

PENERAPAN METODE MODIFIKASI PERILAKU PEMBENTUKAN (*SHAPING*) UNTUK MEMBENTUK PERILAKU SOSIAL ANAK DENGAN KETIDAK-MAMPUAN INTELEKTUAL RINGAN

Gerry Olvina Faz

Praktisi Klinik Tumbuh Kembang Anak Natalie Palangkaraya

Abstract

Mild intellectually disabled children often experience problems in their social behaviors. On the other side, most of them need assistance from nearby people in order to deal with daily problems. This program, therefore, aims at establishing new social behavior with the shaping technique in modified behavior. The program employs single case with subject having characteristics as follow: female, 11 year old, and diagnosed with mid-intellectual disability. New behavior expectedly to be established is to ask stranger for help in crossing the street with the program held in seven sessions. During the process, positive reinforcement, fading and generalization were also given. The program results in subject able to show behavior of asking stranger for help in order to help her cross the street through the shaping technique in modified behavior.

Keywords: Shaping, Social Behavior, Mild Intellectually Disabled

Abstrak

Anak-anak dengan ketidakmampuan intelektual ringan kerap kali mengalami masalah dalam perilaku sosialnya. Di sisi lain kebanyakan dari mereka membutuhkan pertolongan sekitarnya untuk menyelesaikan masalah sehari-hari. Tujuan dari program ini adalah untuk membentuk perilaku sosial baru dengan teknik shaping dalam modifikasi perilaku. Program ini menggunakan kasus kasus tunggal dengan karakteristik partisipan: perempuan, berusia sebelas tahun dan didiagnosa ketidakmampuan intelektual ringan. Perilaku baru yang akan dibentuk adalah perilaku meminta bantuan pada orang asing saat menyeberang jalan dan program diberikan sebanyak tujuh sesi. Di dalam prosesnya juga diberikan penguatan positif, fading dan generalisasi. Hasil program ini menunjukkan bahwa partisipan mampu memunculkan perilaku meminta tolong pada orang asing untuk membantunya menyeberang jalan melalui teknik shaping dalam modifikasi perilaku.

Kata Kunci: Shaping, Perilaku Sosial, Ketidakmampuan Intelektual Ringan

Pengantar

Kecerdasan merupakan kemampuan yang diperlukan seseorang untuk beradaptasi dan menyelesaikan masalah yang dihadapi sehari-hari. Berdasarkan American Association on Intellectual and Development Disability (dalam Rezayi, 2014) seseorang dengan

ketidak-mampuan intelektual memiliki beberapa kesulitan dalam hal berkomunikasi, mengingat, memahami aturan sosial, memahami sebab akibat pada kejadian sehari-hari, menyelesaikan masalah, berpikir secara logis, masalah fungsi sosial serta bereaksi dan berinteraksi sesuai usianya. Dengan kekurangan yang dimiliki individu dengan ketidak-mampuan intelektual tersebut maka artinya sangat dibutuhkan

Korespondensi: Gerry Olvina Faz, Praktisi Klinik Tumbuh Kembang Anak Natalie, Palangkaraya.
Email: gerryolvinafaz@gmail.com

bantuan dari lingkungan agar mereka mampu lebih adaptif dalam kehidupannya.

Berdasarkan hal tersebut maka sesungguhnya kemampuan sosial merupakan salah satu yang sangat penting dimiliki seseorang dengan kondisi tersebut, terutama adalah bagaimana mereka mempunyai inisiatif meminta bantuan orang-orang di sekitarnya saat mengalami kesulitan. Sayangnya, masalah kecerdasan yang mereka miliki tersebut juga mempengaruhi keterampilan sosial mereka. Seseorang dengan masalah inteligensi biasanya memiliki kemampuan sosial yang rendah sehingga berdampak pada munculnya masalah dalam ranah sosial (Gresham & MacMillan, 1997).

Kemampuan sosial yang rendah pada individu dengan ketidak-mampuan intelektual sudah terlihat sejak usia muda Rezayi (2014). Oleh sebab itu, intervensi pada usia muda sangat penting dilakukan agar anak dengan lebih terampil secara sosial pada usia dewasanya. Karra (2013) melakukan penelitian terkait adanya perbedaan kemampuan sosial yang lebih baik pada anak-anak yang menerima pendidikan khusus.

Keterampilan sosial sendiri terdiri dari banyak perilaku sosial seperti memperkenalkan diri, bertanya, mendengarkan, berbagi hingga meminta bantuan pada orang lain (Saphiro, 2004). Dengan lemahnya kemampuan pada ranah tersebut maka diperlukan suatu tindakan untuk meningkatkan kemampuan sosial mereka. Intervensi melibatkan pendekatan behavioristik terbukti cukup signifikan dalam mengubah perilaku anak dengan disabilitas (Neely-Barnes & Dia, 2008).

Ada pun perilaku sosial spesifik ini dipilih dalam program ini adalah perilaku meminta bantuan saat menyeberang jalan. Perilaku ini dipilih dengan beberapa pertimbangan yaitu, pertama situasi menyeberang jalan merupakan situasi yang tidak bisa dihindari dan setiap orang pasti mengalaminya. Kedua, jalanan di kota-kota besar di Indonesia, tidak ramah untuk pejalan kaki apalagi untuk anak-anak berkebutuhan khusus. Oleh sebab itulah, ketika anak dengan ketidak-mampuan intelektual kesulitan menyeberang karena jalanan yang dinilai berbahaya, maka sebaiknya dia perlu belajar meminta tolong orang lain untuk membantunya menyeberang jalan.

Pendekatan modifikasi perilaku lumrah diberikan untuk memunculkan atau memperkuat suatu perilaku lemah, mengurangi perilaku yang berlebihan, memunculkan perilaku baru dan menghilangkan perilaku yang tidak dikehendaki (Martin et al, 2010). Ada berbagai macam teknik di dalam modifikasi perilaku, namun dalam program ini digunakan teknik *shaping* karena perilaku meminta bantuan menyeberang jalan merupakan perilaku baru bagi partisipan.

Tinjauan Teoritis

Anak-anak dengan mental retardasi ringan memiliki ciri-ciri sebagai berikut (Wenar et al, 2000), mampu mempelajari keterampilan akademis setara dengan kemampuan kelas 6 SD pada akhir usia belasan tahun, kesulitan menerima pelajaran sekolah menengah, membutuhkan pendidikan khusus, hanya mampu belajar hal yang konkret dan kesulitan dalam berpikir konseptual serta perencanaan, mampu bekerja dan bersosialisasi dengan pendidikan dan latihan yang sesuai serta membutuhkan pendampingan saat menghadapi stres dalam masalah sosial dan ekonomi.

Sementara itu, pendekatan yang digunakan dalam program ini yaitu

modifikasi perilaku. Modifikasi perilaku merupakan pendekatan untuk asesmen, evaluasi dan perubahan perilaku (Kazdin, 2001). Modifikasi perilaku merupakan aplikasi sistematis dari prinsip-prinsip pembelajaran dan teknik untuk menilai dan meningkatkan perilaku individu yang terlihat maupun yang tidak terlihat dalam rangka meningkatkan fungsi sehari-hari (Kazdin, 2001).

Teknik dan prosedur penanganan modifikasi perilaku adalah dengan mengubah lingkungan untuk membantu fungsi individu secara lebih baik. Variabel fisik yang membentuk lingkungan seseorang disebut rangsangan/ stimulus. Yang dimaksud dengan stimulus adalah orang, objek, dan peristiwa yang saat ini hadir di lingkungan secara langsung yang menimpa seseorang dan yang dapat mempengaruhi perilaku (Martin et al, 2010).

Shaping merupakan suatu prosedur yang dapat digunakan untuk membentuk suatu perilaku yang belum pernah ditampilkan oleh individu di dalam modifikasi perilaku (Martin et al, 2010). Di dalam *shaping* pembentukan perilaku baru dilakukan dengan cara memberikan *reinforcer* pada setiap tahapan perilaku

sehingga semakin lama semakin mendekati target perilaku yang diinginkan (Martin et al, 2010). Lima aspek atau dimensi dari perilaku yang bisa dibentuk melalui *shaping* (Martin et al, 2010) yaitu Topografi (bentuk), frekuensi, durasi, latensi, dan intensitas.

Metode

Teknik modifikasi perilaku yang digunakan adalah, dengan menggunakan *shaping*. Alasan penggunaan teknik ini karena sebelumnya partisipan tidak pernah memunculkan perilaku meminta bantuan pada orang lain yang tidak dikenalnya untuk membantu menyeberang jalan.

Partisipan adalah seorang anak perempuan berusia 11 tahun 4 bulan duduk di kelas 4 SD Negeri. Hasil tes inteligensi Stanford Binet menunjukkan IQ partisipan berfungsi pada taraf 61 dan berada pada mental age 6 tahun 8 bulan. Berdasarkan hasil penilaian secara keseluruhan kecerdasan F termasuk kategori *mild mental retardation* (APA, 2000).

Hasil Child Behavioral Check List (CBCL), menunjukkan partisipan cenderung memiliki masalah sosial dan kecenderungan menarik diri. Saat ini partisipan bersekolah di sekolah dasar

yang tidak jauh dari rumah. Berbeda dengan teman-teman sebayanya yang mampu pulang sendiri, partisipan masih dijemput oleh ibu karena untuk pulang ke rumah partisipan harus melewati jalan raya dan partisipan tidak berani menyeberang jalan raya. Melihat dari kemampuan kecerdasan partisipan yang berada pada taraf *mild mental retardation* maka seharusnya partisipan akan mampu tumbuh menjadi seseorang yang lebih mandiri dan bisa menyelesaikan masalah yang dihadapinya sehari-hari saat dewasa kelak (Wenar & Kerig, 2000). Oleh sebab itu, pelatihan dan pendidikan perlu diberikan untuk mencapai perkembangan yang optimal.

Adapun rancangan program modifikasi perilaku dengan teknik *shaping* dapat dilihat dibawah ini:

Kegiatan Sebelum Program

Dilakukan pengambilan data melalui *baseline* sebanyak tiga kali melalui wawancara dan observasi.

Kegiatan Pelaksanaan Program

Kegiatan dilakukan di dua *setting* yaitu saat pulang sekolah di jalan Juanda dan saat jalan-jalan dengan modifikator di jalan Margonda Raya. *Reinforcement* diberikan diawal untuk menumbuhkan

KONSELING PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI

motivasi dan penguatan perilaku, namun proses generalisasi. seiring waktu dihilangkan agar terdapat

Tabel Pelaksanaan Program Modifikasi Perilaku Dengan Teknik Shaping

Program Modifikasi Perilaku			
Sesi Ke-	Program	Setting (waktu dan tempat)	Reinforcement
1	Roleplay bersama modifikator. Partisipan dilatih meminta bantuan secara verbal oleh modifikator.	Pada siang hari di rumah partisipan.	Pujian
2	Ditemani modifikator saat meminta bantuan menyeberang jalan pada orang lain	Saat pulang sekolah, di Jalan Raya Juanda, Depok.	Pujian dan Stiker
3	Ditemani modifikator saat meminta bantuan menyeberang jalan pada orang lain	Saat pulang sekolah, di Jalan Raya Juanda, Depok.	Pujian
4	Modifikator berjarak lebih dari 2 meter dan partisipan meminta bantuan menyeberang jalan pada orang lain sendiri	Saat pulang sekolah, di Jalan Raya Juanda, Depok.	Pujian dan Stiker
5	Modifikator berjarak lebih dari 2 meter dan partisipan meminta bantuan menyeberang jalan pada orang lain sendiri	Saat pulang sekolah, di Jalan Raya Juanda, Depok.	Pujian
6	Modifikator berada di seberang jalan dan partisipan meminta bantuan menyeberang jalan pada orang lain sendiri	Saat jalan-jalan, di jalan Margonda Raya, Depok.	-
7	Modifikator berada di seberang jalan dan F meminta bantuan menyeberang jalan pada orang lain sendiri	Saat jalan-jalan, di jalan Margonda Raya, Depok.	-

Kegiatan Pasca Program

Dilakukan proses *follow up* untuk mengetahui apakah perilaku pasca kegiatan masih menetap. *Follow up* dilakukan empat hari pasca program dengan cara observasi langsung menggunakan *setting* dan perlakuan seperti sesi ke enam dan ke tujuh.

Program modifikasi perilaku dianggap berhasil apabila partisipan mampu meminta bantuan orang lain untuk membantunya menyeberang jalan di *setting* mana pun, tanpa didampingi modifikator dan perilaku tersebut menetap.

Hasil

Berdasarkan hasil *baseline* didapatkan bahwa partisipan sama sekali tidak mampu menyeberang sendiri dan meminta tolong pada orang lain untuk membantunya menyeberang jalan. Partisipan hanya menunjukkan perilaku diam, menatap modifikator dan tidak melakukan apa pun sesuai intruksi.

Hasil Baseline

Baseline ke-1 Gagal

Baseline ke-2 Gagal

Baseline Ke-3 Gagal

Sementara itu pada proses pelaksanaan terdapat perubahan yang baik dan partisipan mampu mencapai setiap target yang diberikan. Hanya saja perlu menjadi catatan pada sesi ke tiga, partisipan mencari orang yang sama yang menolongnya pada sesi ke dua. Oleh sebab itu, pada sesi berikutnya modifikator mencari posisi yang berbeda agar partisipan tidak hanya meminta tolong pada orang yang sama berulang-ulang.

Selain itu pada awal pelaksanaan program, partisipan menunjukkan ekspresi yang ketakutan dan proses menuju ke tempat orang yang akan dimintai tolong membutuhkan waktu yang cukup lama. Ia lebih banyak menoleh pada modifikator dan sangat sulit melaksanaka instruksi yang diberikan. Sementara pada sesi-sesi terakhir, proses partisipan meminta tolong pada orang lain lebih cepat dan ia lebih terlihat yakin.

Tabel Hasil Pelaksanaan Program Modifikasi Perilaku Dengan Teknik *Shaping*

Program Modifikasi Perilaku		
Sesi	Target	Keberhasilan
1	Partisipan melakukan <i>role play</i> mengucapkan permintaan tolong untuk menyeberang jalan kepada modifikator.	√

KONSELING PELATIHAN KESEHATAN REPRODUKSI

2	Partisipan mendatangi seseorang dan meminta bantuan menyeberang jalan secara verbal sambil ditemani modifikator.	√
3	Partisipan mendatangi seseorang dan meminta bantuan menyeberang jalan secara verbal sambil ditemani modifikator.	√
4	Partisipan mendatangi seseorang dan meminta bantuan menyeberang jalan sementara modifikator berada lebih dari 2 meter di belakang Partisipan.	√
5	Partisipan mendatangi seseorang dan meminta bantuan menyeberang jalan sementara modifikator berada lebih dari 2 meter di belakang Partisipan.	√
6	Partisipan mendatangi seseorang dan meminta bantuan menyeberang jalan sementara modifikator berada di seberang jalan.	√
7	Partisipan mendatangi seseorang dan meminta bantuan menyeberang jalan sementara modifikator berada di seberang jalan.	√

Pada saat *follow up*, partisipan menunjukkan keyakinan diri saat dimintai mengulang proses yang dilakukan pada program beberapa hari sebelumnya. Partisipan nampak langsung memahami apa yang harus dilakukan, mendatangi orang yang bisa dimintai tolong tanpa ragu dan berhasil menyeberang jalan tanpa diberikan *reinforcement* apa pun lagi.

Diskusi

Perilaku meminta bantuan orang lain untuk menyeberang jalan merupakan perilaku yang baru partisipan pelajari melalui modifikasi perilaku ini.

Melalui teknik *shaping* dengan menerapkan *positive reinforcement* pada situasi yang dibuat bertahap dari yang temudah hingga tersulit, membuat partisipan terbiasa memunculkan perilaku meminta tolong untuk menyeberang jalan. Proses bertahap ini penting dalam modifikasi perilaku teknik *shaping* (Martin et al, 2010). Hal ini karena bila seseorang menemui kegagalan akibat target yang diharapkan terlalu tinggi pada sesi awal cenderung menyebabkan menurunnya motivasi. Oleh sebab itu, melalui penerapan teknik ini pada partisipan, membuat partisipan lebih mudah melalui setiap sesi dan akhirnya berhasil menguasai perilaku

meminta bantuan pada orang lain untuk menyeberang jalan meski tanpa didampingi modifikator.

Agar partisipan dapat melakukan generalisasi pada perilakunya, sehingga perilaku tersebut tetap dapat muncul meski tanpa kehadiran modifikator, maka keberadaan modifikator menjadi bagian dari situasi yang dimanipulasi pada sesi yang dijalani partisipan. Selain itu, adanya *prompt* yang diberikan modifikator baik secara verbal dan gestural pun mempengaruhi munculnya perilaku meminta bantuan pada orang lain untuk menyeberang jalan pada partisipan. *Prompt* terbukti mampu membantu seseorang untuk memunculkan perilaku yang diharapkan (Martin et al, 2010). Hanya saja dalam proses modifikasi perilaku ini, *prompt* tidak dicatat dan direncanakan secara detail sejak semula oleh modifikator. Meski pun demikian pada dua sesi terakhir dan pada *follow up* modifikator tidak memberikan *prompt* sama sekali dan partisipan berhasil memunculkan perilaku yang diharapkan.

Pemberian *positive reinforcement* berupa stiker dan pujian pada sesi-sesi tertentu memperkuat munculnya perilaku partisipan. Berdasarkan teori *operant*

conditioning, adanya konsekuensi positif terhadap perilaku akan memperkuat perilaku tersebut (Kazdin, 2001). Oleh sebab itu lah tidak mengherankan melalui teknik ini dapat membantu partisipan memperkuat perilaku meminta tolong pada orang lain untuk menyeberang jalan pada sesi berikutnya.

Ada beberapa hal yang menjadi catatan dalam penerapan modifikasi perilaku pada partisipan. Pertama, selama sesi berlangsung partisipan selalu berhasil mendapatkan bantuan. Meski modifikator telah mengajarkan pada partisipan apa yang harus dia lakukan saat ditolak orang lain, sayangnya selama sesi berlangsung partisipan tidak pernah mengalami penolakan dari orang yang dimintai tolong olehnya sehingga ia tidak dapat mempraktikkan tindakan yang dapat ia munculkan saat ditolak. Mengetahui bagaimana partisipan menghadapi penolakan sebenarnya penting. Hal ini karena, penolakan dari orang lain dapat dipersepsikan partisipan menjadi suatu hal yang tidak menyenangkan sehingga menjadi salah satu faktor penurunan perilaku.

Hal kedua yang menjadi catatan yaitu adanya proses belajar dari pengalaman sesi sebelumnya, sehingga

partisipan cenderung meminta tolong pada orang yang sudah dikenalnya. Pada sesi ketiga, partisipan meminta tolong pada orang yang sama seperti pada sesi kedua. Proses belajar *operant conditioning* terjadi disini yaitu perilaku diperkuat akibat mendapatkan *positive reinforcement* (Kazdin, 2001), sehingga ia cenderung mengulangi pada orang yang sama yang telah membantunya. Bantuan dari satu orang tertentu dianggap sebagai konsekuensi positif yang membuat partisipan akan kembali lagi pada orang yang sama saat butuh bantuan menyeberang jalan. Sayangnya dengan pola tersebut, dapat menghambat proses generalisasi pada partisipan.

Proses generalisasi sendiri adalah proses mentransfer respon perilaku yang sudah muncul pada situasi berbeda dari saat latihan (Kazdin, 2001). Dalam hal ini diharapkan partisipan mampu meminta tolong pada siapa pun dan dimana pun untuk menyeberang jalan. Bila partisipan hanya belajar meminta tolong pada orang yang sama maka partisipan tidak akan bisa mencapai generalisasi perilaku dan akhirnya menyebabkan perilaku partisipan meminta tolong menyeberang jalan tersebut hanya akan muncul bila ada orang yang dikenali olehnya. Padahal

partisipan tidak selalu berada pada situasi dimana selalu ada orang yang dikenalnya untuk dimintai tolong menyeberang jalan.

Hal ini terbukti, pada sesi ke empat partisipan justru kembali menunjukkan keragu-raguannya kembali padahal pada sesi ke tiga partisipan bisa meminta bantuan menyeberang jalan dengan lebih yakin. Pada sesi ke empat, partisipan dihadapkan pada situasi jalan yang berbeda dan tentunya diharapkan untuk meminta tolong pada orang yang berbeda pula. Oleh sebab itulah, partisipan kembali menyesuaikan diri pada situasi yang baru tersebut. Pada sesi ke lima, meski pun partisipan menunjukkan keraguan namun proses partisipan untuk meminta tolong menyeberang jalan lebih cepat dibandingkan pada hari ke empat.

Pada sesi ke enam dan ke tujuh, perilaku partisipan meminta tolong menyeberang jalan sudah bisa muncul meski tanpa didampingi modifikator. Selain itu juga, berbeda pada sesi pertama, pada sesi ketujuh partisipan tidak membutuhkan waktu yang lama untuk bisa meminta bantuan pada orang lain. Setelah melihat modifikator telah sampai di seberang jalan, secara otomatis partisipan berjalan mendekati

orang yang bisa membantunya menyeberang jalan dan meminta bantuan pada orang tersebut meski tidak dikenalnya.

Hal lain yang menarik pada proses ini adalah munculnya perubahan emosi pada partisipan. Saat partisipan pertama kali meminta tolong untuk menyeberang jalan, ekspresi partisipan selalu tegang dan ragu saat melangkah mendekati orang yang akan dimintai tolong. Saat sesi terakhir dan *follow up*, partisipan lebih santai dan langsung mendatangi seseorang untuk meminta tolong. Keberhasilan partisipan di setiap sesi dan pengalaman mendapatkan umpan balik yang positif dari orang dimintai tolong menjadi pengalaman yang positif bagi partisipan untuk membangun *self efficacy* partisipan. *Self efficacy* merupakan keyakinan seseorang mengenai kemampuannya pada situasi tertentu (Bandura, 1994). Dengan adanya *self efficacy* yang positif partisipan menjadi merasa lebih yakin pada dirinya dan tidak lagi merasa ketakutan saat meminta bantuan orang lain menyeberang jalan.

Kesimpulan dan Saran

Selama proses, modifikasi perilaku partisipan dapat bekerja sama dengan

baik. Partisipan juga mampu melewati setiap sesi sesuai dengan instruksi modifikator. Hasil akhir dari program ini adalah partisipan berhasil memunculkan perilaku meminta bantuan orang lain saat menyeberang jalan meski tanpa didampingi modifikator. Hasil *follow up* menunjukkan partisipan mampu mempertahankan perilaku memunculkan perilaku meminta bantuan orang lain saat menyeberang jalan secara mandiri. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa program modifikasi perilaku ini telah berhasil membentuk perilaku meminta tolong pada orang lain untuk menyeberang jalan pada partisipan.

Adapun beberapa kelemahan di program ini agar menjadi masukan bagi modifikator selanjutnya adalah sebagai berikut:

1. Faktor eksternal seperti bagaimana arahan/ *prompt* yang diberikan oleh pemeriksa dari awal hingga selesai kurang tercatat dengan baik. Hal ini dikarenakan modifikator sebagai pembuat program merangkap menjadi pelaksana program. Situasi ini menyebabkan terjadinya kesulitan dalam mengobservasi perilaku modifikator saat melaksanakan kegiatan. Frekuensi arahan fisik,

verbal dan gestural sendiri seharusnya seiring waktu harus dikurangi.

2. *Setting* yang dilakukan hanya dilakukan sepulang sekolah dan kurang beragam. Hal ini memungkinkan partisipan bertemu dengan orang yang sama untuk dimintai tolong. Sementara tujuan dari program ini adalah terjadi proses generalisasi dimana ia mampu meminta tolong menyeberang jalan dimana saja dan dengan siapa saja.

Berdasarkan hal tersebut maka ada pun saran yang diberikan bagi pelaksana modifikasi perilaku berikutnya adalah sebagai berikut:

1. Perlunya perencanaan dan pencatatan mengenai arahan/*prompt*, misalnya bermula dari *prompt* fisik, verbal hingga gestural dengan frekuensi yang semakin dikurangi.
2. Sebaiknya pelaksana program berbeda dengan pembuat program, sehingga perilaku pelaksana program selama kegiatan dapat diobservasi dan dievaluasi secara objektif oleh pembuat program.
3. Buatlah keragaman *setting* situasi pelaksanaan program untuk menghindari kecenderungan partisipan meminta tolong pada orang yang sama.

4. Untuk di masa yang akan datang diharapkan berbagai perilaku sosial lain pada anak dengan ketidakmampuan intelektual dapat menjadi perhatian bagi para pelaksana modifikasi perilaku. Hal ini karena banyak perilaku sosial anak dengan ketidakmampuan intelektual yang perlu dimodifikasi untuk memudahkan mereka lebih adaptif dalam berbagai tantangan sehari-hari.

Kepustakaan

- American Psychiatry Assosiation.(2000).
Diagnosis and statistical manual of mental disorder DSM-IV-TR (Text Revision.). Washington DC: Author.
- Bandura, A. (1994). Self-efficacy. In V. S. Ramachaudran (Ed.), *Encyclopedia of human behavior*, 4, 71-81. New York: Academic Press. (Reprinted in H. Friedman [Ed.], *Encyclopedia of mental health*. San Diego: Academic Press, 1998).
- Gresham, F.M. & MacMillan, D.L. (1997). Social competence and affective characteristics of students with mild disabilities [Abstract].

- Review Of Educational Research*, 67, 4.
- Karra, Aruna. (2013). Social skills of children with intellectual disability attending home based program and children attending regular special school: A Comperative Study. *International Journal of Humaniteis and Social Science Intervention*, 2, 8.
- Kazdin, Alan E. (2001). *Behavior modification in applied setting* (6th ed.). Illinois: Waveland Press, Inc.
- Martin, Garry & Pear, Joseph. (2010). *Behavior modification: what it is and how to do it* (9th ed.). Boston: Pearson Education.
- Mash, E. J., & Wolfe, D. A. (2010). *Abnormal Child Psychology* (4th ed.). USA: Wadsworth. *Iranian Journal of Cognition and Educatio*. 1, 2.
- Neely-Barnes, Susan L. & Dia, David A. (2008). Families of children with disabilities: a review of literature and recommendations for interventions. *Journal of Early and Intensive Behavior Intervention*. 5, 3.
- Rezayi, Saeed. (2014). Gifted and intellectual disabled children's social competence profile. *Iranian Journal of Cognition and Education*. 1, 2.
- Saphiro, L. E. (2004). *101 ways to teach children social skill*. USA: The Bureau For At-Risk Youth.
- Wenar, C & Kerig, P. (2000). *Developmental Psychopathology from infancy through adolescence, fifth edition*. New York : McGraw-Hill.