaik)

Hasil analisis terhadap frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #1 dari data Observasi #1 dan Observasi #2 menunjukkan bahwa:

- a) Analisis kuantitatif menunjukkan tidak ada perbedaan frekuensi dan durasi

perilaku target Subjek #1 antara keadaan basal dan perlakuan (*Asymp. Signf.* 0.242 > 0.05 < 0.465 dan 0.171 > 0.05 < 0.402). Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh perlakuan

social stories terhadap frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #1.

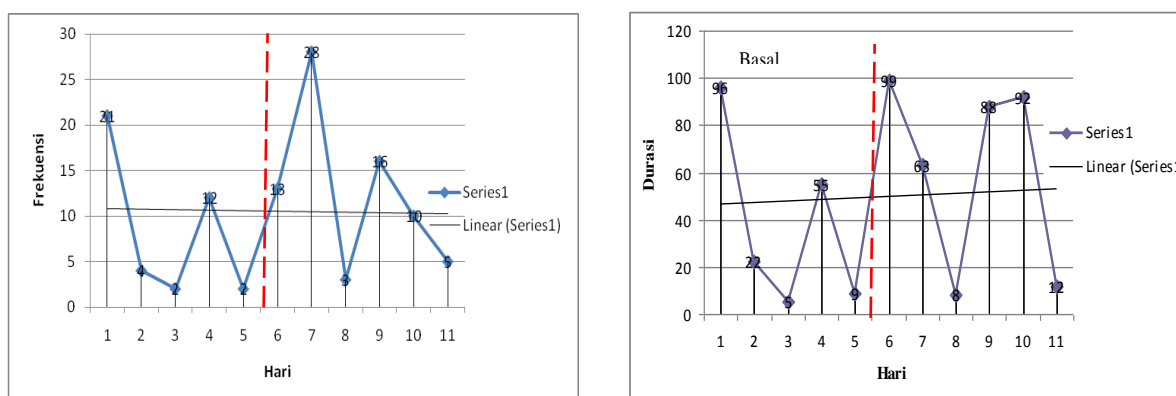
- b) Analisis kualitatif menunjukkan bahwa ada kecenderungan perbaikan perilaku ditinjau dari frekuensi dan durasi perilaku target setelah dilakukan perlakuan social stories. Hasil analisis kualitatif menunjukkan bahwa ada perubahan perilaku yang terjadi setelah Subjek #1 menerima perlakuan social stories.
- c) Subjek #1 hanya berhasil mencapai satu indikator keberhasilan. Hasil ini mendukung analisis kuantitatif yang menunjukkan tidak ada pengaruh social stories terhadap frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #1.

Tabel 7. Hasil Uji Mann-Whitney Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #2 Data Observer #1

Dimensi Perilaku	Kondisi	Jumlah Hari	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. (2 tailed)
Frekuensi	Basal	5	4.80	24.00	0.272
	Perlakuan	6	7.00	42.00	
Durasi	Basal	5	5.00	25.00	0.361
	Perlakuan	6	6.83	41.00	

2) Analisis kualitatif

Gambaran frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #2 selama kondisi basal dan perlakuan dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 5. Grafik Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #2 Data Observer #1

Berikut rangkuman hasil analisis visual terhadap grafik perilaku target Subjek#1:

Subjek #2

Dari hasil penghitungan percent agreement antar-observer untuk Subjek #2, diketahui bahwa rata-rata tingkat kesepakatan antar-observer adalah 69.32 %. Hasil ini menunjukkan bahwa tingkat kepercayaan hasil observasi yang dilakukan oleh observer cukup baik.

a) Observasi #1

1) Analisis kuantitatif

Hasil Uji Mann-Whitney pada dimensi perilaku target Subjek #2 sebagai berikut:

Tabel 8. Rangkuman Hasil Analisis Visual Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #2 Data Observasi #1

Analisis Visual	Frekuensi		Durasi	
	Data Grafik	Hasil	Data Grafik	Hasil
Perubahan dalam Dua Kondisi	$B - A = 13 - 2$	11 (membaik)	$B - A = 99 - 9$	90 (membaik)
<i>Trend A ke B</i>	—————	Stabil	—————	Naik (membaik)

b) Observasi #2

1) Analisis kuantitatif

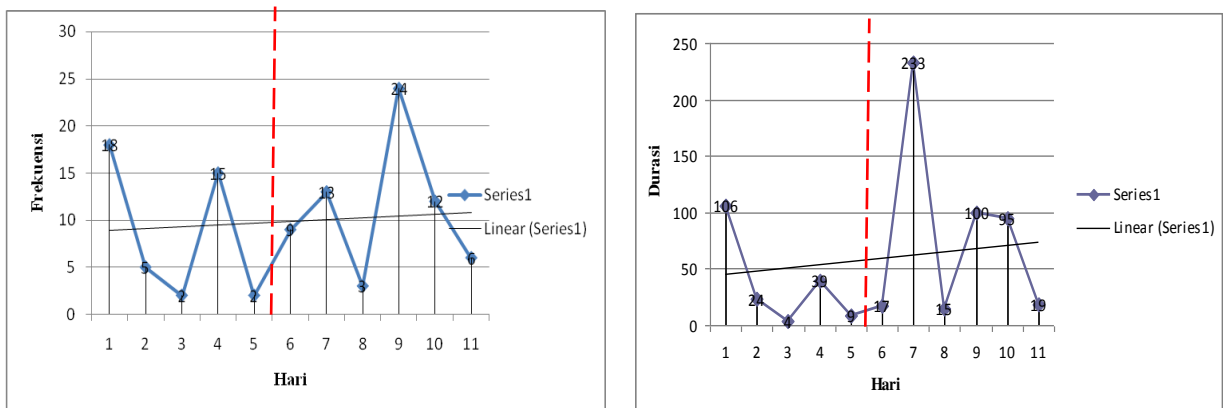
Hasil Uji *Mann-Whitney* pada dimensi perilaku target Subjek #2 sebagai berikut:

Tabel 9. Hasil Uji *Mann-Whitney* Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #2 Data Observer #2

Dimensi Perilaku	Kondisi	Jumlah Hari	Mean Rank	Sum of Ranks	Asymp. Sig. (2 tailed)
Frekuensi	Basal	5	5.20	26.00	0.464
	Perlakuan	6	6.67	40.00	
Durasi	Basal	5	5.20	26.00	0.465
	Perlakuan	6	6.67	40.00	

2) Analisis kualitatif

Gambaran frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #2 selama kondisi basal dan perlakuan dapat dilihat pada grafik berikut:



Gambar 6. Grafik Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #2 Data Observer #2

Berikut rangkuman hasil analisis visual terhadap grafik perilaku target Subjek#1:

Tabel 10. Rangkuman Hasil Analisis Visual Frekuensi dan Durasi Perilaku Target Subjek #2 Data Observer #2

Analisis Visual	Frekuensi		Durasi	
	Data Grafik	Hasil	Data Grafik	Hasil
Perubahan dalam Dua Kondisi	B- A = 9 - 2	7 (membaik)	B- A = 17 - 9	8 (membaik)
Trend A ke B	/	Naik (membaik)	/	Naik (membaik)

Hasil analisis terhadap frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #2 dari data Observer #1 dan Observer #2 menunjukkan bahwa:

- Analisis kuantitatif menunjukkan tidak ada perbedaan frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #2 antara keadaan basal dan perlakuan ($Asymp. Signf. 0.272 > 0.05 < 0.361$ dan $0.464 > 0.05 < 0.465$). Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh perlakuan *social stories* terhadap frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #2.
- Analisis kualitatif menunjukkan bahwa ada kecenderungan perbaikan perilaku ditinjau dari frekuensi dan durasi perilaku target setelah dilakukan perlakuan *social stories*. Hasil analisis kualitatif menunjukkan bahwa ada perubahan perilaku yang terjadi setelah Subjek #2 menerima perlakuan *social stories*.
- Subjek #2 tidak mencapai indikator keberhasilan sama sekali. Hasil ini mendukung analisis kuantitatif yang menunjukkan tidak ada pengaruh *social stories* terhadap frekuensi dan durasi perilaku target Subjek #2.

Analisis kuantitatif terhadap data observasi menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh perlakuan *social stories* terhadap frekuensi dan durasi perilaku target anak dengan ADHD. Analisis kualitatif terhadap data observasi menunjukkan hasil yang berlawanan terhadap analisis kuantitatif. Analisis kualitatif terhadap grafik frekuensi dan durasi perilaku target

menunjukkan adanya perbaikan perilaku subjek penelitian setelah diberikan perlakuan berupa *social stories*. Hasil yang bertolak belakang antara analisis kuantitatif dan kualitatif dianalisis lebih lanjut dengan hasil observasi *running records* selama penelitian berlangsung. Hasil observasi *running records* menunjukkan bahwa kedua subjek penelitian gagal mencapai semua indikator keberhasilan perlakuan yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, hipotesis penelitian ditolak artinya tidak ada pengaruh *social stories* terhadap keterampilan sosial pada anak dengan ADHD.

Kegagalan memberikan atensi mungkin terjadi pada saat memasuki tahap proses kognisi. Pengolahan informasi pada proses kognisi membutuhkan lebih banyak waktu, usaha mental, dan perhatian. Proses kognisi (seperti mengingat, menalar, memperkirakan, dsb) dilakukan dengan menggunakan *working memory*. *Working memory* ialah suatu kumpulan informasi yang bisa diaktifkan sewaktu-waktu. Operasi *working memory* ini sangat rentan, jadi mudah terinterupsi atau di ganggu dengan aktivitas mental lainnya (Wickens&Hollands, 2000). Kemungkinan terjadi interupsi pada saat Subjek #1 melakukan proses kognisi sebelum informasi masuk ke memori jangka panjang atau pada saat Subjek #1 mencoba menggunakan informasi yang disimpan melalui *working memory* sehingga informasi yang diperlukan tidak dapat digunakan pada saat proses seleksi respon.

Hasil penelitian ini hampir sama dengan hasil penelitian Eckelberry (2007) yang mengukur pengaruh *social stories* terhadap perilaku *pica* anak dengan *ADHD*. Hasil penelitian menyatakan bahwa anak dengan *ADHD* menunjukkan pemahaman terhadap cerita tetapi tidak mengalami perbaikan perilaku target yang signifikan. Subjek #1 dan Subjek #2 pada penelitian ini juga menunjukkan hasil yang baik pada tes pemahaman, tetapi tidak mengalami perbaikan pada perilaku target.

Kedua hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa *social stories* lebih tepat digunakan sebagai perlakuan bagi anak dengan *ADHD* yang mengalami permasalahan keterampilan sosial akibat *acquisition deficit*. Anak yang mengalami permasalahan keterampilan sosial disebabkan oleh *acquisition deficit* tidak mengetahui cara atau langkah-langkah untuk melakukan suatu tindakan (Sheridan&Elliot, 1991). Kedua subjek dalam penelitian ini tidak mengalami kesulitan untuk menerima penjelasan yang diberikan melalui *social stories* mengenai cara suatu perilaku dilakukan. Hambatan yang masih dialami oleh kedua subjek penelitian adalah mengeksekusi pengetahuan yang diterima menjadi perilaku.

Hasil penelitian Westerberg dkk. (2007) menunjukkan bahwa ternyata defisit pada *working memory* merupakan defisit kognitif utama pada anak dengan *ADHD*. *Working memory* berfungsi untuk penggunaan informasi yang telah tersimpan sewaktu-waktu pada saat diperlukan. Defisit pada *working memory* menimbulkan hambatan pada kemampuan membaca, kemampuan matematika, dan *problem solving*. Defisit pada *working memory* tampaknya menjadi hambatan eksekusi pengetahuan yang didapat dari *social stories* menjadi perilaku tampak. Subjek penelitian tidak mampu menggunakan kembali informasi dari *social stories* secara optimal karena terganggu dalam proses seleksi respon. Subjek penelitian tidak dapat menyeleksi respon secara tepat karena

pemrosesan informasi pada *working memory* mengalami hambatan.

Usaha yang dapat dilakukan untuk membantu subjek penelitian mengeksekusi pengetahuan yang dimilikinya menjadi perilaku adalah melibatkan manipulasi lingkungan sebagai sumber umpan balik terhadap respon-respon yang dipilih subjek. Subjek akan mempelajari berbagai konsekuensi yang mungkin di dapatnya dari lingkungan. Lingkungan yang dapat dilibatkan sebagai sumber umpan balik adalah teman sebaya dan orang dewasa di sekitar subjek. Bimbingan dari guru dan orang tua sangat diperlukan untuk membentuk perilaku subjek. Guru dan orang tua dapat memberi contoh cara berperilaku dan mengoreksi perilaku anak. Kedua subjek penelitian masih membutuhkan dorongan agar dapat berperilaku sesuai dengan perilaku target yang diajarkan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hipotesis penelitian ditolak, pemberian *social stories* tidak berpengaruh pada frekuensi dan durasi perilaku target subjek penelitian. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh *social stories* terhadap keterampilan sosial anak dengan *ADHD*.

Saran

- a. Bagi subjek penelitian
Subjek penelitian membutuhkan umpan balik dari lingkungan untuk mengeksekusi pengetahuan yang didapat dari *social stories* menjadi perilaku saat menghadapi situasi sosial yang sebenarnya.
- b. Bagi sekolah
Pihak sekolah dapat melaksanakan kegiatan-kegiatan dalam kelas yang dapat mendorong siswa dengan *ADHD* berinteraksi sosial bersama teman-temannya.

- c. Bagi keluarga subjek penelitian
Keluarga dapat terlibat dalam kegiatan pembacaan *social stories*. Keluarga dapat menyusun *social stories* untuk perilaku-perilaku yang ingin diajarkan di rumah. Keterlibatan orang tua sangat penting untuk memberikan *modeling* dan koreksi terhadap perilaku sosial anak.
- d. Bagi lembaga yang menangani anak dengan ADHD
Social stories dapat digunakan sebagai salah satu perlakuan untuk meningkatkan pemahaman anak yang mengalami gejala ADHD tentang peristiwa sosial, perasaan-perasaan yang dialami orang yang berada di lingkungan, dan cara berperilaku. Terapis dianjurkan untuk mencoba menggunakan teknik lain untuk mendampingi pemberian *social stories* agar lebih mendorong anak dapat mengeksekusi pengetahuan tersebut menjadi perilaku.
- e. Bagi peneliti lain
- 1) Penelitian lanjutan mengenai pengembangan keterampilan sosial anak-anak berkebutuhan khusus.
 - 2) Penelitian lanjutan menggabungkan *social stories* dengan teknik perlakuan lain agar dapat memperbaiki perilaku target anak dengan ADHD secara efektif.
 - 3) Uji coba cerita subjek penelitian secara langsung untuk mengetahui teknik pembacaan yang paling tepat.

Azwar, S. 2005. *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Barkley, R.A. 1990. *Attention deficit hiperactivity disorder*. New York: The Guilford Press.

Barlow, D.H. & Hersen, M. 1984. *Single case experimental design: Strategies for studying behavior change 2nd*. New York: Pergamon Press Inc.

Bell, N.J. 2005. *Using social stories to improve socially appropriate behaviors in children with autism*. Retrieved from www.fsu.edu.com.

Boyd, D. & Bee, H. 2006. *Lifespan development*. Boston: Pearson Education Inc.

Cartledge, G. & JoAnne F.M. 1995. *Teaching social skills to children and youth: Innovative approaches*. Boston: Allyn and Bacon.

Dayakisni, T. & Yuniardi, S. 2004. *Psikologi lintas budaya*. Malang: UMM Press.

Elksnin, L. K. & Elksnin, N. 1995. *Assessment and instruction of social skill*. London: Singular Publishing Group Inc.

_____. 1998. Teaching social skills to students with learning and behavior problems. *Journal of intervention in clinic and school*. Vol. 33, No. 3, Januari, 1998, 1-12.

Elliott, S.N. dkk. 2000. *Educational psychology: Effective teaching, effective learning third edition*. New York: McGraw-Hill Companies Inc.

DAFTAR PUSTAKA

Adler, P. A. & Adler, P. 1998. *Peer power: Preadolescent culture and identity*. New Jersey: Rutgers University Press.

American Psychiatric Association. 2000. *Diagnostic and statistical manual of mental disorders iv-tr*. Washington DC: APA.

- Eckelberry, E. 2007. *Using social stories with children with autism, learning disabilities and adhd*. Retrieved from <http://www.coe.ohiou.edu/resources/documents/Eckelberry-F07.pdf>
- Flanagan, R. 2005. *ADHD kids: Attention deficit hyperactivity disorder*. Jakarta: Prestasi Pustaka.
- Goldstein, S. 1995. *Understanding and managing children's classroom behavior*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Haugaard, J. J. 2008. *Child psychopathology*. New York: McGraw-Hill Companies Inc.
- Hersen, M. 2002. *Clinical behavior therapy adult and children*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Howley, M. & Arnold, E. 2006. *Revealing the hidden social code*. London: Jessica Kingsley Publisher.
- Hoza, B. dkk. 2005. What aspects of peer relationships are impaired in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of consulting and clinical psychology american psychological association*. Vol. 73, No. 3, 2005, 411-423.
- Hoza, B. 2007. Peer functioning in children with adhd. *Journal of pediatric psychology advance acces*. Vol. 32, No. 6, November, 2007, 719 – 727.
- Hurlock, E.B. 1998. *Perkembangan anak jilid 1*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Latipun. 2006. *Psikologi eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Mar'at. S. 2006. *Psikologi perkembangan*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- McDevitt, T.M. & Ormrod, J. E. 2010. *Child development and education*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Merrell, K. W. 1999. *Behavioral, social, and emotional assessment of children and adolescent*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Inc.
- Miltenberger, R.G. 2004. *Behavior modification: Principles and procedures 3rd edition*. New York: Thomson Learning, Inc.
- McClure, F. H. 2003. *Casebook in child and adolescent treatment: Cultural and familial context*. New York: Thomson Learning, Inc.
- Martin, G. L. 1998. *Terapi untuk anak adhd*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer.
- Nevid, J. S., dkk. 2005. *Psikologi abnormal jilid 2*. Jakarta: Erlangga.
- Nilsen, B. 2001. *Week by week: Plans for observing and recording young children 2nd edition*. New York: Thomson and Learning, Inc.
- Parkinson, B. dkk. 2005. *Emotion in social relationship; Cultural, group, and interpersonal processes*. New York: Psychology Press.
- Phares, V. 2003. *Understanding abnormal child psychology*. New York: John Wiley & Sons Inc.
- Santrock, J. W. 2002. *Life-span development jilid 1*. Jakarta: Erlangga.
- Saputro, D. 2009. Deteksi dini dan assessment adhd. *Adhd throughout the lifecourse: the brain, the facts, and*

the best treatmen. Jakarta:
Akeswari. 1-13.

Development in context. New
York: McGraw-Hill, Inc.

Semrud, M.C. 2007. *Social competence in children.* New York: Springer Science+Business Media.

Sunanto, J., Takeuchi, K. & Nakata, H. 2005. *Pengantar penelitian subjek tunggal.* Tsukuba: Universitas Tsukuba Press

Shapiro, L.E. 2003. *Mengajarkan emotional intelligence pada anak.* Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Suryabrata, S. 1998. *Metodologi penelitian.* Raja Grafindo Persada.

Sheridan, S.M & Elliot, S.N. 1991. Behavioral consultation as a process for linking the asseement and treatment of social skill. *Journal of education and psychological consultation.* New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc. Vol 2 (2). 151 – 173.

Webster. 1991. *Webster ninth new collegiate dictionary.* Springfield: Merriam-Webster Inc.

Shaughnessy, J.J., Zechmeister, E.B. & Zechmeister, J.S. 2006. *Metode penelitian psikologi.* Yogyakarta: Penerbit Pustaka Pelajar.

Wickens, D. & Hollands, J.G. 2000. *Engineering psychology and human performance.* New Jersey: Prentince-Hall Inc.

Steinberg, L & Jay, B. 1991. *Infancy, childhood, & adolescence:*

------. 2004. *Kesehatan masyarakat.*
Retrieved from
[http://www.depkes.go.id/
index.php?option=news&task=viewarti
cle&sid=606&Itemid=](http://www.depkes.go.id/index.php?option=news&task=viewarticle&sid=606&Itemid=)