

PARENT MANAGEMENT TRAINING (PMT) UNTUK MEREDUKSI PERILAKU AGRESIF PADA ANAK RETARDASI MENTAL

Rizky Amelia, Tuti Rahmi, Yosi Molina
Universitas Negeri Padang
E-mail: rizkyamelia093@gmail.com

Abstract: *Parent Management Training to reduce aggressive behavior in mental retardation child. This study aims to determine of Parent Management Training to reduce aggressive behavior in mental retardation child. This type of research is an experimental design with single subject design. Subjects are parents of mental retardation child with IQ = 66 Wechsler scale and aggressive behavior. Data collected from a psychological examination of the child, a weekly assignment sheet, observation and interviews. Measuring instruments is the Child Behavior Checklist (CBCL). Data analyzed using graph changes in behavior seen from the scores of pretest and posttest. This study proves that the Parent Management Training to reduce aggressive behavior in mental retardation child.*

Keywords: *Parent management training, aggressive behavior, mental retardation child.*

Abstrak: *Parent Management Training untuk mereduksi perilaku agresif pada anak retardasi mental. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana Parent Management Training mereduksi perilaku agresif pada anak retardasi mental. Jenis penelitian adalah eksperimen dengan desain penelitian single subject design. Subjek merupakan orangtua dari anak yang mengalami retardasi mental dengan IQ = 66 menurut skala Wechsler dan memiliki perilaku agresif. Pengumpulan data diperoleh dari hasil pemeriksaan psikologis anak, lembar penugasan mingguan, observasi dan wawancara. Alat ukur yang digunakan adalah Child Behavior Checklist (CBCL). Teknik analisis data menggunakan grafik perubahan perilaku dari skor yang didapatkan pada pretest dan posttest. Penelitian ini membuktikan bahwa Parent Management Training dapat mereduksi perilaku agresif pada anak retardasi mental.*

Kata kunci: *Parent management training, perilaku agresif, anak retardasi mental.*

PENDAHULUAN

Menurut Berkowitz (1993), perilaku agresif mengacu pada penggunaan kekerasan yang melanggar hak pribadi seseorang dan tindakan yang menyakitkan hati. Sedangkan menurut Scheneider (1955), perilaku agresif merupakan luapan emosi individu sebagai reaksi terhadap kegagalannya dalam mencapai suatu tujuan yang ditampakkan dalam bentuk pengrusakkan terhadap orang atau benda dengan unsur kesengajaan yang diekspresikan dengan kata-kata dan perilaku.

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya perilaku agresif. Menurut Berkowitz (1993), faktor yang dapat mempengaruhi munculnya perilaku agresif yaitu harga diri, kemampuan mengendalikan emosi negatif, empati, keterampilan sosial, jenis kelamin, marah, depresi, dan kondisi lingkungan. Selain itu, Azimi, Vaziri dan Kashani (2012), menemukan bahwa perilaku agresif yang dimunculkan oleh anak dapat diperoleh dari penerapan pola asuh yang diberikan oleh orangtua, dimana orangtua yang menerapkan pola asuh otoriter, memberikan kritikan dan mencela pada anak maka anak memiliki kecenderungan untuk memunculkan perilaku agresif.

Fenomena perilaku agresif, terjadi pada seorang siswi (R) yang berusia 11 tahun. Sebagaimana dalam video yang berdurasi 1

menit 52 detik tersebut, terlihat bahwa perilaku *bullying* dilakukan oleh beberapa orang siswa kelas 5 SD Trisula Perwari Bukittinggi terhadap seorang siswi (R). Pada video yang berdurasi 1 menit 52 detik tersebut, terlihat beberapa siswa laki-laki memukuli R serta menendangnya di sudut kelas. Namun demikian, tidak ada satu teman pun yang berusaha menolongnya (www.metrotvnews.com, 2014).

Kemudian, tim psikolog dari UNP melakukan pemeriksaan psikologi terhadap R dengan hasil yang diperoleh yaitu R memiliki kapasitas intelektual pada taraf dibawah rata-rata (*intellectual deficiency*, *Full scale IQ* = 66 menurut skala Wechsler). Selanjutnya, untuk mengetahui perilaku apa saja yang ditampilkan oleh R, peneliti melakukan wawancara kepada ibu dan kakak kandung R dan observasi kepada R itu sendiri pada tanggal 14 November 2014 di Laboratorium Psikologi UNP. Berdasarkan keterangan mereka diketahui bahwa ketika keinginan R tidak dipenuhi atau R diberikan nasehat oleh orangtua maka R sering marah-marah dengan mengeluarkan kata-kata kasar bahkan terkadang R juga membanting atau melempar barang-barang yang ada didekatnya. Ibu R juga menuturkan bahwa R mulai berperilaku demikian sejak kelas empat sekolah dasar,

dimana pada kelas empat ini awal mula R menjadi korban kekerasan dari teman-temannya. Selain itu, R lebih senang bermain dengan anak-anak dibawah usianya. Pada hari yang sama, peneliti juga melakukan observasi terhadap R yang dilakukan di dalam Laboratorium Perkembangan Psikologi UNP yang memiliki berbagai permainan, ketika itu R bermain sepeda di dalam ruangan dan ketika dia sudah mulai bosan dengan sepeda itu ia tabrakan ke lemari yang ada di ruangan. Selain itu, ketika keluar dari laboratorium perkembangan Psikologi UNP, R bertemu dengan teman sekolahnya dan R pun disapa oleh teman laki-lakinya, kemudian R marah-marah dan mengeluarkan kata-kata “*manga baju putih anak anjing tu*” (ngapain baju putih anak anjing itu).

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat diketahui bahwa R tergolong pada anak retardasi mental yang memiliki kapasitas intelektual pada taraf dibawah rata-rata (*intellectual deficiency*, *Full scale IQ* = 66 menurut skala Wechsler) dan cenderung menunjukkan perilaku agresif seperti memukul, mengeluarkan kata-kata kasar dan terkadang membanting atau melempar barang-barang yang ada didekatnya. Menurut Golden (2003), marah yang diekspresikan oleh anak seringkali menimbulkan perasaan bingung atau frustrasi pada orangtua dalam menghadapi

keadaan tersebut. Secara spesifik, anak yang mengalami kesulitan dalam mengekspresikan rasa marah akan memiliki kesulitan atau kegagalan dalam menjalin hubungan dengan orang lain serta tidak menutup kemungkinan munculnya tingkah laku kekerasan terhadap diri sendiri maupun orang lain (Faupel, Herrick & Sharp, 2011).

Demi menghindari terjadinya dampak negatif yang semakin memburuk bagi subjek, maka perlu dilakukan *treatment* tertentu. Berbagai *treatment* yang dapat dilakukan diantaranya adalah *treatment* dengan menggunakan *Behavior Modification* (modifikasi perilaku) ataupun dengan menggunakan *Parent Management Training (PMT)*.

Menurut Miltenberger (2008), manusia memiki dua bentuk tingkah laku yaitu tingkah laku yang terlihat (*over behavior*) dan tingkah laku yang tidak terlihat (*cover behavior*). Dalam *behavior modification*, intervensi yang dilakukan hanya berfokus pada tingkah laku yang dapat dilihat (*over behavior*). Tujuan dilakukannya teknik *behavior modification* yaitu mengubah tingkah laku yang tidak diharapkan dengan memodifikasi lingkungan yang berhubungan dengan tingkah laku tersebut. Selain itu, *behavior modification* hanya mengubah tingkah laku yang terlihat tanpa mengubah karakteristik atau *trait*,

sehingga seringkali dianggap tidak tuntas dalam menyelesaikan masalah yang berhubungan dengan keadaan emosi (Miltenberger, 2008). Atas pertimbangan diatas, maka *behavior modification* dianggap kurang tepat untuk diterapkan pada masalah R.

Treatment lain yang dapat diberikan dalam mengatasi masalah R adalah dengan menggunakan *Parent Management Training (PMT)*. Menurut Kazdin (2005), *Parent Management Training* merupakan sebuah program yang menggambarkan strategi terapeutik, di mana orangtua dilatih menggunakan keterampilan untuk memanejemen atau mengatur anak-anak mereka khususnya perilaku yang bermasalah dengan menggunakan prinsip-prinsip teori belajar perilaku dan teknik modifikasi perilaku sehingga dapat meningkatkan perilaku prososial dan menghilangkan perilaku antisosial pada anak.

Menurut Kazdin (1997) dalam sebuah studi jangka pendeknya terhadap anak-anak *pre adolescent*, ia menemukan bahwa *Parent Management Training* dapat digunakan diberbagai permasalahan diagnostik yang mencakup *autism*, retardasi mental dan kesulitan belajar. *Parent Management Training* juga dapat digunakan pada anak-

anak dengan perilaku agresif, ADHD dan perilaku antisosial lainnya (Kazdin, 2005).

Berdasarkan penjelasan diatas, terlihat bahwa *treatment* ini sesuai untuk membantu masalah dalam mengatasi perilaku agresif karena dapat diterapkan sesuai dengan karakteristik yang di miliki R. *Treatment* yang dilakukan ini menarik karena mengikutsertakan orangtua dalam melakukan *treatment* terhadap anak-anaknya. Anak yang mengalami masalah dengan perilakunya atau yang disebut memiliki gangguan perilaku tentunya tidak boleh dipahami secara terpisah dari orangtuanya, karena anak dan orangtua merupakan suatu kesatuan. Berdasarkan asumsi, interaksi yang pertama dan paling lama terjadi adalah interaksi anak dengan orangtua, maka perlu dicermati kembali bagaimana orangtua selama ini telah menciptakan iklim psikologis dalam keluarga. Berdasarkan pertimbangan diatas, pada penelitian ini peneliti ingin melihat sejauh mana *Parent Management Training (PMT)* yang diberikan dapat mengurangi atau mengatasi perilaku agresif pada anak retardasi mental. Oleh sebab itu, peneliti mengambil judul "*Parent Management Training (PMT)* untuk Mereduksi Perilaku Agresif pada Anak Retardasi Mental".

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian eksperimen. Menurut Zimney (Seniati, Yulianto & Setiadi, 2005) menyatakan penelitian eksperimen merupakan suatu bentuk penelitian secara objektif terhadap suatu fenomena yang dibuat agar terjadi dalam suatu kondisi yang dikontrol ketat, dimana satu atau lebih variabel divariasikan dan variabel lain dibuat konstan.

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *single subject design*, karena penelitian ini hanya menggunakan satu orang subjek. Desain ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas dari suatu program yang diterapkan pada subjek. Peneliti akan membandingkan hasil dari dua kondisi, yaitu kondisi sebelum diberikan program dan kondisi setelah diberikan program (Furlong, Lovelace dan Lovelace, 2000).

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah *Parent Management Training* dan variabel terikat adalah perilaku agresif. Berikut definisi operasional, *Parent Management Training* merupakan sebuah program yang menggambarkan strategi terapeutik, di mana orangtua dilatih menggunakan keterampilan untuk manajemen atau mengatur anak-anak mereka khususnya perilaku yang bermasalah dengan menggunakan prinsip-prinsip teori belajar perilaku dan teknik modifikasi

perilaku sehingga dapat meningkatkan perilaku prososial dan menghilangkan perilaku antisosial pada anak (Kazdin, 2005). Perilaku agresif merupakan luapan emosi individu sebagai reaksi terhadap kegagalannya dalam mencapai suatu tujuan yang ditampakkan dalam bentuk pengrusakkan terhadap orang atau benda dengan unsur kesengajaan yang diekspresikan dengan kata-kata dan perilaku (Schneider, 1955).

Pengumpulan data awal dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan observasi dan wawancara. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah *CBCL (Child Behavior Checklist)* merupakan alat yang diciptakan oleh Thomas M. Achenbach untuk mengukur dan mengidentifikasi kompetensi (*competence scales*) yang berkaitan dengan masalah emosi serta perilaku anak (*problem scales*) dari sudut pandang orangtua. Penelitian ini menggunakan analisis data secara kuantitatif yang akan dilakukan dengan grafik perubahan perilaku. Penggunaan grafik sebagai teknik analisis dan interpretasi data, merujuk pada penjelasan Cartwright & Cartwright (1974), bahwa informasi yang diperoleh dari skor perilaku yang pada umumnya akan lebih mudah dalam penggunaan dan interpretasi jika data ditransfer ke dalam bentuk grafik atau *chart* sehingga untuk menganalisis data

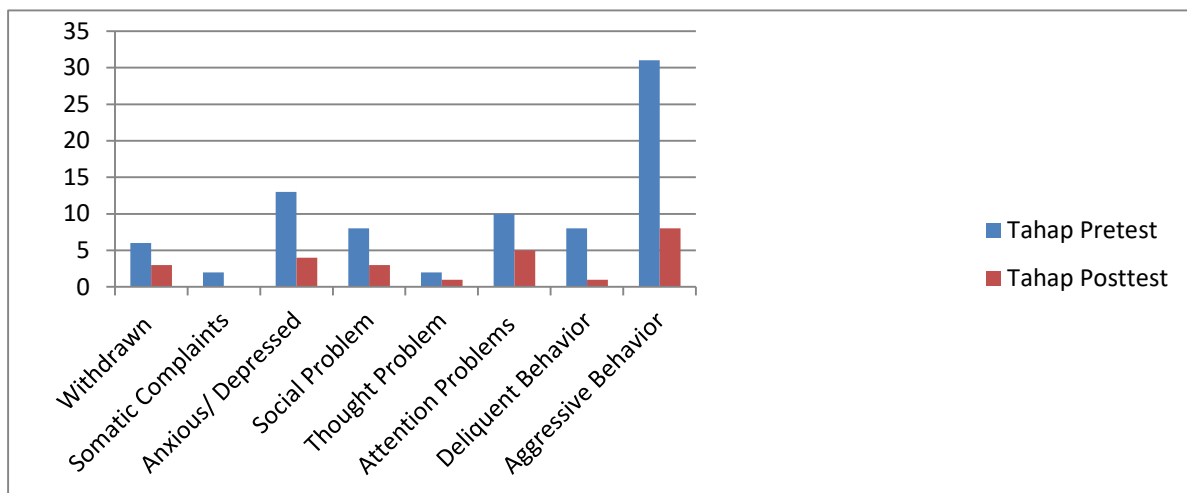
dilakukan dengan analisis skor perilaku subjek penelitian.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan program yang telah dijalankan, dapat dilakukan perbandingan

antara data yang di dapat saat *pretest* dan data yang di dapat saat tahap *posttest* dengan menggunakan alat ukur *Child Behavior Checklist (CBCL)* yang terlihat pada gambar berikut:

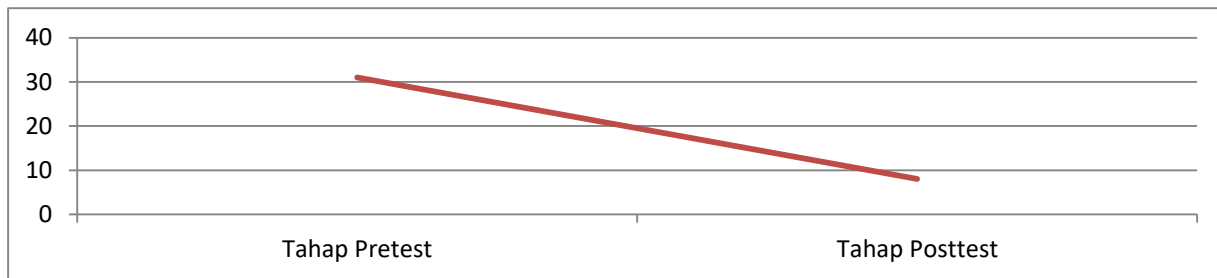


Gambar 1. Diagram Perbandingan Skor tahap *Pretest* dan Tahap *Posttest*

Diagram diatas menunjukkan bahwa secara umum perbandingan skor pada tahap *pretest* lebih tinggi dibandingkan dengan skor pada tahap *posttest*. Pada tahap *pretest* masalah perilaku dan emosional memiliki skor yaitu *withdrawn* (kecenderungan menyendiri atau menarik diri) memiliki skor 6, *somatic complaints* (keluhan somatik) memiliki skor 2, *anxious/ depressed* (kecemasan/ tertekan) memiliki skor 13, *social problem* (masalah sosial) memiliki skor 8, *thought problem* (masalah berpikir) memiliki skor 2, *attention problems* (masalah perhatian) memiliki skor 10, *delinquent*

behavior (perilaku nakal) memiliki skor 8 dan *aggressive behavior* (perilaku agresif) memiliki skor 31. Sedangkan pada tahap *posttest* masalah perilaku dan emosional memiliki skor yaitu *withdrawn* (kecenderungan menyendiri atau menarik diri) memiliki skor 3, *somatic complaints* (keluhan somatik) memiliki skor 0, *anxious/ depressed* (kecemasan/ tertekan) memiliki skor 4, *social problem* (masalah sosial) memiliki skor 3, *thought problem* (masalah berpikir) memiliki skor 1, *attention problem* (masalah perhatian) memiliki skor 5, *delinquent behavior* (perilaku nakal) memiliki skor 1 dan

aggressive behavior (perilaku agresif) memiliki skor 8. Demi memastikan perubahan perilaku agresif pada anak retardasi mental, dapat dilihat pada grafik dibawah ini:



Gambar 2. Grafik Perilaku Agresif Sebelum dan Sesudah *Treatment* Selama 1 Minggu

Grafik diatas menunjukkan terjadinya penurunan perilaku agresif pada anak retardasi mental yang dapat dilihat dari skor yang didapatkan pada tahap *pretest* adalah 31 dan pada tahap *posttest* adalah 8. Secara deskriptif perbedaan skor pada tahap *pretest* dengan tahap *posttest* adalah 23.

Pembahasan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa *Parent Management Training* dapat mereduksi perilaku agresif pada anak retardasi mental. Hasil analisis yang didapatkan dengan menggunakan alat ukur *Child Behavior Checklist (CBCL)* menunjukkan bahwa terdapat perbedaan antara tahap *pretest* dengan tahap *posttest* yang terlihat dari penurunan jumlah item perilaku agresif yang ditunjukkan anak pada tahap *posttest*.

Penurunan jumlah item perilaku agresif dari hasil analisis data menggunakan *CBCL* dapat dilihat dengan membandingkan item

perilaku agresif yang didapatkan pada tahap *pretest* dengan tahap *posttest*. Item perilaku agresif pada alat ukur *CBCL* berjumlah 20 item. Pada tahap *pretest*, perilaku agresif yang terdapat pada anak berjumlah 17 item dengan masalah perilaku dan emosional yaitu (1) sering bertengkar; (2) sombong, membual; (3) menuntut untuk selalu diperhatikan; (4) menghancurkan barang-barangnya sendiri; (5) menghancurkan benda-benda milik anggota keluarga atau orang lain; (6) tidak patuh di rumah; (7) tidak patuh di sekolah; (8) mudah cemburu; (9) sering terlibat perkelahian; (10) menyerang orang lain secara fisik; (11) berusaha menonjolkan diri atau menarik perhatian; (12) keras kepala, mudah tersinggung; (13) suasana hati atau perasaan mudah berubah; (14) terlalu banyak bicara; (15) sangat jahil; (16) *temper tantrums* atau mudah marah dan (17) sering berteriak-teriak. Sedangkan pada tahap *posttest*, perilaku agresif yang terdapat pada anak mengalami penurunan menjadi 8 item dengan masalah

perilaku dan emosional yaitu (1) sering bertengkar; (2) menuntut untuk selalu diperhatikan; (3) tidak patuh di rumah; (4) mudah cemburu; (5) berusaha menonjolkan diri atau menarik perhatian; (6) keras kepala, mudah tersinggung; (7) suasana hati atau perasaan mudah berubah dan (8) *tempertantrums* atau mudah marah. Berdasarkan penjelasan diatas, dapat diketahui bahwa pada tahap *posttest* terdapat 9 perilaku agresif yang direduksi *Parent Management Training* yaitu (1) sombong, membual; (2) menghancurkan barang-barangnya sendiri; (3) menghancurkan benda-benda milik anggota keluarga atau orang lain; (4) tidak patuh di sekolah; (5) sering terlibat perkelahian; (6) menyerang orang lain secara fisik; (7) terlalu banyak bicara; (8) sangat jahil dan (9) sering berteriak-teriak.

Analisis data yang telah dilakukan menggunakan *CBCL* dengan membandingkan tahap *pretest* dengan tahap *posttest* menjelaskan bahwa *Parent Management Training* dapat mereduksi perilaku agresif pada anak retardasi mental. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Kazdin (1997) yang menunjukkan bahwa *Parent Management Training* dapat digunakan untuk berbagai permasalahan diagnostik yang mencakup *autism*, retardasi mental dan kesulitan belajar. Selain itu, *Parent*

Management Training dapat digunakan pada anak dengan perilaku agresif, ADHD dan perilaku antisosial lainnya (Kazdin, 2005).

Pada penelitian ini didapatkan perilaku bermasalah yang ditemukan pada anak yaitu (1) mengoceh/ mengomel/ *maupek*; (2) mengatakan mama bodoh; (3) berkata tidak santun pada orangtua; (4) memberi sebutan jelek pada orang lain; (4) menggigit kuku dan (6) cara makan yang buruk. Setelah *treatment*, ditemukan hasil bahwa anak tidak menunjukkan perilaku bermasalah kecuali perilaku menggigit kuku yang terkadang dilakukan oleh anak. Perilaku prososial yang ingin ditingkatkan dari anak yaitu (1) membereskan dan membersihkan kamar; (2) menyapu rumah setelah makan malam; (3) mencuci piring; (4) mencuci kaos kaki; (5) menyiram bunga; (6) menjemur dan mengangkat pakaian; (7) memasak satu kali seminggu; (8) menggosok baju satu kali seminggu dan (9) mencuci baju satu kali seminggu. Hasilnya, anak tidak konsisten dalam melakukan perilaku prososial.

Menurut Shehan (Muwardah & Faridah, 2012), bahwa hubungan anak retardasi mental dengan orangtuanya sangat penting dibandingkan hubungan anak yang intelegensinya normal dengan orangtuanya karena kepribadian, kestabilan dan ketidakstabilan emosi pada anak retardasi

mental sampai batas tertentu mencerminkan kepribadian, kestabilan dan ketidakstabilan emosional orangtuanya. Menurut Guralnick, dkk (2008) menjelaskan bahwa penyesuaian diri ibu dalam berkomunikasi dengan anak retardasi mental dapat meningkatkan interaksi ibu dan anak retardasi mental serta mendukung perkembangan anak.

Pada tahap *pretest*, diketahui bahwa segala sesuatu yang diminta oleh anak harus segera diikuti dan apabila tidak dilakukan dengan segera maka anak akan marah-marah. Sedangkan selama perjalanan program *Parent Management Training*, orangtua mampu menjalin komunikasi yang baik dengan anak terlihat saat orangtua memberikan pemahaman kepada anak bahwa saat ini tidak bisa jalan-jalan ke kota Padang Panjang dikarenakan uang yang diperlukan untuk pergi pulang ke kota Padang Panjang tidak mencukupi dengan menjelaskan biaya yang dibutuhkan secara rinci. Selain itu, orangtua juga melakukan kompromi berkaitan dengan permintaan anak agar membelikan rok dongker untuk pergi sekolah dan dalam hal ini orangtua memberikan penjelasan mengenai konsekuensi yang didapatkan apabila orangtua membelikan anak rok dongker serta mengaitkannya dengan salah seorang teman dari anak yang tetap ke sekolah dengan

memakai baju seragam SD meskipun sudah tinggal kelas selama tiga tahun.

Efektifnya *Parent Management Training* untuk mereduksi perilaku agresif pada anak retardasi mental tidak terlepas dari keikutsertaan orangtua dalam melakukan *treatment* terhadap anaknya, karena anak yang mengalami masalah atau gangguan perilaku tidak bisa dipisahkan dari orangtuanya. Menurut Fidler & Nadel (2007), rendahnya fungsi kognitif, emosi dan sosial yang diderita oleh anak retardasi mental menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam memproses informasi. Berdasarkan informasi yang kami dapatkan bahwa anak memiliki pemahaman yang rendah terlihat dari perilaku anak yang mengeluarkan dan membuang baju orangtua dari lemari karena anak dinasehati untuk memakai baju yang sudah kering dilemari sedangkan anak hanya ingin memakai baju yang masih dijemuran dan belum kering. Selain itu, anak retardasi mental juga mengalami hambatan berbicara dan berbahasa (Abbeduto, Warren & Connors, 2007). Hambatan berbahasa yang ditemukan pada anak dalam hal ini yaitu anak berkata kotor. Hambatan berbicara dan berbahasa yang diderita oleh anak retardasi mental memengaruhi kemampuan anak dalam berinteraksi dengan lingkungan (Hodapp & Dykens, 2005). Hal ini, apabila dikaitkan

dengan masalah perilaku yang terdapat pada anak yaitu anak memberikan sebutan jelek untuk orang lain seperti pasukan gajah.

Ahli lain, Sallows & Graupner (2005), *treatment* perilaku yang dapat meningkatkan interaksi orangtua dengan anak berkebutuhan khusus dilakukan dengan imitasi, komunikasi dan responsif sosial. Berkaitan dengan program *Parent Management Training*, imitasi yang telah diberikan oleh orangtua terhadap anak yaitu orangtua memberikan pujian setiap kali anak melakukan perilaku prososial dan anak menunjukkan perilaku memuji dengan memuji masakan. *Treatment* perilaku dengan komunikasi diperlihatkan dengan perilaku ayah yang menahan diri dalam menjaga emosinya dan tidak berkata dengan keras ketika anak melakukan perilaku yang tidak diinginkan misalnya ayah berusaha diam ketika anak melakukan perilaku mengomel, padahal sebelumnya ayah marah ketika anak mengomel. Sedangkan responsif sosial berupa pujian dan *reward* yang diberikan setiap kali anak berhasil memenuhi target bintang yang harus didapatkan dan hal ini terlihat ketika anak berhasil mendapatkan 30 bintang maka anak mendapatkan *reward* dengan jalan-jalan ke kota Padang Panjang.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan dari *treatment* yang telah diberikan, dapat disimpulkan bahwa *treatment* menggunakan *Parent Management Training* dapat mereduksi perilaku agresif pada anak retardasi mental. Hal ini terlihat pada tahap *posttest* ditemukan 9 perilaku agresif yang direduksi *Parent Management Training* yaitu sombong atau membual, menghancurkan barang-barangnya sendiri, menghancurkan benda-benda milik anggota keluarga atau orang lain, tidak patuh di sekolah, sering terlibat perkelahian, menyerang orang lain secara fisik, terlalu banyak bicara, sangat jahil dan sering berteriak-teriak.

Hasil *treatment* juga memperlihatkan adanya perubahan yang terjadi pada anak mengenai perilaku bermasalah yang dimilikinya. Pada awalnya anak menunjukkan perilaku mengoceh/ mengomel/ *maupek*, mengatakan mama bodoh, berkata tidak santun pada orangtua, memberi sebutan jelek pada orang lain, menggigit kuku dan cara makan yang buruk. Namun, setelah diberikan *treatment*, subjek mengatakan bahwa anak tidak ada lagi menunjukkan perilaku mengoceh/ mengomel/ *maupek*, mengatakan mama bodoh, berkata tidak santun pada orangtua, memberi sebutan jelek pada orang lain dan cara makan yang buruk, akan tetapi

untuk perilaku menggigit kuku kadang-kadang juga dilakukan oleh anak.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat beberapa saran yang dapat dikemukakan peneliti, antara lain:

1. Bagi peneliti selanjutnya (teoritis)

Bagi peneliti yang ingin melakukan penelitian dengan tema yang sama, sebaiknya mengikutsertakan keterlibatan kedua orangtua dan pihak-pihak yang dibutuhkan selama program *Parent Management Training* agar pelatihan yang diberikan dapat bekerja dengan lebih efektif.

2. Bagi pihak terkait (praktis)

a. Bagi subjek penelitian

Adapun saran dari penelitian ini bagi subjek penelitian yaitu diharapkan tetap konsisten dalam menerapkan keterampilan yang sudah dilatih dalam program *Parent*

Management Training. Subjek menjadikan program tersebut sebagai acuan di masa yang akan datang dalam memajemen atau mengelola masalah perilaku pada anak.

b. Bagi orangtua dan pendidik

Adapun saran dari penelitian ini bagi orangtua dan pendidik yaitu diharapkan orangtua dan pendidik peka terhadap perilaku yang ditampilkan oleh anak, apabila orangtua dan pendidik membutuhkan penanganan atau langkah interventif dalam memajemen atau mengelola masalah perilaku pada anak maka dapat menggunakan *Parent Management Training*. Selain itu, juga dibutuhkan kerja sama antara orangtua dan pendidik dalam melakukan *Parent Management Training* karena keefektifan program ini dibutuhkan kerja sama dari semua pihak.

DAFTAR RUJUKAN

- Abbeduto, L., Warren, S. F., & Conners, F. A. (2007). Language development in down syndrome: From the prelinguistic period to the acquisition of literacy. *Mental Retardation and Developmental Disabilities: Research Reviews*, 13(3), 247-261.
- Azimi, L., Vaziri & Kashani, L. (2012). Relationship between maternal parenting style and child's aggressive behavior. *Journal Social and Behavioral Sciences*, (69), 1276-1281.
- Berkowitz, L. (1993). *Aggression it's causes, consequences and control*. New York: McGraw Hill.
- Cartwright, C. A., & Cartwright, G. P. (1974). *Developing observational skill*. Pennsylvania: Hill Book Company.

- Faupel, A., Herrick, E & Sharp, P. (2011). *Anger Management: a practical guide*. Oxon: Routledge.
- Fidler, D. J., & Nadel, L. (2007). Education and children with down syndrome: Neuroscience, development, and intervention. *Mental retardation and developmental disabilities*, (13), 262-271.
- Furlong, N. E., Lovelace, E. A & Lovelace, K. L. (2000). *Research methods and statistics: An integrated approach*. USA: Harcourt College.
- Golden, B. (2003). *Healty anger: How to help children and teens manage their anger*. New York: Oxford University Press.
- Guralnick, M. J., dkk. (2008). Mothers' social communicative adjustments to young children with mild developmental delays. *American Journal On Mental Retardation*, 113(1), 1-18.
- Hodapp, R. M., & Dykens, E. M. (2005). Measuring behavior in genetic disorder of mental retardation. *Mental Retardation and Developmental Disabilities Research Reviews*, (11), 340-346.
- Kazdin, A. (2005). *Parent management training: treatmesnt for oppositional, aggressive, and antisocial behavior in children and adolescents*. New York: Oxford University Press.
- Kazdin, A. (1997). Practitioner review: psychosocial treatments for conduct disorder in children. *Journal Child Psychology and Psychiatry*, 38 (2), 161-178.
- Metro TV News. (2014). Pelaku *bullying* SD Trisula Perwari beraksi tiap hari. [Http://news.metrotvnews.com/read/2014/10/13/304394/pelaku-bullying-sd-trisula-perwari-beraksi-tiap-hari](http://news.metrotvnews.com/read/2014/10/13/304394/pelaku-bullying-sd-trisula-perwari-beraksi-tiap-hari).
- Miltenberger, R. G. (2008). *Behavior Modification: principle and procedure*. (4th e.d). USA: Thomson
- Muwardah, U.S & Faridah, H. (2012). Relationship between active coping with parenting stress in mother of mentally retarded child. *Jurnal Psikologi*, 1(1), 1-14.
- Sallows, G.O & Graupner, T.D. (2005). Intensive behavioral treatment for children with autism: Four year outcome and predictors. *American Journal on Mental Retardation*, (110), 417-438.
- Scheneider, A.A. (1955). *Personal adjustment and mental health*. New York: Holt, Rineheart and Winston, Inc.
- Seniati, L., Yulianto, A., & Setiadi, B. N. (2005). *Psikologi eksperimen*. Jakarta: Indeks.