

BAB III

METODE PENELITIAN

Bab ini memaparkan mengenai rancangan penelitian tentang pengembangan program *Positive Behavioral Support (PBS)* berbasis keluarga untuk mengurangi *self-injury* pada anak penyandang ASD. Bab ini akan membahas dan memaparkan mengenai desain penelitian, partisipan dan tempat penelitian, pengumpulan data dan analisis data yang akan digunakan dalam penelitian.

3.1 Metode Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk merumuskan produk dalam bentuk program *Positive Behavioral Support (PBS)* berbasis keluarga untuk mengurangi *self-injury* pada anak penyandang ASD. Berdasarkan latar belakang penelitian dan rumusan masalah penelitian, maka metode penelitian yang dipakai adalah penelitian dengan metode *Research and Development (R&D)*. Menurut Borg & Gall (2003), R&D dalam pendidikan sering kemudian disebut *Research-Based Development* atau pengembangan berbasis penelitian yaitu proses yang digunakan untuk mengembangkan dan memvalidasi produk-produk pendidikan. Dalam penjelasannya, produk-produk pendidikan tidak hanya berupa materi, seperti buku pelajaran, video pembelajaran, dan lain-lain, tetapi juga termasuk untuk merujuk cara-cara dan proses-proses pembelajaran yang telah ada misalnya, metode pembelajaran atau metode pengorganisasian pembelajaran.

3.2 Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian yang dipakai merujuk dari teori Borg & Gall, yang mengemukakan 10 langkah yang harus ditempuh dalam penelitian dan pengembangan, yaitu :

- 1) *Research and information collecting;*
- 2) *Planning;*
- 3) *Develop preliminary form of product,*
- 4) *Preliminary field testing,*
- 5) *Main product revision;*
- 6) *Main field testing,*

- 7) *Operational product revision;*
- 8) *Operational field testing;*

- 9) *Final product revision*,);
- 10) *Dissemination and implementation*, yaitu langkah menyebarluaskan produk/model yang dikembangkan, Borg & Gall (dalam Sukmadinata, 2008, hlm 169-170)

Prosedur diatas dirujuk dari *the major steps in the R & D Borg & Gall*. Pengadaptasiannya diwujudkan dalam bentuk perencanaan teknis sasaran dan jenis kegiatan yang akan dilakukan dalam tiap tahapnya. Sukmadinata (2013) menjelaskan "Jika kesepuluh langkah penelitian dan pengembangan diikuti dengan benar, maka akan dapat menghasilkan suatu produk pendidikan yang dapat dipertanggungjawabkan". Langkah-langkah tersebut bukanlah hal baku yang harus diikuti, langkah yang diambil bisa disesuaikan dengan kebutuhan peneliti.

Dari sepuluh prosedur penelitian *R & D* yang dikembangkan oleh Borg & Gall diatas, penulis dalam penelitian pengembangan program *Positive Behavioral Support (PBS)* berbasis keluarga untuk mengurangi *self-injury* pada anak penyandang ASD ini memodifikasi langkah penelitian yang dikembangkan oleh Sukmadinata (2013, hlm 184) hal ini dilakukan karena berbagai aspek pertimbangan, diantaranya waktu dan biaya. Prosedur penelitiannya terdiri atas tiga langkah, yaitu:

- 1) Tahap studi pendahuluan

Studi pendahuluan merupakan tahap awal atau persiapan dalam penelitian dan pengembangan. Tahap ini terdiri atas tiga langkah, yaitu: 1) studi kepustakaan, merupakan kajian untuk mempelajari konsep-konsep atau teori-teori yang berkenaan dengan produk atau model yang akan dikembangkan. Selain itu, pada tahap studi kepustakaan ini juga dilakukan kajian terhadap hasil penelitian yang relevan dengan penelitian yang akan dilakukan; 2) survei lapangan, merupakan kegiatan pengumpulan data secara langsung ke lapangan untuk mengukur kebutuhan terhadap produk yang akan dikembangkan; 3) penyusunan produk awal atau draf model.

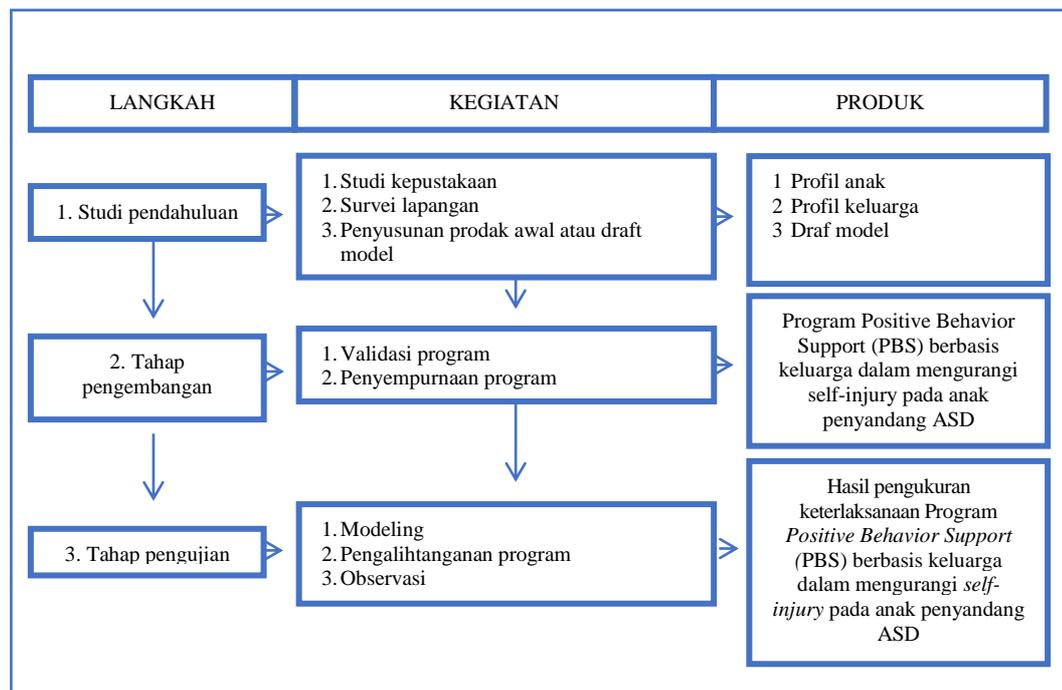
2) Tahap pengembangan

Dalam tahap ini dilakukan pengembangan terhadap produk atau model yang telah disusun pada tahap studi pendahuluan. Data yang terdapat dalam tahap sebelumnya merupakan pedoman mengembangkan model atau produk pada tahap ini dengan dilakukan uji coba terbatas serta uji coba lebih luas juga penyempurnaan produk atau model.

3) Tahap pengujian.

Tahap ini merupakan tahap pengujian kemampuan dari model atau produk yang dikembangkan. Pengujian kemampuan ini dilakukan untuk melihat keberhasilan model atau produk yang dikembangkan.

Berikut adalah gambaran tahapan-tahapan penelitian yang dikembangkan berdasarkan kebutuhan penelitian yang dapat di lihat pada bagan dibawah ini:



Gambar 3. 1 Tahapan Penelitian Pengembangan Program Positive Behavior Support (PBS) berbasis keluarga

Penelitian ini terdiri atas tiga tahap, yaitu tahap studi pendahuluan, tahap pengembangan dan tahap uji coba. Adapun penjelasan dari setiap tahap, sebagai berikut.

Gusty Prayogo Aziz, 2023

PENGEMBANGAN PROGRAM POSITIVE BEHAVIORAL SUPPORT (PBS) BERBASIS KELUARGA UNTUK MENGURANGI SELF-INJURY PADA ANAK PENYANDANG AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

1) Tahap Studi Pendahuluan

Studi pendahuluan adalah langkah awal dari proses penelitian dan pengembangan, langkah ini menjadi dasar bagi penyusunan draf program *Positive Behavior Support (PBS)* berbasis keluarga untuk mengurangi *self-injury* pada anak penyandang ASD. Tujuan studi pendahuluan adalah agar peneliti dapat memperoleh gambaran mengenai kondisi objektif perilaku *self-injury* pada anak penyandang ASD dan kondisi objektif keluarga dalam menangani *self-injury* pada anak penyandang ASD. Langkah-langkah dalam studi pendahuluan ini adalah studi literature, studi lapangan, dan penyusunan draf awal program:

a. Studi Literatur

Kegiatan studi literature dilakukan untuk memperoleh dasar-dasar teori program yang akan dikembangkan yaitu program *Positive Behavior Support (PBS)* berbasis keluarga dan hasil-hasil terdahulu dari penelitian yang sudah pernah dilakukan mengenai program PBS dan *self-injury*.

b. Studi Lapangan

Studi lapangan dilakukan untuk mengumpulkan data mengenai kondisi objektif perilaku *self-injury* pada anak penyandang ASD dan kondisi objektif keluarga dalam menangani *self-injury* pada anak penyandang ASD. Studi lapangan ini juga menjadi salahsatu pertimbangan untuk menganalisa kebutuhan program yang akan dibuat nantinya.

c. Penyusunana Draf Awal Program

Penyusunan draf awal program dimulai setelah studi literatur dan studi lapangan telah dilakukan. Berpegang dari data yang didapat melalui studi lapangan dan mengacu pada dasar-dasar teori atau konsep yang disimpulkan hasil studi literatur menjadi pedoman penyusunan draf awal program (Sukmadinata, 2013). Draf awal program yang merupakan pengembangan dari program PBS menurut Fox & Duda, (2012) yang mencakup membangun tim dukungan, perencanaan berpusat pada individu, penilaian fungsi perilaku, pengembangan hipotesis, pengembangan rencana dukungan perilaku, implmentasi dan pemantauan hasil. Seperti yang terlihat dibawah ini :

**RANCANGAN AWAL PROGRAM PBS BERBASIS KELUARGA YANG
DIADAPRASI DARI PROGRAM PBS *SCHOOL WIDE***

1. Membangun tim dukungan

Program diawali dengan membangun tim dukungan yang akan terlibat langsung didalam pelaksanaan program ini. Tim ini mencakup peneliti, Bapak, Ibu dan anggota keluarga lain yang sehari-hari berada dekat dengan anak. Tim dukungan sangat penting untuk dibuat agar pelaksanaan program lebih terarah sesuai dengan harapan keluarga terhadap anak. Dalam membangun tim dukungan ini akan dilakukan beberapa kali pertemuan dari proses pengenalan tim, menentukan tujuan program, mendiskusikan hasil analisis perilaku fungsional, mengkonfirmasi perilaku dukungan yang akan diterapkan, membuat penjadwalan program, finalisasi dan implementasi serta proses modeling.

Dalam proses ini juga akan dilakukan asesmen keluarga (lihat lampiran Instrumen Wawancara keluarga terkait kondisi objektif keluarga) mengenai Riwayat perkembangan anak, Pemahaman keluarga, Penerimaan keluarga, Sikap keluarga, Interaksi keluarga, Bentuk dukungan keluarga, Efektivitas, dan Harapan keluarga mengenai anak melalui wawancara.

2. Perencanaan berpusat pada individu.

Setelah terbentuk tim dukungan, langkah selanjutnya adalah melakukan perencanaan yang bersifat pada individu yaitu membahas visi dan impian keluarga untuk anak terhadap program yang akan dilaksanakan. Perencanaan yang intinya memuat tentang perilaku bermasalah dan perilaku pengganti yang diharapkan.

3. Penilaian fungsi perilaku.

Penilaian fungsi perilaku dilakukan dengan cara observasi dan wawancara baik kepada anak maupun keluarga tentang suatu perilaku yang akan diamati, sehingga menghasilkan pemahaman yang jelas tentang hubungan kejadian dan keadaan yang memicu dan memelihara perilaku yang bermasalah (lihat Instrumen observasi Penilaian Perilaku Fungsional dan Instrumen Wawancara

keluarga terkait *self-injury*).

4. Pengembangan hipotesis.

Proses penilaian fungsi perilaku berakhir dengan dibuatnya hipotesis terhadap hasil penilaian. Orangtua dan peneliti dapat merumuskan hipotesis yaitu:

1. Ketika anak mendengarkan adzan maka akan menampar wajahnya hingga adzan berhenti untuk menyampaikan ketidaksukaanya dengan bunyi adzan tersebut.
2. Ketika akan mengambil piring pada saat akan makan bersama keluarga maka anak akan menampar wajahnya untuk menyampaikan pesan bahwa dia tidak suka piringnya disimpan ditempat yang sama dengan yang lain.
3. Dll ..

Laporan hipotesis perilaku meringkas apa yang diketahui tentang pemicu, perilaku dan konsekuensi yang ditimbulkan serta tujuan dari perilaku yang bermasalah berdasarkan pengamatan peneliti dan orangtua.

5. Pengembangan rencana dukungan perilaku.

Setelah hipotesis pernyataan dikembangkan untuk merangkum data yang dikumpulkan dari proses penilaian fungsional perilaku, tim dapat mengembangkan rencana dukungan perilaku yang terdiri atas strategi pencegahan, instruksi keterampilan pengganti, cara-cara baru menanggapi masalah perilaku, dan dukungan jangka panjang (lihat lembar Rencana Dukungan Perilaku Berbasis keluarga).

Contoh intervensi PBS untuk keluarga dan masyarakat dalam Koegel dkk (2012. Hlm 247) seperti dibawah ini :

No	Bentuk Dukungan	Contoh
1	Strategi pencegahan	<ul style="list-style-type: none"> - Penjadwalan aktivitas - Strategi pertolongan diri (misalnya kapan bangun tidur dan waktu tidur) - Penempatan barang yang teratur di rumah
2	Instruksi keterampilan pengganti	<ul style="list-style-type: none"> - Latihan komunikasi fungsional - Keterampilan bermain - Keterampilan interaksi social - Merawat diri - Mobilitas - Pemecahan masalah - Keterampilan memahami diri
3	Cara-cara baru menanggapi perilaku bermasalah	<ul style="list-style-type: none"> - Penguatan terhadap perilaku yang diinginkan - Mengarahkan kepada perilaku yang diinginkan
4	Dukungan jangka panjang	<ul style="list-style-type: none"> - Fasilitas lingkungan yang inklusif/partisipasi penuh dari keluarga yang lebih besar - Pelatihan atau seminar tentang masalah perilaku berkelanjutan - Kunjungan profesional - Pelatihan teknik penanganan masalah perilaku - Konseling dan bantuan emosional - Dukungan hukum - Perencanaan masa depan

6. Implementasi.

Pada proses implementasi dilakukan modelling dari peneliti kepada anak dan orangtua kepada anak panduan instrument lembar Rencana Dukungan Perilaku Berbasis keluarga. Peneliti mempraktekannya ke anak, dan setelah orangtua bisa sepenuhnya menggantikan peneliti maka orangtua langsung menerapkan Program PBS berbasis keluarga kepada anak.

7. Pemantauan hasil.

Proses akhir dari program PBS berbasis keluarga adalah melakukan pemantauan hasil atau melihat efektifitas dari program yang telah dibuat dan diimplementasikan oleh orangtua kepada anak (lihat intrumen Observasi dan wawancara keberhasilan program serta Pengukuran SSR).

Pada tahap pertama merupakan studi pendahuluan yang bertujuan untuk mendeskripsikan kondisi objektif perilaku *self-injury* pada anak penyandang ASD dan kondisi objektif keluarga dalam menangani *self-injury* pada anak penyandang ASD. Adapun informasi yang akan digali dalam tahap pertama ini adalah sejauh mana *self-injury* yang dilakukan anak terutama berkaitan dengan *antecedent*, *consequence*, dan faktor yang mempengaruhi munculnya perilaku *self-injury* serta kondisi objektif keluarga dalam menangani *self-injury* pada anak penyandang ASD dari segi bentuk dukungan, efektivitas, kecenderungan, kesenjangan, dan perilaku keluarga. Berdasarkan kebutuhan data tersebut maka digunakan teknik observasi dan wawancara untuk memperolehnya. Data yang terkumpul kemudian akan dianalisis dan disajikan dalam bentuk deskriptif, sehingga diperoleh gambaran yang utuh terkait masalah yang digali untuk memberikan kontribusi terhadap pembuatan rumusan pengembangan program *Positive Behavior Support* (PBS) berbasis keluarga untuk mengurangi *self-injury* pada anak penyandang ASD setelahnya akan dibuatkan draf awal berdasarkan informasi diatas.

2) Tahap Pengembangan

Pada tahap kedua ini merupakan tahapan pengembangan program *Positive Behavior Support* (PBS) berbasis keluarga untuk mengurangi *self-injury* pada anak penyandang ASD dengan melakukan validasi program serta penyempurnaan program melalui metode *expert judgement*. Validasi program dilakukan guna menguji kredibilitas dan validitas draft program awal yang telah dirancang pada tahap studi pendahuluan. *Expert judgment* dilakukan oleh ahli yang berjumlah tiga orang terdiri atas dua dosen, dan praktisi/guru yang memahami kondisi anak. Setelah dilakukan *expert judgment* ini maka didapatlah masukan-masukan untuk penyempurnaan rancangan program *Positive Behavior Support* (PBS) berbasis keluarga untuk mengurangi *self-injury* pada anak penyandang ASD. Maka rancangan program ini akan mulai direvisi berdasarkan masukan-masukan dari para ahli yang dianggap sesuai dengan tujuan dari dibentuknya program tersebut.

3) Tahap Pengujian

Tahap terakhir merupakan tahap uji coba atau implementasi dari produk pengembangan program *Positive Behavior Support* (PBS) berbasis keluarga untuk mengurangi *self-injury* pada anak penyandang ASD, sehingga diketahui apakah

pengembangan program PBS tersebut memberikan pengaruh terhadap penurunan perilaku *self-injury* anak penyandang ASD. Uji coba pelaksanaan program PBS berbasis keluarga ini dilakukan oleh peneliti pada keluarga dengan pemberian materi atau sharing pengalaman dengan orangtua mengenai perkembangan anak penyandang ASD yang melakukan *self-injury*. Serta diskusi mengenai program intervensi yang akan dilakukan, selain itu peneliti melakukan intervensi langsung kepada anak yang diamati orangtua sebagai modeling selanjutnya orangtua melakukan intervensi kepada anak dengan pendampingan peneliti sebagai pengalihanganan dari peneliti kepada keluarga. Pelaksanaan program oleh keluarga pada tahap ini orangtua melakukan intervensi secara mandiri kepada anak dengan mengikuti prosedur pelaksanaan pada program intervensi dini yang telah dirancang

Pada tahap ini peneliti menggunakan pendekatan kuantitatif dan kualitatif, pendekatan kuantitatif dengan menggunakan metode eksperimen *Single Subject Research (SSR)* digunakan untuk melihat hasil dari penerapan dan pengaruh pengembangan program PBS berbasis keluarga dan pendekatan kualitatif digunakan untuk menganalisis proses dari penerapan program. Penelitian ini dilakukan terhadap subjek tunggal, subjek tunggal yang dimaksud dalam penelitian adalah perilaku yang akan diubah, yaitu *self-injury* pada anak penyandang ASD. *Single Subject Research (SSR)* yaitu penelitian yang dilaksanakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh dari intervensi yang diberikan kepada satu objek secara berulang. Sebagaimana pendapat McReynolds & Thompson (1986 hlm.199) bahwa “*single- subject research designs also allow researchers to draw conclusions about whether an intervention causes desired changes in student outcomes*”.

Peneliti ingin mengetahui dan melihat apakah pengembangan program PBS yang dibuat menunjukkan adanya hubungan sebab akibat antara variabel terikat dan variabel bebas dengan melihat kondisi awal (baseline) dan saat diterapkannya pengembangan program dengan menggunakan pengembangan program PBS berbasis keluarga (intervensi), sehingga desain yang digunakan adalah desain A – B. Kondisi awal (A1) merupakan fase baseline sebelum pemberian intervensi, (B) merupakan fase intervensi, Masing-masing fase akan diukur secara periodik

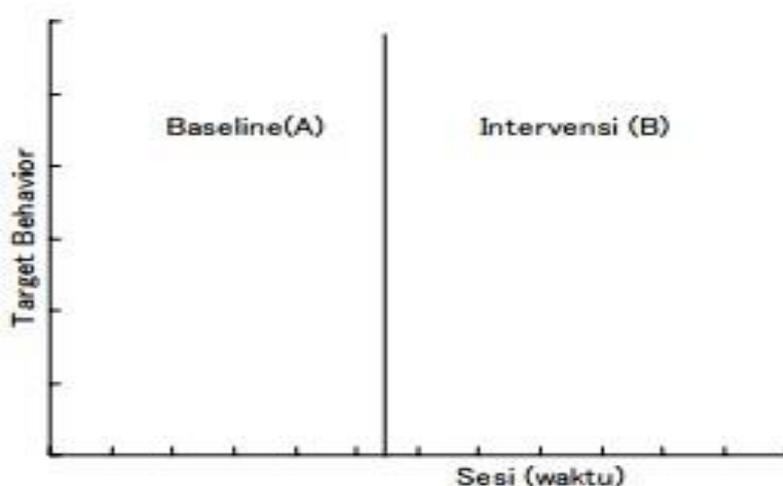
Gusty Prayogo Aziz, 2023

**PENGEMBANGAN PROGRAM POSITIVE BEHAVIORAL SUPPORT (PBS) BERBASIS KELUARGA
UNTUK MENGURANGI SELF-INJURY PADA ANAK PENYANDANG AUTISM SPECTRUM DISORDER
(ASD)**

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

hingga data yang didapatkan stabil, sehingga ketika target behavior atau perilaku mengalami perubahan dapat diasumsikan perubahan tersebut diakibatkan oleh pengaruh dari variabel bebas yang dilakukan pada saat intervensi. Menurut Sunanto dkk.,(2005 hlm. 59-60) desain A-B mempunyai dua fase yaitu sebagai berikut dibawah ini:

- 1) A1 (*baseline* 1) adalah kondisi awal perilaku sasaran (target behaviour) sebelum mendapatkan perlakuan (intervensi).
- 2) B (*Treatment*) dimaksudkan dimana kondisi selama mendapatkan perlakuan (intervensi).



Gambar 3. 2 Desain A-B (Sunanto dkk., 2005)

Hal yang perlu diperhatikan untuk meningkatkan validitas penelitian menggunakan disain A-B yaitu:

- 1) Mendefinisikan target behavior sebagai perilaku yang dapat diukur secara akurat.
- 2) Mengukur dan mengumpulkan data pada kondisi baseline (A1) secara kontinyu sekurang-kurangnya 3 atau 5 atau sampai trend dan level data menjadi stabil.
- 3) Memberikan intervensi setelah trend data baseline stabil.
- 4) Mengukur dan mengumpulkan data pada fase intervensi (B) dengan periode waktu tertentu sampai data menjadi stabil.

3.3 Variabel Penelitian

Dalam penjelasan kali ini memuat tentang variable bebas dan variable terikat dalam penelitian ini.

3.3.1 Variabel Bebas

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah program PBS berbasis keluarga yang merupakan program intervensi berbasis penelitian yang tujuannya mereduksi perilaku yang tidak diinginkan terjadi pada anak melalui intervensi yang dilakukan oleh keluarga, dengan berfokus kepada mengorganisir tujuan perilaku fungsional yang muncul dengan memodifikasi kegiatan sehari-hari, memberikan penguatan pada perilaku yang sesuai dan mengajarkan keterampilan baru untuk mereduksi perilaku yang tidak sesuai. Tujuannya bukan "mengeliminasi" perilaku tapi memahami tujuan perilaku itu dilakukan dan mengantinya dengan perilaku baru. PBS akan membantu anak dan keluarga untuk mengetahui perasaan dan kebutuhan mereka.

Program *Positive Behavior Support* (PBS) berbasis keluarga untuk mengurangi *self-injury* anak penyandang ASD akan berfokus kepada beberapa langkah yang sudah dimodifikasi dan dikembangkan berdasarkan hasil analisis asesmen kondisi anak dan keluarga. Program ini nantinya akan diaplikasikan oleh keluarga kepada anak sehingga nantinya akan menjadi salah satu alternatif yang digunakan dalam menugurangi perilaku *self-injury* anak penyandang ASD.

3.3.2 Variabel Terikat

Variabel terikat pada penelitian ini yaitu perilaku *self-injury* anak penyandang ASD. Perilaku *self-injury* anak penyandang autisme dijelaskan dalam Minshawi Minshawi *dkk.*, (2014) meliputi memukul wajah, menjambak rambut, menggigit, membenturkan kepala. Perilaku ini jika tidak cepat dilakukan penanganan maka akan berakibat buruk pada kondisi fisik anak.

Anak penyandang ASD yang sering melakukan *self-injury* dalam Carr & Owen-DeSchryver (2007), diartikan sebagai suatu kelainan perilaku yang memiliki jajaran kekerasan dari akibat perbuatan sendiri yang menimbulkan luka memar dan lecet tingkat sedang, sampai pada tingkat kerusakan jaringan otot yang

mengancam kehidupanyang sering mengalami, maka dari itu perlu adanya suatu intervensi dalam menanganinya sehingga perilaku tersebut dapat dikurangi.

Perilaku *self-injury* yang menjadi fokus dalam penelitian kali ini adalah memukul wajah, perut dan menggigit tangan, hal ini yang akan menjadi fokus pengamatan perilaku *self-injury* dan menjadi variable yang akan dihitung sebagai ukuran keberhasilan program nantinya.

3.4 Partisipan dan Tempat Penelitian

Partisipan dan tempat penelitian akan menjelaskan tentang siapa saja yang akan terlibat dalam penelitian serta dimana tepatnya lokasi yang akan dilakukan sebagai tempat penelitian.

3.4.1 Partisipan Penelitian

Partisipan dari penelitian ini adalah keluarga dengan ayah,ibu, 2 kakak laki-laki dan 1 adik perempuan yang memiliki anak penyandang ASD berinisial FAR berumur 11 tahun dengan perilaku *self-injury*. Subjek tersebut menjadi informan sekaligus terlibat dalam pengumpulan data penelitian.

Tabel 3. 1 Data partisipan penelitian

No	Inisial Nama	Jenis Kelamin	Usia	Keterangan
1	AFAR	Laki-laki	47 tahun	Ayah
2	IP	Perempuan	43 tahun	Ibu
3	IAR	Laki-laki	24 tahun	Kakak pertama
4	ANAR	Laki-laki	21 tahun	Kakak kedua
5	FAR	Laki-laki	13 tahun	Anak penyandang ASD
6	PUAR	Perempuan	6 tahun	Adik perempuan

3.4.2 Tempat Penelitian

Subjek yang diteliti berdomisili di Jl. Asrama haji, Kel. Ngade, Kecamatan Ternate Selatan, Kota Ternate Provinsi Maluku Utara dan bersekolah di SLB Negeri Sasa Ternate.

3.5 Pengumpulan Data

Menurut Silalahi (2009 hlm.280), pengumpulan data adalah satu proses untuk mendapatkan data empiris melalui responden dengan menggunakan teknik tertentu. Adapun teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

3.5.1 Teknik Wawancara

Wawancara adalah percakapan antara dua orang atau lebih narasumber untuk mendapatkan suatu informasi tertentu. Percakapan itu dilakukan oleh dua pihak, yaitu pihak yang mewawancarai/mengajukan pertanyaan (interviewer) dan pihak yang memberikan jawaban atas pertanyaan itu (interviewee). Dalam penelitian ini, wawancara ditujukan kepada keluarga dan anak penyandang ASD dengan tujuan untuk mengumpulkan dan mengali data tentang kondisi objektif perilaku *self-injury* pada anak, relasi keluarga, pemanfaatan waktuluan dan rekreasi keluarga serta upaya yang telah dilakukan keluarga dalam menangani *self-injury* anak.

3.5.2 Teknik Observasi

Observasi adalah teknik atau cara pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung dan pencatatan secara sistematis terhadap obyek yang akan diteliti. Menurut Gulo (2002 hlm.116), “observasi adalah metode pengumpulan data dimana peneliti atau kolaboloratnya mencatat informasi sebagaimana yang mereka saksikan selama penelitian”.

Dalam penelitian ini observasi dilakukan untuk melihat kondisi objektif terkait perilaku *self-injuy* pada anak penyandang ASD terutama berkaitan dengan *Antecedent, behaviour dan consequence*, serta upaya orang tua dalam menangani ketika anak melakukan *self-injury*.

Telah dipaparkan diatas, bahwa dalam tahap penelitian awal, peneliti menggunakan dua teknik dalam pengambilan data yaitu wawancara dan observasi.

Peneliti menggunakan pedoman wawancara dan pedoman observasi yang terlampir dalam kisi-kisi penelitian dibawah ini.

Instrumen pelaksanaan observasi untuk melihat kondisi objektif perilaku *self-injury* berisi pencatatan bentuk-bentuk perilaku *self-injury*, *antecedent*, *consequence*, dan faktor yang mempengaruhi munculnya perilaku *self-injury*.. Sedangkan untuk menggambarkan kondisi faktual keluarga dengan menggunakan Family Quality of Life digambarkan sebagai pandangan kualitas hidup sebuah keluarga secara keseluruhan (Edwards *dkk.*, 2018). Menurut Edwards *dkk.*, (2018) terdapat 9 (sembilan) dimensi dalam Family Quality of Life, yaitu : (1) Kesehatan Keluarga, (2) kesejahteraan ekonomi, (3) relasi dalam keluarga, (4) dukungan dari orang lain, (5) dukungan kelembagaan, (6) pengaruh nilai, (7) karir dan persiapan karir, (8) pemanfaatan waktu luang dan rekreasi, (9) interaksi masyarakat. Dari 9 (sembilan) dimensi tersebut, peneliti menagmbil 2 aspek dalam FQOL yang berhubungan dengan tujuan penelitian yaitu berkaitan dengan kondisi faktual keluarga yang meliputi Relasi dalam keluarga dan pemanfaatan waktu luang dan rekreasi serta peneliti mengembangkan intrumen tersebut yang berkaitan dengan pemahaman, penerimaan keluarga, bentuk dukungan, efektivitas dari upaya intervensi terhadap *self-injury* anak serta harapan keluarga. Pedoman tersebut dibuat berdasarkan data yang hendak dicari dan terurai dalam sub-aspek penelitian yang kemudian akan dikembangkan dalam instrumen penelitian. Adapun kisi-kisi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3. 2. Kisi-kisi Penelitian

No	Pertanyaan Penelitian	Aspek	Ruang Lingkup	Teknik Pengumpulan Data	Sumber Data	Keterangan
1	Bagaimana kondisi objektif perilaku <i>self-injury</i> pada anak penyandang ASD	Perilaku	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Behavior</i> (perilaku) <i>of self-injury</i> 2. <i>Antecedent</i> (penyebab) <i>of self-injury</i> 3. <i>Consequence</i> (dampak) <i>of self-injury</i> 	Observasi, dan Wawancara	Anak dan keluarga	Intrumen observasi berupa form pengamatan yang akan diisi oleh peneliti berdasarkan hasil pengamatan kepada anak dan wawancara yang diberikan pada keluarga
2	Bagaimana Kondisi objektif keluarga dalam menangani <i>self-injury</i> pada anak penyandang ASD	Relasi dalam keluarga,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peran pengasuhan keluarga terhadap anak 2. Pola interkasi keluarga di rumah 3. Pola komunikasi yang terjadi di rumah 	Wawancara	keluarga	Wawancara diberikan pada keluarga

No	Pertanyaan Penelitian	Aspek	Ruang Lingkup	Teknik Pengumpulan Data	Sumber Data	Keterangan
		pemanfaatan waktu luang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktifitas di rumah ketika waktu luang 2. Pergi ke suatu tempat 3. Aktifitas bersama ketika waktu luang 			
		Bentuk dukungan keluarga dan efektifitasnya	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dukungan apa saja yang pernah diberikan 2. Efektifitas dukungan terhadap permasalahan perilaku anak 			

Tabel 3. 3 Lembar Observasi Penelitian

Lembar Asesmen Perilaku Fungsional		
Nama Subyek:	Tanggal:	
Pengamat:	Sesi :	
Perilaku yang diamati: <i>Self-injury</i>		
Waktu		
Mulai:	Berakhir:	Total:
Turus (tally) banyak kejadian:		
Total kejadian :		
Durasi per kejadian:		
Catatan :		

3.6 Instrumen

Instrumen dalam penelitian ini dikelompokkan kedalam tiga kategori, sebagai berikut: 1) instrument anak, yaitu instrument-instrumen yang digunakan untuk menilai anak, 2) instrument orangtua, berisi instrument-instrumen yang digunakan untuk menilai orangtua, dan 3) instrument evaluasi PBS, merupakan instrument-instrumen yang digunakan untuk menilai Program PBS. (*kisi-kisi instrument terlampir*)

Tabel 3. 4 Daftar instrument Penelitian

Kategori Instrumen	Nama Instrumen
Instrumen Anak	1. Form Identitas Anak 2. Lembar observasi asesmen perilaku
Instrumen Orangtua	1. Pedoman wawancara

Paparan berikut ini adalah penjelasan mengenai masing-masing instrument :

Instrumen anak

1. Form Identitas Anak

Instrumen disusun oleh peneliti untuk mengetahui identitas anak beserta keluarganya, yang berfungsi sebagai data control anak sebagai subjek penelitian.

2. Lembar Observasi Asesmen Perilaku

Instrumen ini disusun oleh peneliti untuk mengetahui pola perilaku anak yang bermasalah, frekuensi, durasi, kejadian pemicu dan konsekuensi dari perilaku.

Instrumen Orangtua

1. Pedoman wawancara

Instrumen disusun untuk menggali tentang pemahaman orang tua tentang anak autis, perilaku *self-injury* dan bentuk dukungan orangtua terhadap masalah anak.

3.7 Analisis Data

Analisis data adalah proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari observasi dan wawancara dengan cara mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga mudah untuk dipahami.

3.7.1 Wawancara

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan sejak sebelum memasuki lapangan, selama dilapangan, dan selesai dilapangan. Hal ini sejalan dengan pendapat Sugiono (2015 hlm. 245) yakni: “*analisis telah dimulai sejak merumuskan dan menjelaskan masalah sebelum terjun ke lapangan dan berlangsung terus sampai penulisan hasil penelitian*”. Pada saat melakukan wawancara, peneliti sudah melakukan analisis terhadap jawaban yang diwawancarai. Bila jawaban dirasa belum memuaskan maka peneliti akan melanjutkan pertanyaan lagi sampai tahap tertentu sehingga diperoleh data yang dianggap kredibel. Miles and Huberman dalam (Sugiono, 2015) mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya sudah jenuh. Aktivitas dalam analisis data, yaitu data reduction, data display, dan conclusion drawing/verification. Teknik analisis data yang digunakan pada tahap ini adalah teknik analisis data deskriptif kualitatif.

1) *Data Reduction* (Reduksi data)

Reduksi data merujuk pada proses pemilihan, pemokusan, penyederhanaan, abstraksi, dan pentransformasian data mentah yang terjadi dalam catatan-catatan lapangan tertulis. “Reduksi data adalah suatu bentuk analisis yang mempertajam, memilih, memokuskan, membuang, dan menyusun data dalam suatu cara dimana kesimpulan akhir dapat digambarkan dan diverifikasikan” (Emzir, 2011 hlm. 130). Menurut Silalahi (2009 hlm. 339) “reduksi data merupakan suatu bentuk analisis yang menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu, dan mengorganisasi data sedemikian rupa hingga kesimpulan-kesimpulan akhirnya dapat ditarik dan diverifikasi”. Pada tahap ini, peneliti memilih hal-hal pokok dari data yang diperoleh dilapangan,

Gusty Prayogo Aziz, 2023

PENGEMBANGAN PROGRAM POSITIVE BEHAVIORAL SUPPORT (PBS) BERBASIS KELUARGA UNTUK MENGURANGI SELF-INJURY PADA ANAK PENYANDANG AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)

Universitas Pendidikan Indonesia | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

merangkum, memfokuskan pada hal-hal yang penting, kemudian dicari tema dan polanya. Penulis memilah-milah data yang penting serta berkaitan dengan fokus penelitian dan membuat kerangka penyajiannya.

Reduksi data dalam penelitian ini bertujuan untuk mempermudah peneliti dalam memahami data yang telah terkumpul dari hasil penelitian. Dalam hal ini peneliti akan mengumpulkan informasi dan data-data dari narasumber atau informan dan dari informasi lain seperti studi dokumentasi untuk dapat dikaji secara detail. Reduksi dan kategorisasi data dilakukan secara bersamaan. Dalam penelitian ini, data-data yang dikumpulkan baik dari hasil observasi dan wawancara pada tahap 1, kemudian dilakukan transkrip wawancara yang akan ditelaah dan dikaji untuk dilakukan reduksi data. Dengan demikian, reduksi data akan dilakukan setelah memperoleh data dari hasil observasi dan wawancara yang dilakukan kepada informan.

2) *Data Display* (Penyajian Data)

Setelah data direduksi, langkah selanjutnya adalah menyajikan data, baik berbentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, flowchart dan sejenisnya. Dalam hal ini Miles and Huberman (dalam Sugiono, 2015) menyatakan yang paling sering digunakan untuk menyajikan data dalam penelitian kualitatif adalah dengan teks yang bersifat naratif. Pada tahap ini, peneliti menyusun kembali data berdasarkan klasifikasi, masing-masing topik kemudian dipisahkan dalam sebuah tabel.

3) *Conclusion Drawing/Verification* (Menarik kesimpulan atau verifikasi)

Penarikan kesimpulan (Conclusion drawing or verification) merupakan tahap terakhir analisis data model ini. Reduksi dan penyajian data menghasilkan pemahaman dan pengertian yang mendalam tentang keseluruhan data yang diolah oleh peneliti. Berdasarkan hasil pemahaman dan pengertian ini, peneliti menarik kesimpulan-kesimpulan sebagai jawaban atas permasalahan penelitian yang diajukan.

Kesimpulan/verifikasi dalam penelitian ini merupakan hasil dari penelitian yang telah dilaksanakan sehingga peneliti dapat menyimpulkan mengenai kondisi

self-injury yang terjadi pada anak dan bagaimana perlakuan yang diberikan keluarga dalam menanganinya.

3.7.2 Observasi

Terdapat dua langkah dalam analisis data menggunakan metode eksperimen SSR ini, yaitu analisis dalam kondisi dan antar kondisi. Untuk analisis dalam kondisi, hal-hal yang perlu dianalisis meliputi, (1) panjang Kondisi, (2) estimasi Kecenderungan arah, (3) kecenderungan stabilitas, (4) jejak data, (5) level stabilitas dan rentang, serta (6) level perubahan. Dimana dari hasil analisis ini peneliti bisa melihat data dari baseline A1, intervensi B1 dan baseline A2 apakah datanya sudah stabil dan bagaimana kecenderungan arah pada subjek yang diteliti. Sedangkan Untuk analisis antar kondisi yang perlu dianalisis meliputi: (1) jumlah variabel, (2) perubahan trend dan efeknya, (3) perubahan stabilitas, (4) perubahan level, dan (5) persentase overlap. Dimana dari hasil analisis ini peneliti bisa melihat apakah ada pengaruh antara intervensi yang diberikan terhadap perubahan perilaku *self-injury* pada anak penyandang ASD yaitu terletak pada persentase overlap yang mana jika semakin kecil persentase overlap maka makin baik pengaruh intervensi terhadap perilaku *self-injury*.

Tujuan utama analisis data pada tahap 3 ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat atau tidak perubahan dari pemberian intervensi yang telah diberikan dan dikembangkan dengan menggunakan pengembangan program *Positive Behavior Support* (PBS) berbasis keluarga dalam mengurangi *self-injury* pada anak penyandang ASD.

3.8 Pengujian Keabsahan

Pengujian keabsahan data sangat diperlukan untuk menilai kesahihan data-data yang diperoleh melalui proses pengumpulan data. Moleong (2010 hlm. 324) menjelaskan bahwa untuk menetapkan keabsahan data diperlukan teknik pemeriksaan. Pelaksanaan teknik pemeriksaan didasarkan atas sejumlah kriteria tertentu. Ada empat kriteria yang digunakan, yaitu derajat kepercayaan, keteralihan, kebergantungan, dan kepastian. Masing-masing kriteria tersebut menggunakan teknik pemeriksaan sendiri-sendiri.

3.8.1 Data Hasil Wawancara

Teknik pengujian keabsahan data dalam penelitian tahap 1 adalah dengan menggunakan teknik triangulasi. Triangulasi adalah teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu. Pengujian kredibilitas data menggunakan triangulasi sumber. Menurut Moleong, (2010 hlm. 330) *“triangulasi dengan sumber berarti membandingkan dan mengecek balik derajat kepercayaan suatu informasi yang diperoleh melalui waktu dan alat yang berbeda”*.

Hal ini menurut Moleong (2010 hlm. 331) dapat dilakukan dengan beberapa cara, yaitu:

- a) Membandingkan data hasil pengamatan dengan data hasil wawancara;
- b) Membandingkan apa yang dikatakan orang didepan umum dengan apa yang dikatakannya secara pribadi;
- c) Membandingkan hasil wawancara dengan hasil observasi pada situasi lain untuk melihat kesesuaian kata dan perilaku.

Penelitian ini data yang diperoleh melalui wawancara, observasi dan studi dokumen akan direduksi, yaitu dengan menajamkan, menggolongkan, mengarahkan, membuang yang tidak perlu dan diorganisasi. Langkah selanjutnya yaitu melakukan crosscheck atau cek silang diantara ketiga data tersebut. Setiap sumber data dicek silang dengan dua sumber data lainnya, sehingga dengan demikian validitas data yang ada dapat dipertanggungjawabkan. Data akhir yang didapat adalah hasil perbandingan dari berbagai sumber data yang ada.