

# Mengurangi perilaku impulsif pada anak *attention-deficit hyperactivity disorder* dengan teknik *reprimand* dan *token economy*

Faizah<sup>1</sup>

## Abstract

One of the dominant symptoms of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is the presence of impulsive behavior which is a condition of failure to control impulses to take certain actions. The assessment methods used were clinical interviews, observation, The Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC) and Indonesian ADHD Rating Scale (IARS) tests. The intervention provided is behavior modification with reprimand and token economy techniques to reduce the behavior of taking other people's goods without permission and forming behavior asking for permission. The results of the intervention showed a decrease in the subject's impulsive behavior and the formation of new behavior, namely asking for permission

## Keywords

ADHD, impulsive, behavior modification, reprimand, token economy

## Pendahuluan

*Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder* (ADHD) adalah gangguan perkembangan saraf yang kompleks, kronis, dan heterogen. Ciri-ciri perilaku utamanya meliputi tingkat *inatensi*, impulsif, dan hiperaktif yang tidak sesuai dengan perkembangan (APA, 2013). Gangguan ini muncul sebelum usia 12 tahun minimal dalam 2 *setting* tempat yang berbeda, misalnya di rumah dan di sekolah (Martin et al., 2013).

Prevalensi ADHD di dunia berkisar antara 2% hingga 7%, dengan rata-rata sekitar 5% terjadi pada anak-anak (Sayal et al., 2018). Penyebab ADHD sejauh ini belum ditemukan secara pasti. Namun, beberapa penelitian menunjukkan adanya kemungkinan penyebab ADHD yaitu interaksi antara gen dan faktor lingkungan atau non-genetik seperti banyak penyakit lain. Sejumlah faktor lain yang dapat menyebabkan ADHD yaitu gen, merokok, penggunaan alkohol, atau penggunaan narkoba selama kehamilan, paparan racun lingkungan, seperti kadar timbal yang tinggi pada usia muda, berat badan lahir rendah, dan cedera otak (National Institute of Mental Health, 2016).

Salah satu simtom dominan dari gangguan ADHD ditunjukkan dengan adanya perilaku impulsif. Perilaku ini merupakan kondisi kegagalan mengendalikan impuls untuk melakukan tindakan tertentu (APA, 2013). Perilaku impulsif ditunjukkan dari kondisi anak yang sangat cepat merespon dan mengalami hambatan dalam menentukan skala prioritas ketika sedang beraktivitas (Wahidah, 2018). Perilaku impulsif yang muncul pada subjek yaitu mengambil barang milik orang lain tanpa izin. Pada sebagian besar kasus, simtom-simtom ADHD pada anak dapat bertahan hingga

dewasa dan dapat mempengaruhi hasil akademik serta sosial yang buruk (Thomas et al., 2015). Apabila tidak ditangani, kondisi tersebut dapat mempengaruhi masa depan anak (Hayati et al., 2019).

Secara umum, terdapat beberapa pendekatan yang dapat digunakan untuk menangani anak dengan ADHD antara lain psikofarmakologi, terapi psikologi, atau gabungan keduanya (Barkley, 2002). Pendekatan farmakologi teruji efektif, salah satunya untuk menurunkan tingkat impulsifitas. Namun, memiliki efek samping seperti berbagai respon biologis yang muncul, bergantung pada kedisiplinan, dan dampak jangka panjang dari obat (Slattery et al., 2016).

Terapi psikologi salah satunya dengan pendekatan perilaku telah teruji efektif dalam menangani masalah anak ADHD (Suchowierska et al., 2013). Salah satu teknik mengubah perilaku dengan menerapkan prinsip-prinsip belajar adalah menggunakan modifikasi perilaku. Sasaran utama modifikasi perilaku yaitu untuk meningkatkan atau menumbuhkan perilaku adaptif dan mengurangi atau menghilangkan perilaku yang tidak adaptif (Purwanta, 2012).

Teknik modifikasi perilaku yang dapat digunakan adalah teknik *reprimand* dan *token economy*. *Reprimand* atau teguran adalah stimulus verbal negatif yang kuat, yang

<sup>1</sup> Universitas Muhammadiyah Malang, Indonesia

## Korespondensi:

Faizah, Direktorat Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Malang, Jl. Tlogomas 246 Malang, Indonesia  
Email: faizah@webmail.umm.ac.id

diberikan segera bergantung pada perilaku. *Reprimand* termasuk hukuman dan tidak mengajarkan apa yang harus dilakukan tapi hanya mengajarkan apa yang tidak boleh dilakukan (Martin et al., 2013). Oleh karena itu, teknik *token economy* ditambahkan untuk membentuk perilaku baru yang lebih adaptif. *Token economy* diberikan dengan menerapkan konsep *operant conditioning* dengan mengubah pemberian langsung menjadi sesuatu yang dapat ditukar nantinya (Mulyani, 2013).

Hasil penelitian menunjukkan penerapan *reprimand* secara konsisten menghasilkan kepatuhan yang lebih besar dan mengurangi ketidakpatuhan pada anak (Owen et al., 2012). Hasil penelitian juga menunjukkan *Token economy* dapat membantu permasalahan anak dengan gangguan atensi dan dalam mengubah perilaku yang dianggap kurang tepat (Karina, 2013). Selain itu, *Token economy* dapat efektif pada anak ADHD dalam berbagai *setting* (kelas dan luar kelas atau *setting recreational*) (Coles et al., 2005).

Berdasarkan uraian di atas, modifikasi perilaku dengan teknik *reprimand* dan *token economy* dipilih untuk mengurangi perilaku impulsif pada anak ADHD. Perilaku impulsif subjek ditunjukkan dengan mengambil barang tanpa izin. Pemberian terapi ini diharapkan dapat membantu mengurangi frekuensi perilaku impulsif subjek dalam bentuk mengambil barang milik orang lain tanpa izin dan membentuk perilaku meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain.

## Metode Asesmen

Metode asesmen menggunakan wawancara klinis, observasi, *Wechsler Intelligence Scale for Children* (WISC), dan *Indonesian ADHD Rating Scale* (IARS). Wawancara dilakukan untuk mendapatkan informasi mendalam tentang permasalahan perilaku subjek. Observasi dilakukan untuk melihat langsung permasalahan perilaku subjek. Tes psikologi WISC digunakan untuk mengetahui kapasitas intelektual subjek dan memprediksi sejauh mana pemahaman subjek terhadap arahan yang akan diberikan. IARS digunakan untuk mendeteksi kondisi psikopatologis anak yang mengarah pada gejala ADHD dan melihat persepsi orang tua tentang gejala ADHD pada subjek.

## Presentasi Kasus

Subjek adalah anak laki-laki bungsu dari dua bersaudara berusia 10 tahun 10 bulan. Sejak dalam kandungan hingga proses dilahirkan kondisi subjek dan ibunya termasuk normal. Namun, saat berusia sekitar 4-12 bulan, subjek mengalami demam tinggi dan kejang beberapa kali. Subjek mulai menunjukkan proses tumbuh kembang yang kurang sesuai dengan anak seusianya seperti mengalami keterlambatan bicara hingga usia 4 tahun. Subjek juga cenderung lebih aktif dibandingkan anak lain dan menolak saat digendong. Berdasarkan pemeriksaan, kondisi THT subjek normal dan didiagnosa keterlambatan tumbuh kembang dari psikolog.

Pada saat di Sekolah Luar Biasa (SLB), subjek termasuk anak yang aktif dibandingkan anak lainnya. Subjek berlarian dimanapun, sulit dikendalikan, dan perhatiannya mudah teralihkan. Perilaku subjek cenderung meningkat saat kegiatan pembelajaran sekolah dilakukan di rumah akibat pandemi. Subjek cenderung berperilaku seenaknya seperti, mengambil *handphone*, buku, pulpen, makanan, minuman, dan lainnya milik orang lain tanpa izin. Perilaku subjek dinilai tidak sopan. Orang tua cenderung memarahi bahkan mencubit atau memukul subjek. Namun, ketika subjek memberi respon marah, orang tua akan mengalah dan diam membiarkan.

Kecerdasan subjek berfungsi pada taraf *mentally defective* dengan skor *full IQ*=64, skor *IQ verbal* subjek 66 dan skor *IQ performance* 69 yang berfungsi pada taraf *borderline* jika dibandingkan dengan individu seusianya menurut skala Wechsler. Berdasarkan hasil pengisian IARS, didapatkan total nilai 70 (*cut off score* pemeriksaan orang tua > 30). Hal ini menunjukkan kondisi subjek beresiko tinggi mengalami gangguan ADHD.

## Diagnosis dan Prognosis

Berdasarkan hasil asesmen dan rujukan dari *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fifth Edition* (DSM-5), dapat disimpulkan bahwa subjek memenuhi kriteria diagnosis 314.01 (F90.2) *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder* yang ditandai dengan pola yang persisten dalam kurangnya perhatian dan hiperaktivitas dan perilaku impulsif yang mengganggu keberfungsian atau perkembangan, dengan ciri-ciri yang ditunjukkan oleh kurang perhatian dan hiperaktivitas dan perilaku impulsif; gejala muncul sejak usia 1 tahun; gejala ditunjukkan di rumah, di sekolah, dan ditempat lainnya; gejala mengganggu kualitas akademik terutama dalam penyelesaian tugas sekolah dan mengurangi keberfungsian sosial dengan orang sekitar dan keluarga; gejala tidak dapat dijelaskan oleh simtom pada gangguan mental lainnya (APA, 2013).

Prognosis untuk problem perilaku subjek termasuk baik. Subjek kooperatif untuk mengikuti arahan. Ada ketertarikan untuk mengikuti intervensi yang akan dilakukan. Lingkungan keluarga memberikan dukungan yang baik untuk proses intervensi yang akan diberikan. Hubungan antara subjek dan terapis juga terjalin dengan baik.

## Intervensi

Intervensi yang akan digunakan adalah modifikasi perilaku dengan teknik *reprimand* dan *token economy*. Teknik ini dianggap paling tepat diberikan pada subjek dengan tujuan mengurangi perilaku mengambil barang milik orang lain tanpa izin dan membentuk perilaku meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain. *Reprimand* diberikan segera setelah seorang anak mengeluarkan perilaku yang tidak diinginkan. *Reprimand* juga sering kali mencakup tatapan tajam dan pegangan yang kuat (Martin et al.,

2013). Selain reprimand, subjek juga akan diberikan *token economy*. Token akan diberikan kepada individu setelah target perilaku berhasil ditunjukkan yang nantinya diakumulasi hingga mencapai jumlah tertentu dan dapat ditukarkan dengan *backup reinforcement* (Miltenberger, 2012). Pemberian hadiah dalam bentuk *token economy* dapat mengulangi perilaku yang ditargetkan (Reed et al., 2011).

Intervensi yang akan diberikan kepada subjek dilakukan dalam beberapa sesi yaitu:

#### *Sesi I: Gambaran masalah dan identifikasi perilaku target.*

Pada sesi ini, terapis memberikan gambaran masalah perilaku subjek kepada orang tua. Selanjutnya, terapis akan melakukan identifikasi perilaku maladaptif pada subjek. Terapis menjelaskan kepada orang tua perilaku maladaptif yang akan menjadi target intervensi yaitu perilaku mengambil barang milik orang lain tanpa izin. Pada sesi ini orang tua mampu memahami gambaran kondisi subjek. Orang tua sepakat menetapkan target intervensi yaitu mengurangi perilaku mengambil barang milik orang lain tanpa izin dan membentuk perilaku meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain. Orang tua menilai perilaku subjek tersebut perlu ditangani karena dapat membuat subjek terbiasa menjadi anak yang tidak sopan dan mengganggu orang di sekitar jika terus dibiarkan.

#### *Sesi II: Edukasi terhadap keluarga dan penentuan token.*

Pada sesi ini, terapis akan memberikan edukasi terkait kondisi subjek kepada seluruh anggota keluarga di rumah. Selanjutnya, terapis akan memberikan gambaran prosedur dan ketentuan penerapan *reprimand* dan *token economy* selama proses terapi berlangsung. Terapis dan orang tua juga akan menentukan token serta hadiah yang akan digunakan untuk membentuk perilaku subjek dalam meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain.

Pada sesi ini seluruh anggota keluarga di rumah sepakat mengikuti edukasi yang diberikan terapis. Orang tua mampu memahami gambaran umum prosedur dan ketentuan penerapan *reprimand* dan *token economy* untuk proses terapi subjek. Orang tua menentukan token serta hadiah yang akan digunakan yaitu miniatur transportasi untuk hadiah 1 jika mampu mendapatkan 10 token, bongkar pasang miniatur sepeda untuk hadiah 2 jika mampu mendapatkan 25 token, dan lego untuk hadiah 3 jika mampu mendapatkan 45 token.

#### *Sesi III: Penentuan reprimand dan token economy.*

Pada sesi ini terapis akan memberi arahan kepada subjek terkait prosedur serta ketentuan *reprimand* dan *token economy* yang berlaku selama proses intervensi dilakukan. Teknik teguran yang dipilih dalam bentuk kalimat “*stop!* Tidak boleh mengambil tanpa izin”. Diberikan secara langsung dan efektif, yaitu dengan memastikan kontak mata pada subjek saat memberi teguran. Prosedur ini juga disampaikan kepada seluruh anggota keluarga yang tinggal di rumah. Selanjutnya, subjek akan mendapatkan token ketika berhasil

meminta izin terlebih dahulu sebelum mengambil barang milik orang lain.

Pada sesi ini subjek dapat memperhatikan saat terapis memberikan arahan tentang ketentuan *reprimand* dan *token economy*. Subjek memahami teguran dengan kalimat “*stop!* Tidak boleh mengambil tanpa izin” akan diberikan kepadanya jika menunjukkan perilaku mengambil barang milik orang lain tanpa izin. Subjek juga memahami token dapat diberikan kepadanya saat menunjukkan perilaku meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain. Pada sesi ini seluruh anggota keluarga dapat memahami dan setuju untuk terlibat dalam menerapkan pemberian *reprimand* dan *token economy* kepada subjek.

#### *Sesi IV: Evaluasi & implementasi reprimand dan token economy ke-2.*

Pada sesi ini terapis akan mengevaluasi penerapan *reprimand* dan *token economy* ke-1 selama di rumah. Terapis akan melakukan pengukuran kembali jumlah kemunculan target perilaku berdasarkan catatan dari orang tua selama satu minggu. Terapis juga akan kembali terlibat dalam kegiatan subjek di rumah selama dua jam. Selanjutnya, terapis akan memberi arahan pada orang tua dan subjek untuk penerapan *reprimand* dan *token economy* ke-2 untuk durasi waktu satu minggu berikutnya.

Pada sesi ini, saat terapis kembali terlibat di sekitar subjek selama kurang lebih dua jam. Subjek mendapatkan 1 kali *reprimand* saat mengambil *stopwatch* terapis dan berhasil mendapat 1 token setelah mengembalikan *stopwatch* tersebut untuk meminta izin sebelum meminjam. Subjek menunjukkan perilaku mengambil tanpa izin dengan rentang 6-8 kali dalam satu hari dan 49 kali dalam satu minggu. Subjek mampu menunjukkan perilaku meminta izin dengan rentang 1-3 kali dalam satu hari dan 11 kali dalam satu minggu. Subjek mampu mengumpulkan 11 token selama satu minggu dan telah di tukar dengan hadiah pertama yaitu miniatur transportasi.

#### *Sesi V: Evaluasi & implementasi reprimand dan token economy ke-3*

Pada sesi ini terapis akan mengevaluasi penerapan *reprimand* dan *token economy* ke-2 selama di rumah. Terapis akan melakukan pengukuran kembali kemunculan target perilaku berdasarkan catatan dari orang tua selama satu minggu. Terapis juga kembali terlibat dalam kegiatan subjek di rumah selama dua jam. Selanjutnya, terapis akan memberi arahan pada orang tua dan subjek untuk penerapan *reprimand* dan *token economy* ke-3 untuk durasi waktu satu minggu berikutnya.

Pada sesi ini, terapis memberikan 2 token kepada subjek saat meminta izin meminjam kotak pensil dan mengambil spidol milik terapis. Subjek menunjukkan perilaku mengambil tanpa izin dengan rentang 3-6 kali dalam satu hari dan 30 kali dalam satu minggu. Selanjutnya, subjek menunjukkan perilaku meminta izin dengan rentang 1-3 kali dalam satu hari dan 12 kali dalam satu minggu. Subjek berhasil mengumpulkan 23 token selama satu minggu dan belum memenuhi target untuk mendapatkan hadiah 2. Subjek mulai mampu meminta izin saat

mengambil barang tanpa diberi *reprimand* sebelumnya oleh orang tua.

*Sesi VI: Evaluasi dan terminasi.* Pada sesi ini terapis akan melakukan evaluasi secara keseluruhan tahap terapi dari awal hingga akhir bersama orang tua. Terapis akan mengidentifikasi perubahan target perilaku yang berhasil dimunculkan oleh subjek dengan melakukan perbandingan pengukuran jumlah kemunculan perilaku target pada *baseline* dengan data hasil implementasi *reprimand* dan *token economy* tahap akhir. Selanjutnya, terapis akan menyimpulkan kegiatan terapi.

Pada sesi ini subjek menunjukkan perilaku mengambil tanpa izin dengan rentang 2-5 kali dalam satu hari dan 24 kali dalam satu minggu. Subjek mampu menunjukkan perilaku meminta izin dengan rentang 1-4 kali dalam satu hari dan 16 kali dalam satu minggu. Subjek mampu mengumpulkan 39 token dan telah ditukar dengan hadiah 2 yaitu bongkar pasang miniatur sepeda. Subjek mulai mampu memunculkan perilaku meminta izin sebelum mengambil barang orang lain. Namun, subjek belum mampu menghilangkan sepenuhnya perilaku mengambil tanpa izin dan kadang hanya meminta izin setelah diberi *reprimand*. Pada sesi ini terapis mengevaluasi keseluruhan terapi dan memberi gambaran perubahan yang telah terjadi pada subjek. Selanjutnya, terapis mengakhiri terapi dan menyimpulkan proses terapi dari awal hingga akhir.

*Sesi VII: Follow up.* Terapis akan kembali menanyakan sejauh mana capaian keberhasilan dari terapi yang telah dilakukan pada subjek dalam jangka waktu dua minggu setelah terapi berakhir. Tujuan dari sesi ini untuk memastikan efektivitas terapi yang telah diberikan kepada subjek tanpa harus didampingi terapis kembali.

Pada sesi ini frekuensi perilaku subjek masih muncul tapi cenderung berkurang dibandingkan frekuensi awal. Subjek berhasil mendapatkan hadiah 3 yaitu lego setelah mengumpulkan 45 token. Pada minggu pertama, subjek menunjukkan perilaku mengambil tanpa izin sebanyak 18 kali dan 20 kali pada minggu kedua. Subjek juga mulai mampu menunjukkan perilaku meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain tanpa diberi *reprimand* sebelumnya oleh orang tua dengan total sebanyak 13 kali pada minggu pertama dan 14 kali pada minggu kedua meskipun sudah mendapatkan hadiah utama dan pemberian token dihentikan.

## Hasil dan Pembahasan

### Hasil

Hasil intervensi menunjukkan adanya penurunan pada perilaku impulsif mengambil barang milik orang lain tanpa izin dan terbentuk perilaku meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain. Sebelum intervensi, perilaku subjek mengambil barang tanpa izin muncul dengan frekuensi 7-10 kali dalam satu hari dan 60 kali dalam satu minggu. Subjek juga belum menunjukkan

perilaku meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain (0). Setelah intervensi tahap 1 dilakukan selama satu minggu, subjek menunjukkan penurunan pada frekuensi perilaku target dengan rentang 6-8 kali dalam satu hari dan 49 kali dalam satu minggu. Subjek mampu menunjukkan perilaku meminta izin dengan frekuensi 1-3 kali dalam satu hari dan 11 kali dalam satu minggu. Subjek mampu mengumpulkan 11 token selama satu minggu dan telah di tukar dengan hadiah pertama yaitu miniatur transportasi.

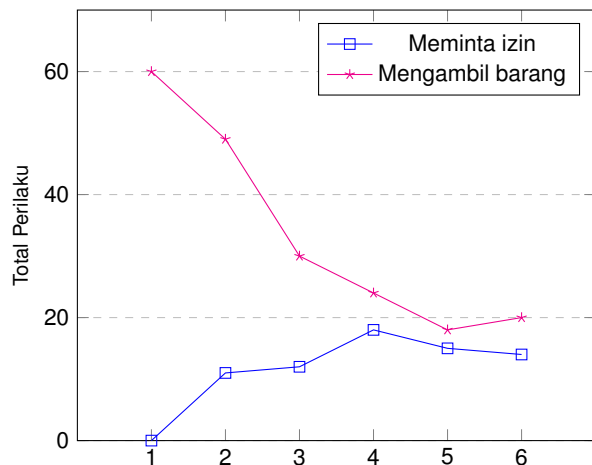
Setelah intervensi tahap 2, subjek kembali menunjukkan penurunan frekuensi perilaku mengambil barang milik orang tanpa izin. Frekuensi perilaku subjek ada pada rentang 3-6 kali dalam satu hari dan 30 kali dalam satu minggu. Subjek mampu menunjukkan perilaku meminta izin dengan rentang 1-3 kali dalam satu hari dan 12 kali dalam satu minggu. Subjek juga berhasil mengumpulkan 23 token selama satu minggu dan dinilai mulai mampu meminta izin saat mengambil barang tanpa diberi *reprimand* sebelumnya.

Setelah intervensi tahap 3, frekuensi perilaku subjek terhitung menjadi 2-5 kali dalam satu hari dan 24 kali dalam satu minggu. Subjek menunjukkan perilaku meminta izin dengan frekuensi 1-4 kali dalam satu hari dan 16 kali dalam satu minggu. Subjek mampu mengumpulkan 39 token dan mulai mampu memunculkan perilaku baru meminta izin sebelum mengambil barang orang lain. Namun, subjek belum mampu menghilangkan sepenuhnya perilaku mengambil tanpa izin dan kadang hanya meminta izin setelah diberi *reprimand*.

Setelah masa *follow up*, frekuensi perilaku subjek mengambil tanpa izin sebanyak 18 kali pada minggu pertama dan 20 kali pada minggu kedua. Subjek berhasil mendapatkan hadiah 3 yaitu lego setelah mengumpulkan 45 token. Subjek juga mampu menunjukkan perilaku meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain tanpa diberi *reprimand* sebelumnya dengan total 13 kali pada minggu pertama dan 14 kali pada minggu kedua meskipun sudah mendapatkan hadiah utama dan pemberian token dihentikan. Perubahan frekuensi perilaku mengambil barang dan meminta izin pada subjek dapat dilihat dalam grafik pada gambar 1.

### Pembahasan

Intervensi modifikasi perilaku dengan teknik *reprimand* dan *token economy* yang telah diberikan dapat membantu mengurangi perilaku impulsif subjek dalam bentuk mengambil barang milik orang lain tanpa izin dan membentuk perilaku baru yaitu meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain. Perilaku impulsif ini merupakan salah satu simtom dominan dari gangguan *Attention-Deficit Hyperactivity Disorder* subjek. Hal ini ditunjukkan dengan perilaku mengambil handphone, makanan, minuman, dan lainnya tanpa izin. Perilaku subjek terbentuk karena adanya proses pembiaran dari orang tua dan situasi tersebut terjadi secara berulang, hingga terbentuk perilaku maladaptif tersebut.



**Gambar 1.** Frekuensi perilaku mengambil barang dan meminta izin. 1= baseline, 2-4= intervensi minggu 1 s.d. minggu 4, 5-6= follow-up 1 dan follow-up 2

Intervensi modifikasi perilaku yang digunakan bertujuan mengubah perilaku dengan menerapkan prinsip-prinsip belajar. Penerapan *reprimand* dapat mengubah perilaku subjek mencapai target yang diharapkan. Pemberian *reprimand* secara konsisten membuat subjek mampu mengurangi perilaku refleks yang muncul akibat ada stimulus yaitu melihat barang milik orang lain. Penurunan frekuensi perilaku mengambil subjek menjadi bukti efektivitas penerapan *reprimand* untuk mengurangi perilaku maladaptif. Pada prinsipnya, hukuman tidak membentuk perilaku baru, tapi menekan perilaku lama. Hukuman tidak mengajari apa yang harus dilakukan tapi hanya mengajarkan apa yang tidak boleh dilakukan (Martin et al., 2013).

Pada kasus ini, teknik *token economy* ditambahkan untuk membentuk perilaku baru yaitu meminta izin sebelum meminjam barang milik orang lain. *Token economy* sebagai konsep yang menerapkan *operant conditioning* dengan mengubah pemberian langsung dengan sesuatu yang dapat ditukar nantinya (Mulyani, 2013). Perilaku meminta izin yang awalnya tidak muncul menunjukkan perubahan setelah diberikan *token economy*. Hal ini menunjukkan penerapan *token economy* dapat membentuk perilaku baru subjek sesuai target yang diharapkan.

Hasil intervensi ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa modifikasi perilaku dapat membantu mengatasi problem gangguan ADHD pada anak (Ross et al., 1982). Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk menangani anak ADHD adalah memberikan teguran (*reprimand*) saat anak melakukan kesalahan yang diberikan tanpa ada kekerasan di dalamnya (Rahayu et al., 2016). Penelitian lain juga menunjukkan penerapan *token economy* dapat mengurangi gejala ADHD yang tampak pada anak (Ulyah et al., 2020). *Token economy* juga efektif meningkatkan perilaku *on-task* untuk suatu tugas yang diberikan pada anak dengan perilaku hiperaktif (Lalitya et al., 2020).

Faktor utama yang menunjang intervensi ini yaitu keterlibatan aktif peran ibu subjek. Selain itu juga *rapport* yang terbangun baik antara subjek dan terapis. Token yang digunakan pun dibuat berdasarkan kesenangan subjek, yaitu mobil-mobilan. Kondisi lingkungan rumah menjadi salah satu faktor yang menghambat proses intervensi. Anak-anak di lingkungan sekitar subjek juga belum terbiasa untuk meminta izin sebelum meminjam barang temannya. Kondisi ini tidak menutup kemungkinan membuat perilaku meminta izin subjek kembali menurun. Terutama jika perilaku tersebut kurang dibiasakan setelah pemberian intervensi berakhir. Selain itu, pemberian *reprimand* harus terus diberikan secara langsung jika subjek menunjukkan perilaku mengambil tanpa izin, mengingat perilaku tersebut muncul sebagai bentuk respon refleks akibat adanya stimulus.

## Simpulan

Terapi modifikasi perilaku dengan teknik *reprimand* dan *token economy* dapat mengurangi perilaku impulsif subjek yang ditunjukkan dalam bentuk perilaku mengambil barang milik orang lain tanpa izin dan membentuk perilaku baru yaitu meminta izin sebelum meminjam barang milik orang lain. Sebelum diberikan intervensi, subjek cenderung menunjukkan perilaku mengambil tanpa izin setiap kali melihat barang milik orang lain dan tidak menunjukkan adanya perilaku meminta izin. Setelah diberikan intervensi, perilaku mengambil subjek berkurang dan terbentuk perilaku baru subjek meminta izin sebelum mengambil barang milik orang lain.

## Referensi

- Ulyah, S., & Noviekayatie. (2020). Token ekonomi untuk mengurangi gejala perilaku. *Prosiding Seminar & Lokakarya Nasional Bimbingan Dan Konseling 2020*, 408–415.
- APA. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition DSM-5*. England: American Psychiatric Publishing.
- Barkley, R. A. (2002). Psychosocial treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. *J Clin Psychiatry*, 63, 36–43. <https://doi.org/10.1007/s11920-008-0066-6>
- Coles, E. ., Pelham, W. ., Gnagy, E. ., Burrows-Maclean, L., Fabiano, G. ., Chacko, A., ... Robb, J. . (2005). A controlled evaluation of behavior treatment with children with adhd attending a summer treatment program. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 13(2), 99–112.
- Hayati, D. L., & Apsari, N. C. (2019). Pelayanan khusus bagi anak dengan attentions deficit hiperactivity disorder (adhd) di sekolah inklusif. *Prosiding Penelitian & Pengabdian Masyarakat*, 6(1), 108–122.
- Inastasya. (2018). Token ekonomi untuk menurunkan perilaku agresif pada anak gangguan pemusatan perhatian atau hiperaktivitas. *Procedia: Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 6(1), 20–30. <https://doi.org/10.22219/procedia.v6i1.12630>

- Karina, R. R. (2013). Token economy untuk meningkatkan atensi pada anak attention deficit disorder. *Procedia Studi Kasus Dan Intervensi Psikologi*, 1(1), 36–40.
- Lalitya, L., & Handayani, E. (2020). Penerapan token economy untuk meningkatkan perilaku on-task dalam aktifitas makan pada anak dengan hiperaktivitas. *Seurune Jurnal Psikologi Unsyiah*, 3(1), 22–47. <https://doi.org/10.24815/s-jpu.v3i1.15555>
- Martin, A., Bloch, M. H., & Volkmar, F. R. (2018). *Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook (fifth)*. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- Martin, G., & Pear, M. (2013). *Behavior modification: what it is and how to do it (tenth edit)*. New Jersey: Pearson.
- Miltenberger, R. (2012). *Behavior modification (principles and procedures) (fifth edit)*. USA: Wadsworth Cengage Learning.
- Mulyani, R. R. (2013). Penerapan token ekonomi untuk meningkatkan atensi dalam mengerjakan tugas pada anak adhd. *Psychological Journal: Science and Practice*, 1(1). <https://doi.org/10.22219/procedia.v1i1.1374>
- National institute of mental health. (2016). Attention-deficit/hyperactivity disorder (adhd): the basics. NIH Publication. <https://www.nimh.nih.gov/sites/default/files/documents/health/publications/attention-deficit-hyperactivity-disorder-adhd-the-basics/qf-16-3572.pdf>
- Owen, D. J., Slep, A. M. S., & Heyman, R. E. (2012). The effect of praise, positive nonverbal response, reprimand, and negative nonverbal response on child compliance: a systematic review. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 15, 364–385. <https://doi.org/10.1007/s10567-012-0120-0>
- Purwanta, E. (2012). *Modifikasi perilaku: alternatif penanganan anak berkebutuhan khusus*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rahayu, P. P., & Suwarno. (2016). Analisis tentang anak hiperaktif dan upaya mengatasinya pada siswa kelas iii sd muhammadiyah 5 surakarta tahun ajaran 2015/2016. *The Progressive and Fun Education Seminar*, 612–616. <http://hdl.handle.net/11617/7872>
- Reed, D. D., & Martens, B. K. (2011). Temporal discounting predicts student responsiveness to exchange delays in a classroom token system. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 44(1), 1–18. <http://doi.org/10.1901/jaba.2011.44-1>
- Ross, D. M., & Ross, S. A. (1982). *Hyperactivity: current issues, research and theory*. New York: John Willey and Sons.
- Sayal, K., Prasad, V., Daley, D., Ford, T., & Coghill, D. (2018). ADHD in children and young people: prevalence, care pathways, and service provision. *The Lancet Psychiatry*, 5(2), 175–186. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(17\)30167-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(17)30167-0)
- Slattery, L., Crosland, K., & Iovannone, R. (2016). An evaluation of a self-management intervention to increase on-task behavior with individuals diagnosed with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal of Positive Behavior Interventions*, 18(3), 168–179. <https://doi.org/10.1177/1098300715588282>
- Suchowierska, M., & Cieślińska, A. (2013). Token system as an intervention used for reducing hyperactivity in children with adhd. *Postepy Nauk Medycznych*. 26(1), 71–78. [http://www.pnmedycznych.pl/wp-content/uploads/2014/08/pnm\\_2013\\_071-078.pdf](http://www.pnmedycznych.pl/wp-content/uploads/2014/08/pnm_2013_071-078.pdf)
- Thomas, R., Sanders, S., Doust, J., Beller, E., & Glasziou, P. (2015). Prevalence of attention-deficit/hyperactivity disorder: a systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*, 135(4), e994–e1001. <https://doi.org/10.1542/peds.2014-3482>
- Wahidah, E. Y. (2018). Identifikasi dan psikoterapi terhadap adhd (attention deficit hyperactivity disorder) perspektif psikologi pendidikan islam kontemporer. *Millah: Jurnal Studi Agama*, 17(2), 297–317. <https://doi.org/10.20885/millah.vol17.iss2.art6>