

PENERAPAN TOKEN ECONOMY UNTUK MENINGKATKAN PERILAKU *ON-TASK* DALAM AKTIFITAS MAKAN PADA ANAK DENGAN HIPERAKTIVITAS

Lecya Lalitya, Eko Handayani

lecyalalitya@gmail.com; anipsy@ui.ac.id

Program Studi Magister Profesi Klinis Anak Universitas Indonesia

ABSTRAK

Anak dengan perilaku hiperaktif memiliki tingkat aktifitas motorik tinggi yang ditunjukkan dengan gejala seperti seringkali tidak nyaman diam di suatu tempat dan meningkatkan tempat duduk pada situasi dimana ia harus diam dalam jangka waktu tertentu. Gejala tersebut muncul dalam berbagai situasi, seperti belajar di sekolah dan makan di rumah. Hal ini terjadi karena minimnya perilaku fokus atau *on-task*. Di sisi lain, minimnya kemampuan *on-task* anak kemudian akan memengaruhi fungsinya karena ia kesulitan menyelesaikan tugas sehari-hari, sehingga masalah perilaku *on-task* perlu mendapatkan intervensi. Salah satu pendekatan intervensi untuk anak dengan hiperaktifitas adalah modifikasi perilaku dengan teknik *token economy*. Penelitian ini berfokus pada perilaku *on-task* dalam aktifitas makan karena masalah dalam perilaku makan dapat berkaitan dengan pemenuhan gizi yang kemudian berkaitan pula dengan masalah dalam aspek akademis. Penelitian ini bertujuan melihat efektivitas *token economy* untuk meningkatkan perilaku *on-task* dalam aktifitas makan pada anak dengan hiperaktifitas. Intervensi berlangsung selama 10 sesi. Token yang berikan adalah stiker berbentuk bintang. Penelitian menggunakan desain penelitian *single subject* dan dengan desain A-B. Partisipan adalah anak laki-laki berusia 8 tahun dengan perilaku hiperaktif. Hasil penelitian menunjukkan, teknik *token economy* efektif meningkatkan perilaku *on-task* dalam aktifitas makan pada anak dengan hiperaktifitas. Hal ini membuka peluang bagi penelitian selanjutnya untuk menerapkan modifikasi perilaku pada perilaku *on-task* dengan berbagai konteks dan latar belakang partisipan.

Kata kunci: Token Economy, Perilaku *on-task*, Hiperaktif, Aktifitas makan

ABSTRACT

Children with hyperactive behavior have a high level of motor activity indicated by symptoms such as often being uncomfortable staying in a place and leaves seat in a situation where he must stay silent for a certain period of time. These symptoms occur in various situations, such as studying at school and eating at home. This happens because of the lack of focus or on-task behavior. On the other hand, the

child's lack of on-task ability will then affect his function because he has difficulty completing daily tasks, so on-task behavior problems need to be intervened. One intervention approach for children with hyperactivity is behavior modification using token economy technique. This study focuses on on-task behavior in eating activities. Problems in eating behavior can be related to the fulfillment of nutrition which is then also related to problems in academic aspects. This study aims to see the effectiveness of token economy to improve on-task behavior in eating activities in children with hyperactivity. The study used a single subject and A-B design. Participants are 8 year old boys with hyperactive behavior. Program consists of 10 session. The results showed that the token economy technique effectively improved on-task behavior in feeding activities in children with hyperactivity. This opens up opportunities for further research to apply behavior modification to on-task behavior with various contexts and participants' backgrounds.

Keywords: Token Economy, On-task behavior, Hyperactivity, Eating activity

PENDAHULUAN

Perilaku hiperaktif ditandai dengan adanya tingkat aktifitas motorik tinggi (Reynolds & Fletcher-Jansen dalam Martin, 2009) yang ditunjukkan dengan gejala seperti seringkali tidak nyaman diam di suatu tempat dan meninggalkan tempat duduk pada situasi dimana ia harus tinggal diam dalam jangka waktu tertentu (APA, 2013). Anak dengan perilaku hiperaktifitas sulit menyelesaikan tugas membutuhkan atensi dan memiliki tenggat waktu tertentu (APA, 2013), karena ia kesulitan fokus atau *on-task* pada suatu tugas. Gejala dan kesulitan tersebut kemudian muncul dalam berbagai situasi, seperti sekolah, rumah, aktifitas bermain, dan aktifitas sehari-hari (contoh: makan, mandi, bersiap ke sekolah).

Harris, dkk. (2005, dalam Muehl, 2015) mendefinisikan perilaku *on-task* sebagai perilaku memfokuskan mata pada tugas, mengerjakan langkah-langkah yang sesuai dengan tugas, prosedur, atau instruksi yang diberikan, serta meminta bantuan apabila mengalami kesulitan. Kemampuan anak untuk *on-task* kemudian menjadi penting karena berkaitan dengan kemampuan menyelesaikan tugas yang diberikan kepadanya dalam kehidupan sehari-hari, seperti menyelesaikan tugas

rumah, mandi secara mandiri, dan menghabiskan makanan. Minimnya kemampuan *on-task* anak kemudian akan memengaruhi fungsinya karena ia kesulitan menyelesaikan tugas sehari-hari. Dengan demikian, masalah minimnya perilaku *on-task* pada anak dengan hiperaktifitas perlu mendapatkan intervensi.

Secara umum, terdapat dua pendekatan intervensi untuk meningkatkan perilaku *on-task* pada anak hiperaktif, yaitu pendekatan medis menggunakan obat dan pendekatan intervensi perilaku. Pada pendekatan medis teruji efektif mengontrol perilaku hiperaktif, namun memiliki berbagai kekurangan dan kontroversi, seperti berbagai respon biologis yang muncul akibat konsumsi obat tertentu, bergantung pada kedisiplinan partisipan untuk konsumsi obat, dan dampak jangka panjang yang mungkin ditimbulkan obat (Garfield, dalam Slattery, Crosland, & Iovannone, 2016). Suchowierska dan Cieślińska (2013) menyatakan bahwa sebagian besar intervensi bagi anak hiperaktif melibatkan obat untuk mencapai target perubahan. Selain itu, apabila tidak mendapatkan penanganan obat, intervensi cenderung menitikberatkan pada psikoedukasi pada *caregiver* anak. Di sisi lain, pendekatan intervensi perilaku adalah pendekatan yang menggunakan dasar teori *behaviorism* yang telah teruji efektivitasnya dalam menangani masalah bagi anak dengan hiperaktif. Penelitian ini berfokus pada intervensi perilaku karena dapat diterapkan oleh orang tua di luar sesi intervensi (Suchowierska & Cieślińska, 2013).

Pendekatan intervensi perilaku telah banyak diuji efektivitasnya pada *on-task* anak dengan masalah hiperaktif (Amato-zech, Hoff, & Doepke, 2006; Riley, Mckevitt, Shriver, & Allen, 2011; Beserra, Nussbaum, & Oteo, 2017). Ketiga penelitian tersebut menerapkan intervensi perilaku dalam situasi sekolah dengan tujuan meningkatkan perilaku *on-task* pada aktivitas belajar. Penelitian yang dilakukan oleh Slattery, Crosland, dan Iovannone (2016) menerapkan intervensi perilaku dalam situasi di rumah dengan tujuan meningkatkan perilaku *on-task* pada aktivitas sehari-hari yang merupakan kemampuan praktikal, seperti mandi, berpakaian, dan merapikan buku. Penelitian tersebut menggunakan pendekatan

intervensi perilaku dengan teknik *self-management* dan hasilnya menunjukkan pendekatan tersebut efektif meningkatkan *on-task* pada kegiatan di luar akademis. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan efektivitas pendekatan intervensi perilaku untuk meningkatkan perilaku *on-task* dalam berbagai situasi.

Penelitian ini berfokus pada intervensi perilaku untuk meningkatkan perilaku *on-task* dalam aktivitas makan. Makan adalah kegiatan memasukan makanan ke dalam mulut untuk dikunyah, kemudian di telan (Wantah, dalam Wijayanti, 2016). Jika dikaitkan dengan definisi *on-task*, maka perilaku *on-task* makan didefinisikan sebagai melakukan langkah sesuai prosedur makan (menyendokkan makanan, menyuapkan makanan, mengunyah, dan menelan), dan meminta bantuan ibu yang berkaitan dengan makan. Makan termasuk dalam salah satu kemampuan praktikan dasar yang perlu dimiliki anak. Makan menjadi aktifitas yang penting karena menjadi kebutuhan dasar setiap individu (Maslow, dalam Santrock, 2011), sehingga adanya masalah dalam perilaku makan dapat memberikan dampak dalam berbagai aspek.

Masalah minimnya perilaku *on-task* makan termasuk dalam masalah perilaku makan karena anak menjadi membutuhkan waktu yang sangat lama untuk menyelesaikan aktifitas makan. Hal ini dapat menyebabkan anak memiliki waktu yang lebih sedikit untuk melakukan aktifitas lainnya, seperti bermain, mengerjakan tugas akademis, dan beristirahat. Selain itu, masalah perilaku makan erat hubungannya dengan pemenuhan gizi anak (Vaz, Volkert, & Piazza 2011). Menurut Owusu et al. (2017), masalah kekurangan gizi pada anak usia sekolah berkaitan dengan buruknya tingkat kehadiran di sekolah, kecerdasan, dan pencapaian akademis. Hal tersebut menunjukkan bahwa masalah perilaku makan dapat memengaruhi kesehatan anak karena berkaitan dengan pemenuhan gizi yang kemudian berkaitan pula dengan masalah dalam aspek akademis. Menurut Kazdin (2013), sebuah perilaku perlu mendapatkan intervensi apabila dapat menyebabkan masalah lain dalam berbagai aspek kehidupan, seperti pemenuhan fungsi sehari-

hari, masalah kesehatan (berkaitan dengan gizi), serta kekawatiran bagi orang lain di sekitarnya. Maka, masalah minimnya perilaku *on-task* perlu mendapatkan intervensi.

Pendekatan intervensi umumnya menggunakan prinsip *reinforcement*, yaitu teknik yang berusaha meningkatkan kemungkinan kemunculan sebuah perilaku yang diharapkan (Suchowierska & Cieślińska, 2013). Proses pemberian apresiasi, hadiah, dan pujian menjadi hal yang efektif dalam proses pembentukan perilaku. Priffner (dalam Suchowierska & Cieślińska, 2013) menyatakan, peran *reinforcement* menjadi sangat penting pada anak usia sekolah dengan masalah hiperaktif, karena umumnya mereka membutuhkan *tangible reward* dan metode konkrit dalam pembentukan perilaku. Salah satu teknik yang mengakomodasi proses pemberian *reinforcement* yang konkrit, terstruktur, dan *tangible* adalah teknik *token economy*.

Token adalah suatu hal (benda) yang diberikan kepada individu setelah ia menunjukkan target perilaku, yang nantinya diakumulasi hingga mencapai jumlah tertentu dan dapat ditukarkan dengan *backup reinforcement* (Miltenberger, 2012). Token itu sendiri dapat memiliki berbagai bentuk dan dapat disesuaikan dengan karakteristik anak. Hal yang perlu menjadi perhatian adalah token tersebut harus mudah diberikan sesaat setelah perilaku muncul, dan jumlahnya dapat diakumulasi. Teknik ini diikuti dengan istilah ekonomi karena fungsi token menyerupai fungsi uang dalam kehidupan sehari-hari, yaitu sebagai sistem tukar ekonomi untuk mendapatkan hal-hal yang diinginkan atau dibutuhkan. Teknik *token economy* adalah teknik yang telah diterapkan untuk melakukan intervensi pada berbagai perilaku, situasi, dan kelompok individu (Martin & Pear, 2013). Kelebihan teknik ini adalah kemudahannya untuk digeneralisasi dan tidak bergantung pada suatu motivasi tertentu. Selain itu, DePaul (dalam Coelho et al., 2015) mengatakan bahwa teknik *token economy* teruji efektif meningkatkan perilaku yang berkaitan dengan kemampuan fokus dan pemenuhan tugas. Maka, penelitian ini hendak mengetahui efektivitas penerapan teknik *token economy* untuk meningkatkan perilaku *on-task* dalam aktifitas makan pada anak dengan masalah hiperaktifitas.

Penelitian ini menggunakan desain *single case* karena menurut Gravetter dan Forzano (2012), penelitian dengan desain *single subject* mampu menunjukkan sebab-akibat antara suatu intervensi dan kondisi klien yang kemudian bermanfaat pada situasi psikologi klinis, dimana sebagian besar intervensi yang diberikan juga fokus pada satu partisipan. Partisipan pada penelitian ini adalah anak laki-laki berusia 7 tahun 8 bulan yang memiliki masalah perilaku hiperaktifitas, sehingga memiliki masalah dalam perilaku *on-task*. W membutuhkan waktu yang sangat lama untuk makan (minimal 20 – 90 menit). Di sisi lain, penelitian Bergmen et al. (2000) menunjukkan anak kelas 2 SD rata-rata menghabiskan durasi waktu 8 menit 2 detik ($SD \pm 2$ menit 52 detik) untuk makan. Terlihat adanya kesenjangan yang cukup jauh antara keadaan normatif anak seusia W dengan perilaku yang ditunjukkan W. Hal ini berdampak pada kemampuannya untuk menjalani kegiatan sehari-hari, seperti menjadi terlambat les atau tidak sempat bermain saat jam istirahat di sekolah. Berdasarkan hal tersebut, W perlu mendapatkan intervensi untuk meningkatkan perilaku *on-task* dalam aktifitas makan.

TINJAUAN TEORI

Token Economy

Token adalah suatu hal (benda) yang diberikan kepada individu setelah ia menunjukkan target perilaku, yang nantinya diakumulasi hingga mencapai jumlah tertentu dan dapat ditukarkan dengan *backup reinforcement* (Miltenberger, 2012). Token tersebut dapat memiliki berbagai bentuk, seperti stiker, cap, koin, ataupun benda lainnya yang mudah diberikan setelah suatu perilaku muncul dan dapat diakumulasi. Teknik ini diikuti dengan istilah ekonomi karena fungsi token menyerupai fungsi uang dalam kehidupan sehari-hari, yaitu sebagai sistem tukar ekonomi untuk mendapatkan hal-hal yang diinginkan atau dibutuhkan (Martin & Pear, 2013).

Token economy adalah komponen dari program intervensi modifikasi perilaku yang telah digunakan pada berbagai situasi dan kelompok individu (Martin & Pear, 2013). Kelebihan penggunaan token adalah dapat diberikan segera setelah sebuah perilaku muncul dan tukarkan di kemudian hari (Martin & Pear, 2013). Dengan demikian, *token economy* dapat berperan sebagai jembatan antara target perilaku dan *backup reinforcement*. Selain itu, token dapat dipasangkan dengan berbagai *reinforcement* yang kemudian dapat tergeneralisasi sehingga tidak bergantung pada motivasi tertentu.

Pada penelitian ini, peneliti juga menerapkan berbagai teknik modifikasi perilaku lainnya, seperti melakukan *functional behavior assessment* (FBA), *antecedence control*, dan *prompt*. Penjelasan dan penerapan berbagai teknik tersebut dapat dilihat pada bagian metode penelitian.

Perilaku on-task

Perilaku *on-task* adalah fokus pada suatu kegiatan yang diberikan atau ditugaskan (Amato-Zech, Hoff, & Doepke, 2006). Harris et al. (2005, dalam Muehl, 2015) mendefinisikan perilaku *on-task* sebagai perilaku memfokuskan mata pada tugas, mengerjakan langkah-langkah yang sesuai dengan tugas, prosedur, atau instruksi yang diberikan, serta meminta bantuan apabila mengalami kesulitan. Maka, disimpulkan bahwa perilaku *on-task* adalah perilaku fokus pada suatu tugas yang ditunjukkan dengan perilaku mata terfokus pada tugas, mengerjakan langkah untuk menyelesaikan tugas, serta meminta bantuan jika dibutuhkan. Perilaku *on-task* terlihat dalam berbagai aktifitas, seperti mengerjakan tugas akademis, mandi, berpakaian, merapikan buku, dan makan. Kemampuan *on-task* anak menjadi penting karena berkaitan dengan kemampuan menyelesaikan suatu tugas dalam kehidupan sehari-hari.

Perilaku makan

Perilaku makan adalah kegiatan memasukan makanan ke dalam mulut untuk dikunyah, kemudian ditelan (Wantah, dalam Wijayanti, 2016). Makan adalah salah satu kebutuhan dasar manusia (Maslow, dalam (Santrock, 2011), sehingga menjadi aktifitas penting bagi setiap individu. Perilaku makan yang tepat (*on-task*) menjadi penting karena berkaitan dengan kemampuan bina diri, kepatuhan pada instruksi dan rutinitas, penyelesaian tugas, hingga masalah kognitif (Shaffer-hudkins & Agazzi, 2014). Adanya masalah dalam perilaku makan dapat memberikan dampak pada pemenuhan gizi, prestasi akademis, aktifitas sehari-hari, serta memberikan kekhawatiran bagi orang lain.

Perilaku hiperaktif

Perilaku hiperaktif didefinisikan sebagai masalah pada anak yang menunjukkan perilaku gerak motorik yang berlebihan (Martin, 2009). Menurut Reynolds & Fletcher-Jansen (dalam Martin, 2009), anak dengan perilaku hiperaktif memiliki tingkat aktifitas dan kegembiraan yang tinggi. DSM-5 (Association American Psychiatric, 2013) menyebutnya gejala perilaku hiperaktif, antara lain seringkali tangan dan kaki bergerak ketika duduk, meninggalkan tempat atau tidak nyaman ketika diharapkan untuk duduk dalam jangka waktu tertentu, banyak bicara, memotong pembicaraan orang lain, dan kesulitan menghabiskan waktu yang menuntutnya untuk bersikap tenang. Dampaknya, Anak kesulitan untuk berkonsentrasi, mengerjakan, dan menyelesaikan suatu tugas. Gejala-gejala tersebut dapat muncul pada berbagai situasi (rumah, sekolah, tempat bermain), sehingga terkadang menyebabkan masalah dalam berbagai situasi.

Dinamika Teoritis

Perilaku hiperaktifitas ditandai dengan adanya tingkat aktifitas motorik tinggi (Reynolds & Fletcher-Jansen dalam Martin, 2009) yang menyebabkan anak sulit menyelesaikan tugas membutuhkan atensi dan memiliki tenggat waktu tertentu

(APA, 2013), karena ia kesulitan fokus atau *on-task* pada suatu tugas. Gejala dan kesulitan tersebut kemudian muncul dalam berbagai situasi, seperti sekolah, rumah, aktifitas bermain, dan aktifitas sehari-hari (contoh: makan, mandi, bersiap ke sekolah).

Salah satu kemampuan praktikal dalam kehidupan sehari-hari yang dapat terpengaruh oleh kemampuan *on-task* adalah perilaku makan. Perilaku makan adalah kegiatan memasukkan makanan ke dalam mulut untuk dikunyah, kemudian ditelan (Wantah, dalam Wijayanti, 2016). Perilaku makan yang tepat (*on-task*) menjadi penting karena berkaitan dengan kemampuan bina diri, kepatuhan pada instruksi dan rutinitas, penyelesaian tugas, hingga masalah kognitif (Shaffer-hudkins & Agazzi, 2014). Maka, minimnya perilaku *on-task* dalam aktifitas makan pada anak dengan hiperaktifitas dapat memengaruhi kemampuannya dalam menjalani keberfungsian sehari-hari.

Bagi anak dengan perilaku hiperaktifitas, intervensi yang diberikan untuk meningkatkan perilaku *on-task* peran *reinforcement* menjadi sangat penting pada anak usia sekolah dengan masalah hiperaktif, karena umumnya mereka membutuhkan *tangible reward* dan metode konkrit dalam pembentukan perilaku. Salah satu teknik yang mengakomodasi proses pemberian *reinforcement* yang konkrit, terstruktur, dan *tangible* adalah teknik *token economy* (Priffner, dalam Suchowierska & Cieślińska, 2013).

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian menggunakan desain *single subject* (N=1), yaitu penelitian yang menggunakan satu partisipan dan digunakan untuk mengevaluasi efektivitas intervensi pada suatu perilaku dengan membandingkan perilaku sebelum dan sesudah intervensi diberikan (Kerlinger & Lee, 2000). Pada penelitian ini, intervensi

yang diterapkan pada partisipan adalah intervensi modifikasi perilaku dengan teknik *token economy*. Perilaku yang menjadi target intervensi adalah meningkatkan perilaku *on-task* dalam aktifitas makan (selanjutnya disebut *on-task* makan). Maka, peneliti akan membandingkan perilaku *on-task* makan antara dua waktu yang berbeda, yaitu tahap *baseline* dan *post-treatment* (*design* A-B ($A = \text{baseline} - B = \text{treatment}$)). Metode A-B diterapkan dengan membandingkan perilaku pada dua tahap, yaitu *baseline* dan *treatment* untuk mengetahui apakah perilaku berubah sesuai dengan target yang telah ditentukan (Miltenberger, 2012).

Partisipan Penelitian

Pemilihan partisipan dilakukan dengan teknik *purposive sampling*, yaitu pengambilan partisipan yang dilakukan berdasarkan tujuan penelitian (Poerwandari, 1998). Berdasarkan tujuan penelitian, dipilih partisipan yaitu anak laki-laki berinisial W berusia 7 tahun 8 bulan. W menjalani pemeriksaan psikologis di Klinik Terpadu Universitas Indonesia pada 2-25 Agustus 2017 karena orangtua mengeluhkan W aktif bergerak di sekolah dan di rumah.

Berdasarkan pemeriksaan melalui *Vanderbilt Diagnostic Rating Scale* yang diisi oleh orangtua dan guru, W menunjukkan beberapa gejala perilaku ADHD, *predominantly hyperactivity*. Gejala tersebut adalah tidak bisa diam sesuai situasi yang diharapkan, berjalan atau berlari berkeliling saat diharapkan duduk, selalu bergerak, dan banyak bicara. Perilaku hiperaktif dan impulsif tersebut muncul pada situasi rumah dan sekolah, salah satunya dalam aktifitas makan. Diagnosis ADHD tidak diberikan karena simptom yang ditunjukkan tidak memenuhi kriteria diagnosis ADHD dalam DSM-5 (APA, 2013). Akan tetapi, W tetap menunjukkan perilaku-perilaku hiperaktifitas yang mengganggu fungsinya dalam kegiatan sehari-hari, salah satunya dalam aktifitas makan.

Saat aktifitas makan, diketahui bahwa ia menonton TV, mengganti-ganti channel TV, bermain, berjalan-jalan, dan berlari keluar rumah. W membutuhkan

waktu yang sangat lama untuk makan (minimal 20 – 90 menit), sehingga terkadang tidak sempat menghabiskan makanan karena terbentur dengan jadwal kegiatan lain. Hal tersebut juga menyebabkan W sering mengeluh lapar pada ibu. Ibu juga seringkali harus menemani W makan untuk memastikan ia *on-task* dan tidak lupa menyuap makanannya, sehingga ibu tidak mampu melakukan tugas rumah tangga yang lain. Perilaku serupa juga ditunjukkan saat W berada di sekolah, sehingga ia terkadang perlu disuapi atau dipantau oleh guru sekolah agar menghabiskan makanannya.

Sehari-hari, W 5 kali waktu makan berat. Pertama adalah sarapan pada pukul 6.25 – 6.45, yang selalu disuapi ibu. Kedua, pada istirahat pertama dan kedua di sekolah, yaitu pada pukul 9.15 dan 11.30. Pada kedua waktu tersebut, seringkali W tidak menghabiskan bekal yang ibu siapkan karena merasa tidak memiliki waktu bermain jika harus menghabiskan bekal. Keempat adalah jam 15.00, yaitu saat W tiba di rumah dan terakhir adalah pukul 18.30. Pada waktu makan keempat W dituntut untuk makan dengan segera karena ia harus pergi pengaji pada pukul 15.45. Umumnya, menu makan W selalu sama yaitu terdiri dari nasi, telur, ayam / daging, dan sayur. Diantara waktu makan tersebut, W terkadang makan kudapan seperti biskuit atau keripik.

Prosedur Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dibagi menjadi tiga tahap, yaitu *baseline*, intervensi, dan post-test. Berikut adalah penjelasan mengenai ketiga tahap tersebut.

TAHAP BASELINE

Functional Behavioral Asesement (FBA)

Functional behavior assessment (FBA) dilakukan untuk mengidentifikasi dinamika dari anteseden, perilaku target intervensi, dan konsekuensi yang mempertahankan minimnya perilaku *on-task* makan (Tabel 1). Proses ini dilakukan

dengan metode observasi langsung pada perilaku W saat aktifitas makan dan wawancara kepada ibu.

Tabel 1

Hasil FBA

<i>Antecedents (A)</i>	<i>Behaviors (B)</i>	<i>Consequences (C)</i>
Aktifitas makan sehari-hari	Minimnya perilaku <i>on-task</i> makan.	Disuapi oleh ibu (<i>social reinforcement</i>)
TV menyala saat aktifitas makan		Makan sembari menonton TV (<i>tangible reinforcement</i>)
Memegang mainan saat aktifitas makan		Makan sembari bermain (<i>tangible reinforcement</i>)

Berdasarkan tabel 1, minimnya perilaku *on-task* makan W disebabkan oleh TV menyala dan memegang mainan saat aktifitas makan berlangsung. Dampaknya, ia makan dengan disuapi ibu, makan sembari menonton TV, dan bermain yang kemudian mempertahankan minimnya perilaku *on-task* makan.

Reinforcement Assessment

Reinforcement assessment dilakukan untuk mengetahui *positive reinforcement* yang tepat bagi W, sehingga dapat berfungsi untuk meningkatkan perilaku yang diharapkan. Hal ini dilakukan dengan mewawancarai ibu dan W mengenai hal-hal yang disukai atau diinginkan oleh W. Berdasarkan hal tersebut, diketahui beberapa hal yang dapat menjadi *positive reinforcement* bagi W (tabel 2). Selanjutnya, peneliti berdiskusi bersama orangtua untuk menentukan hal apa saja yang boleh atau mampu dibeli oleh orangtua. Hasilnya, pada kelompok *consumable reinforcement* ditentukan bolu coklat Amanda dan biskuit selamat sebagai *reinforcement*. Pada kelompok *possession reinforcement*, dipilih mainan mobil remote control dan mobil *hotwheels*. Pada kelompok *social reinforcement*, seluruhnya akan digunakan sebagai *reinforcement*.

Tabel 2

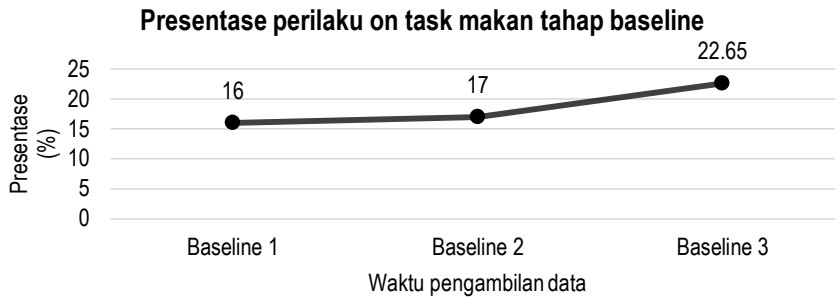
Hasil *Reinforcement Assessment*

Consumable Reinforcement	Possession Reinforcement	Social Reinforcement
1. Bolu coklat Amanda	1. Mainan mobil remote control	1. Pelukan ibu
2. Biskuit Selamat	2. Mainan Tobot R	2. Pujian " <i>bangga deh ibu</i> "
3. Es krim rasa coklat	3. Mainan mobil hotwheels	3. Pujian " <i>pinter ya (nama anak) makannya sekarang</i> "
4. Kudapan Chiki	4. Bola sepak	4. Pujian " <i>Nah gitu dong, anak ibu fokus makannya</i> "

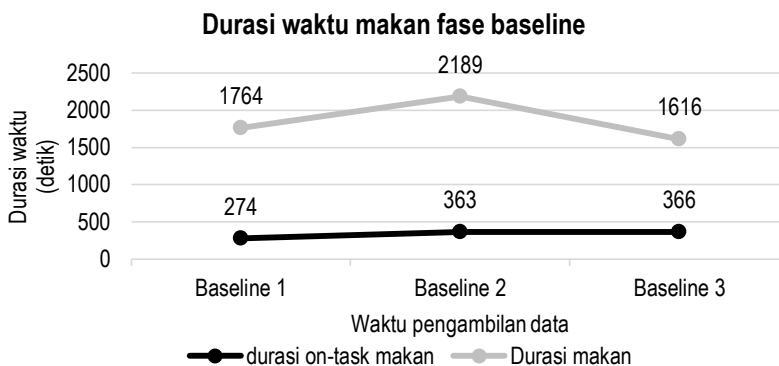
Baseline

Pengambilan data *baseline* dilakukan untuk mengetahui presentase perilaku *on-task* makan W sebelum mendapatkan intervensi. Pengambilan data dilakukan secara *direct observation*, yaitu mengamati perilaku makan W saat jam makan malam kemudian mencatat durasi perilaku *on-task* makan & durasi waktu keseluruhan menggunakan *stopwatch*. Kedua waktu yang tercatat diubah ke dalam satuan detik untuk kemudian dihitung presentase perilaku *on-task* makannya.

Berdasarkan data *baseline* (gambar 1), perilaku *on-task* makan W berada di bawah 25% (dengan rata-rata 18%) dari durasi waktu makannya. Selain itu, W rata-rata membutuhkan waktu 30 menit 56 detik untuk menghabiskan makanannya. Terdapat kesenjangan yang cukup jauh antara durasi waktu makan dengan durasi perilaku *on-task* makan W (gambar 2). Berdasarkan observasi yang dilakukan, hal tersebut terjadi karena sebagian besar waktunya dihabiskan untuk menonton TV, mengganti-ganti saluran TV, bermain, dan berjalan-jalan.



Gambar 1. Presentase perilaku *on-task* makan tahap *baseline*



Gambar 2. Durasi waktu makan tahap *baseline*

TAHAP INTERVENSI

Tujuan intervensi adalah meningkatkan perilaku *on-task* makan pada anak dengan perilaku hiperaktif. Intervensi berlangsung dalam 10 sesi (1 sesi = 1 kali makan malam) yang dilakukan di kediaman W pukul 18.00 – 19.00 (60 menit). Intervensi pada hari pertama diawali dengan melakukan psikoedukasi kepada W dan ibu mengenai perilaku makan yang baik (*on-task*). Hal ini dilakukan dengan memberikan penjelasan secara lisan kepada ibu, dan menunjukkan video singkat mengenai perilaku makan baik kepada W. PI juga memberikan papan pencatatan *token economy* dan *reinforcement* yang didapatkan oleh W untuk digunakan selama intervensi berlangsung. Sesi akan dilanjutkan dengan aktifitas makan yang dilakukan oleh W, sementara PI menghitung durasi perilaku *on-task* dan durasi waktu

makan. Pada setiap akhir sesi, PI akan melakukan perhitungan presentase perilaku *on-task* yang ditunjukkan W untuk menentukan apakah W mampu memenuhi target harian dan mendapatkan *token* atau tidak. PI juga memberikan umpan balik mengenai hal baik (*on-task*) ataupun hal kurang baik (*off-task*) yang ditunjukkan W selama aktifitas makan berlangsung.

Intervensi dilakukan menggunakan teknik *token economy*, *antecedent control*, *positive reinforcement*, serta *prompt* untuk mendorong kemunculan perilaku *on-task* makan. Berikut penjelasan mengenai berbagai teknik tersebut dan penerapannya dalam program intervensi.

Antecedents Control

Antecedents control adalah prosedur memanipulasi beberapa aspek dalam lingkungan fisik dan atau sosial yang dapat memunculkan suatu perilaku yang tidak diinginkan, sehingga kemunculan perilaku tersebut dapat berkurang (Miltnerberger, 2012). Berdasarkan FBA yang telah dilakukan, minimnya perilaku *on-task* makan disebabkan situasi TV menyala dan memegang mainan, sehingga memecah fokus W saat makan. Bentuk *antecedent control* serta perilaku yang diharapkan muncul yang akan dilakukan pada seluruh sesi intervensi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3

Antecedents Control

<i>Current Antecedent</i>	<i>Current Behavior</i>	<i>Antecedent Control</i>	<i>Expected Behavior</i>
TV menyala saat jam makan	Minimnya perilaku <i>on-task</i> makan.	TV dimatikan saat aktifitas makan	Meningkatnya perilaku <i>on-task</i> makan
Memegang mainan saat aktifitas makan		Mainan disimpan saat aktifitas makan	

Prompt

Teknik *prompt* dilakukan untuk mengarahkan perilaku *on-task* makan. Terdapat dua jenis *prompt* yang melibatkan dalam program modifikasi perilaku W, yaitu *physical prompt* dan *verbal prompt*. *Physical prompt* adalah bantuan dari orang lain yang berupa menggerakkan fisik untuk membantu kemunculan perilaku (Miltenberger, 2012). *Physical prompt* yang diberikan adalah menepuk bahu/tangan W dan membuat gerakan tangan mengunyah. *Verbal prompt* adalah ucapan/kata/respon verbal yang diberikan seseorang untuk membantu kemunculan perilaku (Miltenberger, 2012). Pada intervensi ini, *verbal prompt* yang diberikan adalah “W, ayo suap makannya”, “W, dikunyah”, dan “W, ayo habiskan dulu makanannya”. *Prompt* tersebut diucapkan ibu saat sesi sedang berlangsung, khususnya apabila W beralih dari kegiatan makan (misal: berdiri, jalan-jalan, tidak mengunyah, dan fokus pada TV) selama 10 detik.

Token economy dan backup reinforcement

Penerapan *token economy* dilakukan dengan memberikan stiker berbentuk bintang kepada W setiap kali ia berhasil memenuhi target perilaku (*immediate*). Stiker tersebut dapat ditukarkan dengan *backup reinforcement* yang sesuai dengan hasil *reinforcement assessment*. Peneliti telah menentukan target perilaku yang harus dipenuhi, token yang didapatkan, serta ketentuan penukaran token pada tabel 4.

Tabel 4

Ketentuan Backup Reinforcement

Sesi Ke-	Ketentuan / target perilaku	Token	Penukaran Backup reinforcement
1	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 30%	1	• 1-3 token = Biskuit selamat
2	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 35%	2	• 4-9 token = Brownies amanda
3	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 40%	3	(consumable reinforcement)
4	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 45%	3	

Sesi Ke-	Ketentuan / target perilaku	Token	Penukaran Backup <i>reinforcement</i>
			*token ditukar pada sesi 4, tergantung jumlah token yang diperoleh anak
5	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 50%	4	• 1-10 token = Mainan mobil hot weels • 11-14 token = Mobil remote control (<i>possession reinforcement</i>)
6	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 55%	3	
7	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 60%	3	
8	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 70%	2	
9	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 75%	1	
10	Perilaku <i>on-task</i> makan mencapai 80%	1	*token ditukar pada sesi 10, tergantung jumlah token yang diperoleh anak

Selain itu, W juga mendapatkan *positive reinforcement* lainnya berupa pujian dari ibu (“*bangga deh ibu*”, “*pinter ya (nama anak) makannya sekarang lebih cepat*”, dan “*nah gitu dong, anak ibu fokus makannya*”) apabila ia mampu memenuhi target. *Positive Reinforcement* adalah proses pemberian konsekuensi yang dapat memperkuat atau memunculkan suatu perilaku yang diinginkan (Miltenberger, 2012).

TAHAP POST TEST

Pengambilan data *post test* dilakukan untuk mengetahui perilaku *on-task* makan W setelah menjalani program intervensi. Hal ini dilakukan dengan teknik serupa dengan tahap *baseline*, yaitu *direct observation* yang dilakukan sebanyak tiga kali. Peneliti kemudian melakukan *follow up* untuk melihat apakah perubahan yang terjadi bertahan setelah jangka waktu tertentu. Hal ini dilakukan 2 minggu setelah hari terakhir intervensi dilakukan.

Metode Analisis Data

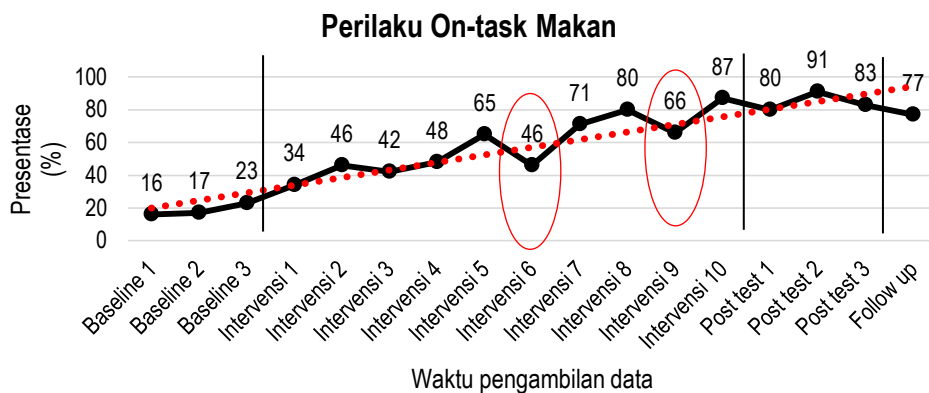
Menurut Gravetter & Forzano (2012), penelitian yang menggunakan *single case design* tidak menggunakan teknik statistik untuk mengevaluasi hasil penelitiannya, melainkan dengan membandingkan perubahan hasil (grafik perilaku) antara sebelum (*baseline/pre-test*) dengan setelah (*post test*) mendapatkan

intervensi. Proses tersebut disebut sebagai metode *visual inspection*, yaitu melihat perubahan pada data atau grafik. Pada penelitian ini, peneliti akan melihat perubahan perilaku *on-task* makan melalui perubahan *trendline* pada grafik perilaku antara tahap *baseline*, intervensi, dan *post-test*.

HASIL PENELITIAN

Program modifikasi perilaku dilakukan dalam 10 sesi yang berlangsung pada 22 Januari 2019 - 5 Februari 2019. Seluruh sesi dilakukan di rumah W pada pukul 18.00 – 19.00 (60 menit), yaitu waktu makan malam W atau waktu makan terakhir setiap harinya.

Hasil kuantitatif secara umum menunjukkan adanya peningkatan perilaku *on-task* makan pada W dan mencapai target yang telah ditentukan, yaitu 80% (gambar 3). Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian-penelitian terdahulu (dalam berbagai bidang dan karakteristik partisipan yang berbeda) (Alsedrani, 2017; Sigler & Aamidor, 2005; Valeria & Lucia, 2013; Wei & Yazdanifard, 2014). Hal ini



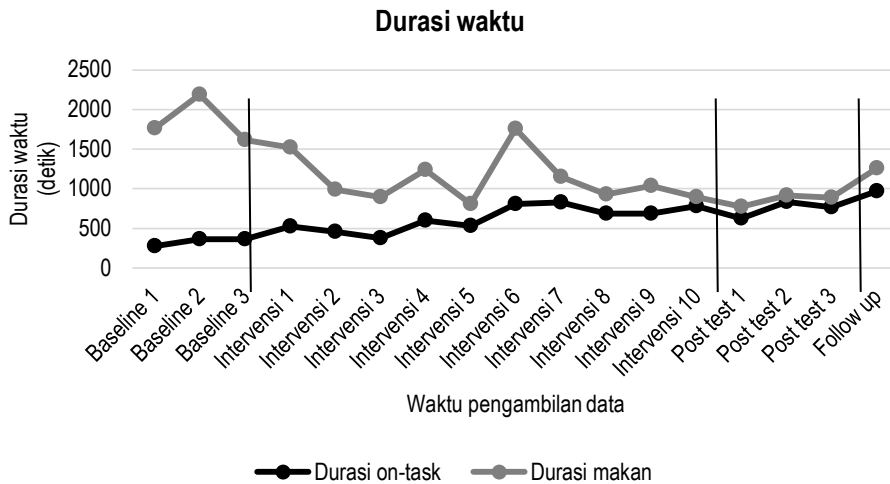
Gambar 3. Perilaku *on-task* makan tahap intervensi & post-test

terlihat dari *trendline* (garis putus-putus) pada gambar 3 yang cenderung bergerak naik. Selain itu, perbandingan antara presentase perilaku *on-task* makan pada tahap *baseline* dan post-test juga mengalami peningkatan dari yang sebelumnya hanya

18%. Hasil tersebut menunjukkan, W saat ini lebih banyak menghabiskan waktu makannya dengan fokus pada perilaku makan, yaitu melakukan langkah sesuai prosedur makan (menyendokkan makanan, menyuapkan makanan, mengunyah, dan menelan), dan meminta bantuan ibu yang berkaitan dengan makan.

Meski secara umum terjadi peningkatan perilaku *on-task* makan, W dua kali gagal memenuhi target atau meningkatkan perilaku *on-task* makan, yaitu pada sesi 6 dan sesi 9 (lingkar pada gambar 3). Pada sesi ke-6, W baru saja sembuh sakit, terlihat lemas, dan malas untuk makan, sehingga cenderung lebih lambat untuk mengunyah dan lebih banyak bengong. Pada sesi ke-9, W lebih banyak berbicara dan bercanda bersama ibu, walaupun ibu beberapa kali memberikan prompt kepada W. Selain itu, pada fase *follow up*, terjadi penurunan presentase perilaku *on-task* makan sebesar 6%, menjadi 77%. Saat tahap *follow up*, W lebih banyak berbicara kepada peneliti, sehingga mengurangi perilaku *on-task*nya.

Perubahan perilaku *on-task* makan W juga terlihat dari kesenjangan yang semakin sempit antara waktu durasi makan dan durasi *on-task*, serta menurunnya durasi makan secara keseluruhan (gambar 4). Pada tahap *baseline*, rata-rata durasi waktu makan W adalah 30 menit 56 detik. Pada tahap intervensi, rata-rata durasi waktu makan W adalah 18 menit 42 detik dan 14 menit 20 detik pada tahap *post test*. Hal tersebut menunjukkan bahwa W semakin efektif dalam menggunakan waktu makannya untuk melakukan perilaku yang berkaitan dengan makan. Dengan demikian, berkurangnya perilaku yang tidak berkaitan dengan makan juga menurunkan durasi makannya secara keseluruhan. Pada tahap *follow up* durasi waktu makan W adalah 20 menit 56 detik, atau terjadi peningkatan durasi dari rata-rata tahap *post-test*.



Gambar 4. Durasi waktu perilaku *on-task* dan waktu makan

DISKUSI

Hasil penelitian menunjukkan penerapan *token economy* efektif meningkatkan perilaku *on-task* makan pada anak dengan perilaku hiperaktif. Secara umum, data penelitian menunjukkan peningkatan mencapai 80% pada tahap *post-test*. Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian-penelitian terdahulu (dalam berbagai bidang dan karakteristik partisipan yang berbeda) yang juga menunjukkan bahwa *token economy* yang merupakan bentuk *positive reinforcement* berperan meningkatkan sebuah perilaku yang diharapkan (Alsedrani, 2017; Sigler & Aamidor, 2005; Valeria & Lucia, 2013; Wei & Yazdanifard, 2014). *Positive reinforcement* dapat menumbuhkan perasaan positif bagi individu, sehingga ia kembali menunjukkan perilaku yang sama untuk mendapatkan perasaan positif yang sama. Hal tersebut yang menyebabkan teknik-teknik *positive reinforcement*, seperti *token economy* efektif untuk meningkatkan sebuah perilaku.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Slattery et al. (2016) yang menggunakan definisi *on-task* pada kegiatan sehari-hari, sementara penelitian lain lebih banyak menggunakan definisi *on-task* dalam aktifitas akademis. Hal ini

kemudian membuka peluang bagi penelitian-penelitian selanjutnya dalam melakukan penelitian mengenai perilaku *on-task* pada konteks yang lebih luas. Penelitian selanjutnya dapat mengkaji definisi spesifik dari perilaku *on-task* dalam berbagai aktifitas dan mengetahui hal-hal apa saja yang memengaruhi setiap perilaku *on-task* tersebut.

Hal yang mendukung keberhasilan intervensi adalah adanya umpan balik (*feedback*) yang diberikan kepada W saat gagal mencapai target. Umpan balik adalah informasi yang diberikan oleh seseorang kepada orang lain mengenai aspek dalam proses pembelajaran atau pemahaman (Hattie & Timperley, 2007). Tujuan pemberian umpan balik adalah mengevaluasi dan merekonstruksi pemahaman yang kurang tepat akan pemahaman. Pada intervensi ini, umpan balik diberikan saat W merasa gagal, tidak mampu memenuhi target intervensi, dan ingin menyerah pada sesi 6 dan 9. Peneliti dan ibu kemudian memberikan umpan balik mengenai perilaku yang menyebabkannya gagal pada hari tersebut dan hal baik yang membuatnya mampu mencapai target pada sesi sebelumnya. Peneliti dan W kemudian merancang strategi sederhana untuk sesi selanjutnya, yaitu sama sekali tidak memegang mainan dan mengurangi berbicara saat aktifitas makan, sehingga ia diharapkan mampu mencapai target. Strategi tersebut dianggap efektif karena pada sesi berikutnya, W mampu memenuhi target dan bertahan hingga tahap *post test*.

Kekurangan pada intervensi adalah target intervensi tidak dikomunikasi dengan cukup jelas atau konkrit kepada W. Target yang diketahui W adalah “makan dengan lebih cepat (catatan waktu)” bukan lebih banyak *on-task* makan. Hal ini membuat W merasa bingung akan perilaku yang diharapkan, sehingga ia lebih berfokus pada durasi waktu makan secara keseluruhan dan bukan pada perilaku *on-task* makan. Di sisi lain, target yang jelas dapat berperan sebagai *goal* atau tujuan tertentu atas perilaku yang berlandaskan sebuah standar (Locke, et al., dalam Copeland & Hedges, 2002). Penelitian dalam berbagai bidang (organisasi, atletik, pendidikan, dan lain-lain) menunjukkan bahwa keberadaan target yang jelas

berperan penting dan positif pada perilaku, meningkatkan performa, motivasi, serta meningkatkan usaha dalam mencapai target tersebut (Copeland & Hughes, 2002). Berdasarkan hal tersebut, W memiliki motivasi yang sedikit keliru yaitu, berusaha meningkatkan performa dalam mengunyah lebih cepat, bukan berusaha lebih banyak *on-task* makan.

Kekurangan lainnya adalah minimnya sesi generalisasi. Perlu diketahui bahwa minimnya perilaku *on-task* dalam aktifitas yang ditunjukkan W dipengaruhi oleh perilaku dan kebiasaan makan orangtua, seperti pengawasan waktu makan, keteraturan saat jam makan, dan praktik *self-feeding* (Ramos & Stein, 2000; Scaglioni, Salvioni, Galimberti, 2008). Pada keluarga W, W tidak dibiasakan untuk makan sembari duduk di meja makan, sehingga ia cenderung berjalan-jalan saat makan. Saat jam makan, W juga diperbolehkan menonton TV, sementara itu perhatian W mudah teralih, sehingga ia cenderung berfokus pada TV dan bukan pada makanannya. Selain itu, sikap orangtua yang justru menyuapi W membuat perilaku tersebut bertahan. Hal tersebut seharusnya dapat ditangani dengan lebih melibatkan orangtua dalam sesi generalisasi.

Sesi generalisasi yang dilakukan pada intervensi ini adalah melibatkan ibu dalam pemberian *prompt* kepada W serta mempertahankan *antecedent control* untuk mematikan TV dan mengambil mainan selama aktifitas makan berlangsung. Akan tetapi, peneliti tidak melakukan generalisasi pada waktu makan lain dan tidak melibatkan ayah dalam intervensi. Penelitian oleh Scaglioni, Salvioni, & Galimberti (2008) menunjukkan, perilaku dan suasana makan keluarga dapat memengaruhi perilaku makan anak. Orangtua dapat menjadi contoh bagi anak tentang perilaku makan yang baik, dalam hal ini perilaku *on-task* makan, sehingga anak mengetahui perilaku yang diharapkan. Menurut Scaglioni et al. (2008), orangtua seharusnya memberikan contoh perilaku yang diharapkan muncul pada anak dengan memberikan contoh nyata melalui perilaku. Dengan demikian, seharusnya peneliti meminta kedua orangtua untuk makan bersama dan menunjukkan secara nyata

perilaku *on-task* makan yang diharapkan. Harapannya, anak lebih memahami perilaku yang diharapkan dan mengetahui bahwa perilaku *on-task* makan tidak hanya berlaku baginya, tetapi juga bagi orangtua.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisa visual yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa penerapan *token economy* efektif meningkatkan perilaku *on-task* makan pada anak dengan perilaku hiperaktif. Hal ini terlihat dari peningkatan presentase *on-task* makan dari yang sebelumnya rata-rata sebesar 18% menjadi 80% (jika dibandingkan dengan total durasi setiap kali makan).

Peningkatan perilaku *on-task* makan pada W juga diikuti dengan penurunan durasi makan secara keseluruhan. Hal ini terlihat dari rata-rata durasi waktu makan W saat tahap *baseline* adalah 30 menit 56 detik menjadi 18 menit 42 detik pada tahap intervensi dan 14 menit 20 detik pada tahap *post test*.

SARAN

Hasil penelitian menunjukkan penerapan *token economy* efektif untuk meningkatkan perilaku *on-task* makan pada anak dengan perilaku hiperaktif. Maka, intervensi serupa dapat diterapkan dalam terapis dan orangtua di rumah untuk meningkatkan perilaku *on-task* makan pada anak. Pada penerapannya, terapis dan orangtua diharapkan mampu memberikan target dan contoh yang jelas kepada anak. Hal ini menjadi penting karena memengaruhi motivasi, konsistensi perilaku, dan usaha yang ditunjukkan anak.

Pada penelitian selanjutnya, diharapkan dapat dilakukan pada jumlah partisipan yang lebih besar dengan karakteristik (tingkat keparahan perilaku hiperaktif) yang lebih beragam. Hal tersebut diharapkan dapat memperkaya hasil penelitian mengenai perilaku *on-task* makan anak dan teknik *token economy*.

Penelitian dan program intervensi selanjutnya diharapkan dapat mengkombinasikan *token economy* dengan teknik self-monitoring, yaitu teknik dimana anak mencatat sendiri perilaku *on-task*nya. Telah cukup banyak penelitian mengenai teknik self-monitoring, perilaku *on-task*, dan masalah hiperaktifitas (Amato-zech et al., 2006; Bowen, 2005; Otero & Haut, 2016; Slattery et al., 2016). Akan tetapi, belum cukup banyak penelitian yang mengkombinasikan hal-hal tersebut pada perilaku *on-task* diluar aktifitas akademis.

DAFTAR PUSTAKA

- Alsedrani, R. A. (2017). Using Individual Positive Reinforcement Strategies to Enhance Task Completion in Children with Autism Spectrum Disorders. *American Research Journals*, 3, 1–11.
- Amato-zech, N. A., Hoff, K. E., & Doepke, K. J. (2006). Increasing on-task behavior in the classroom: extension of self-monitoring strategies. *Psychology in the School*, 43(2), 211–221. <https://doi.org/10.1002/pits.20137>
- Association American Psychiatric. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Beserra, V., Nussbaum, M., & Oteo, M. (2017). On-Task and Off-Task Behavior in the Classroom: A Study on Mathematics Learning With Educational Video Games. *Journal of Educational Computing Research*, 0(0), 1–23. <https://doi.org/10.1177/0735633117744346>
- Bowen, N. K. (2005). Histories of developmental task attainment in aggressive children and their relationship to behavior in middle childhood. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 13(2), 113–124. <https://doi.org/10.1177/10634266050130020401>
- Coelho, L. F., Barbosa, D. L. F., Rizzutti, S., Muszkat, M., Amodeo Bueno, O. F., & Miranda, M. C. (2015). Use of cognitive behavioral therapy and token economy to alleviate dysfunctional behavior in children with attention-deficit hyperactivity disorder. *Frontiers in Psychiatry*, 6(NOV), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2015.00167>

- Copeland, S. R., & Hughes, C. (2002). Effects of Goal Setting on Task Performance of Persons with Mental Retardation. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities*, 37(1), 40–54.
- Gravetter, F. J., & Forzano, L. B. (2012). *Research Methods for The Behavioral Science* (4th ed.). Belmont, CA: Cengage Learning.
- Hattie, J., & Timperley, H. (2007). The Power of Feedback. *Review of Educational Research*, 77(1), 81–112. <https://doi.org/10.3102/003465430298487>
- Martin, C. (2009). *The Effect of Self-Monitoring on Hyperactive, Attention Deficit Disorder, or Attention Deficit and Hyperactive Disorder Behaviors in Fourth-Grade Students*. Goucher College.
- Martin, G., & Pear, M. (2013). *Behavior Modification: What it is and How to do it* (Tenth Edit). New Jersey: Pearson.
- Otero, T. L., & Haut, J. M. (2016). Differential effects of reinforcement on the self-monitoring of on-task behavior. *School Psychology Quarterly*, 31(1), 91–103. <https://doi.org/10.1037/spq0000113>
- Riley, J. L., Mckevitt, B. C., Shriver, M. D., & Allen, K. D. (2011). Increasing On-Task Behavior Using Teacher Attention Delivered on a Fixed-Time Schedule. *Journal Behavior Education*, 20, 149–162. <https://doi.org/10.1007/s10864-011-9132-y>
- Santrock, J. W. (2011). *Life-Span Development* (Thirteen). New York: McGraw-Hill.
- Scaglioni, S., Salvioni, M., & Galimberti, C. (2008). Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour. *British Journal of Nutrition*, 29(SUPPL.1), 22–25. <https://doi.org/10.1017/S0007114508892471>
- Shaffer-hudkins, E., & Agazzi, H. (2014). Behavioral Feeding Intervention for a Young Child : Parent Training Beyond The Mealtime Routine. *Austin Journal of Pediatrics*, 1(3), 1–7.
- Sigler, E. A., & Aamidor, S. (2005). From Positive Reinforcement to Positive Behaviors : An Everyday Guide for the Practitioner. *Early Childhood Education Journal*, 32(4). <https://doi.org/10.1007/s10643-004-0753-9>
- 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. *Postępy Nauk Medycznych*, XXVI(1), 71–78.

Valeria, L., & Lucia, L. (2013). Reinforcement strategic program in environmental education. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 93, 437–443.
<https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.09.218>

Wei, L. T., & Yazdanifard, R. (2014). The impact of Positive Reinforcement on Employees ' Performance in Organizations. *American Journal of Industrial and Bussiness Management*, 2014(January), 9–12.

Wijayanti, R. (2016). *Kemampuan Bina Diri makan Bagi Anak Tunagrahita Kategori Sedang Keas III SDLB Di SLB Tunas Bakti Pleret Bantul*. Mmum. Universitas Negeri Yogyakarta.