



PENERAPAN METODE FORWARD CHAINNING TERHADAP KESADARAN PENILE HYGIENE SISWA DOWN SYNDROME DI SKH ELOK ASRI KOTA SERANG

Oleh:

Arief Abdillah Santika¹, Yuni Tanjung Utami², Sayidatul Maslahah³

Program Studi Pendidikan Khusus, Fakultas Keguruan dan Ilmu Pengetahuan

Universitas Sultan Ageng Tirtayasa

*Email: tettyzalukhu298@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.37081/jipdas.v5i2.2916>

Article info:

Submitted: 16/03/25

Accepted: 15/05/25

Published: 30/05/25

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui penerapan metode *forward chaining* terhadap kesadaran *penile hygiene* pada aspek membersihkan organ seksual pada siswa *down syndrome*. Kemampuan membersihkan organ seksual terpusat pada pengenalan tata cara membasuh, membersihkan, membilas, dan mengeringkan organ seksual. Metode *forward chaining* digunakan karena sifatnya membagi tugas menjadi langkah-langkah terkecil dan memudahkan anak berkebutuhan khusus dalam mempelajari sesuatu yang kompleks. Penelitian ini menggunakan metode penelitian eksperimen subjek tunggal atau single subject research (SSR). Hasil dari penelitian ini berupa peningkatan terhadap kesadaran penile hygiene siswa *down syndrome* pada aspek membersihkan organ seksual, pada baseline 1 (A-1) diperoleh nilai rata-rata 38%, data yang diperoleh pada fase ini diambil sebelum diberikannya perlakuan (kemampuan awal) pada subjek. Pada fase intervensi (B) subjek mengalami peningkatan dikarenakan adanya perlakuan atau *treatment* dengan menggunakan metode *forward chaining* dengan rata-rata nilai 60%. Pada fase baseline 2 (A-2) subjek memperoleh nilai rata-rata 55%, data yang diperoleh pada fase ini diambil secara alami setelah subjek diberikan intervensi pada fase sebelumnya.

Kata Kunci: Penile Hygiene, Forward chaining, Down Syndrome

1. PENDAHULUAN

Organ seksual merupakan salah satu bagian tubuh terpenting bagi setiap manusia. Hal ini disebabkan organ seksual memiliki fungsi yang krusial lebih dari sebagai alat dalam bereproduksi, sehingga Pentingnya menjaga kesehatan organ seksual adalah tanggung jawab masing-masing individu baik laki-laki maupun perempuan. Pada faktanya menyatakan bahwa pembicaraan dan pembahasan tentang organ seksual masih dianggap tabu oleh masyarakat saat ini, padahal pendidikan seksual merupakan hal yang penting dipelajari oleh seluruh kalangan masyarakat.

Pengetahuan masyarakat akan organ reproduksi saat ini dapat dikatakan masih cukup rendah (Sari, 2014:4), karena pandangan masyarakat yang masih menganggap tidak perlu/tidak penting. Minimnya pengetahuan mengenai organ seksual, pentingnya menjaga kebersihan organ seksual, dan dampak dari perilaku yang tidak bertanggung jawab terhadap diri sendiri menyebabkan sebagian remaja mengalami masalah-masalah terkait kesehatan organ seksualnya, terutama pada remaja laki-laki (Purbono, 2015:136-137). Sementara itu, fenomena yang populer dibahas saat ini di masyarakat hanya berfokus pada organ reproduksi remaja putri, sedangkan kesehatan reproduksi remaja pria kurang mendapat perhatian dari masyarakat itu sendiri.

Kesehatan organ seksual pria atau dikenal sebagai *Penile Hygiene* merupakan keadaan fisik, mental, dan sosial yang tidak terbatas pada penyakit atau hambatan yang berkaitan dengan sistem,



fungsi, dan proses pada organ reproduksi laki-laki (Ismawati & Sinaga, 2023:5). Dilihat dari pengertian tersebut dapat dikatakan bahwa untuk mencapai kesehatan pada organ seksual laki-laki, individu perlu terbebas dari penyakit atau hambatan yang berhubungan dengan keadaan, fungsi, ataupun proses dalam penis. Untuk mencapai kesehatan penis, perlu dibangun kesadaran akan pentingnya menjaga kesehatan organ seksual, karena secara tidak langsung kesehatan organ reproduksi, menentukan kualitas generasi selanjutnya

Menurut Hapsari (2019:27) meningkatkan kemampuan menjaga kebersihan diri sejak dini akan sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup individu sejak dini hingga dewasa. Kebiasaan memelihara kebersihan diri, secara tidak langsung akan berpengaruh pada peningkatan kesehatan secara signifikan, sehingga individu dapat mengembangkan kemampuan lainnya dengan tubuh yang sehat. Salah satu penyakit yang ditimbulkan akibat dari kurangnya perawatan diri yaitu adanya penyakit pada daerah alat reproduksi. Namun, pada faktanya merawat kebersihan organ seksual seringkali tidak dilakukan sesering merawat kebersihan organ tubuh lainnya. Padahal organ seksual membutuhkan perhatian yang ekstra. Maka dari itu, baik perempuan maupun laki-laki perlu meningkatkan keterampilan merawat diri atau sering disebut "*self-care*".

Merawat diri sendiri, juga dikenal sebagai "*self-care*", merujuk pada suatu kegiatan dalam merawat diri sendiri, yang mencakup merawat anggota tubuh atau hal-hal yang terikat pada dirinya dengan tujuan untuk menjaga kebersihan, kesehatan, dan kenyamanan hidup dalam kehidupan sehari-hari, keterampilan merawat diri sangat perlu diajarkan sejak dini kepada anak-anak dengan mengajarkan keterampilan tersebut diharapkan anak dapat lebih mandiri hingga usia senjanya. Sa'diyah (2017). Keterampilan merawat diri tidak hanya perlu diajarkan pada anak dan remaja pada umumnya saja, anak berkebutuhan khusus pun juga perlu diberikan pendidikan tentang kesehatan organ seksualnya, sebab anak berkebutuhan khusus pada prinsipnya memiliki perkembangan dorongan seksual yang sama dengan anak-anak pada umumnya (Aziz, 2014).

Anak berkebutuhan khusus adalah anak-anak yang memiliki keterbatasan fisik, mental-intelektual atau sosial (Reza dkk., 2023). Pengertian lain menurut Amanullah, (2022) mengungkapkan anak berkebutuhan khusus (*exceptional child*) adalah mereka adalah berbeda dari anak-anak pada umumnya dalam beberapa hal. Anak-anak dalam kategori ini memiliki kebutuhan/pelayanan khusus yang memungkinkan mereka untuk mencapai potensi terbaik mereka. Mereka yang masuk dalam kategori ini adalah anak-anak yang memiliki masalah khusus yang berkaitan dengan gangguan emosional, fisik, sensorik, kesulitan belajar, gangguan mental, atau keterbelakangan mental.

Berdasarkan hasil observasi di SKh Elok Asri Kota Serang, terdapat siswa berkebutuhan khusus (*Down Syndrome*) dengan inisial MI pada kelas IX SMPKh memiliki kebiasaan yang kurang baik. Berdasarkan observasi awal anak seringkali menggaruk-garuk organ seksualnya di tempat umum tanpa memperhatikan sekitar, dengan frekuensi 4 sampai 5 kali permenit, sehingga perilaku tersebut menarik perhatian orang lain. Kebiasaan ini juga menyebabkan terhambatnya kegiatan belajar mengajar, misalnya saat siswa sedang diberikan tugas oleh guru, seringkali anak teralihkan fokusnya karena gatal. Hal ini dapat disebabkan karena anak belum tahu dan mampu menjaga kebersihan diri khususnya organ reproduksinya. Pada aspek *toilet training* pun anak masih belum mampu secara mandiri, sedangkan menurut Li dalam Tyas, dkk (2021) menyebutkan bahwa waktu optimal untuk memulai *toilet training* adalah sebelum usia 24 bulan, apabila latihan tersebut dimulai setelah usia 24 bulan atau lebih, dapat menyebabkan peningkatan disfungsi *lower urinary tract*.

Pemecahan masalah yang bisa diberikan dari masalah tersebut adalah penggunaan metode yang tepat dalam pembelajaran bina diri pada aspek merawat diri (*self-care*) khususnya merawat organ seksual. Metode pembelajaran yang tepat ditujukan agar kegiatan belajar mengajar dapat lebih mudah tersampaikan dan dapat diterima oleh siswa. Maka dalam memilih metode pembelajaran tentunya perlu memperhatikan aspek kemampuan, kebiasaan, dan hambatan, sehingga dapat ditemukan metode yang

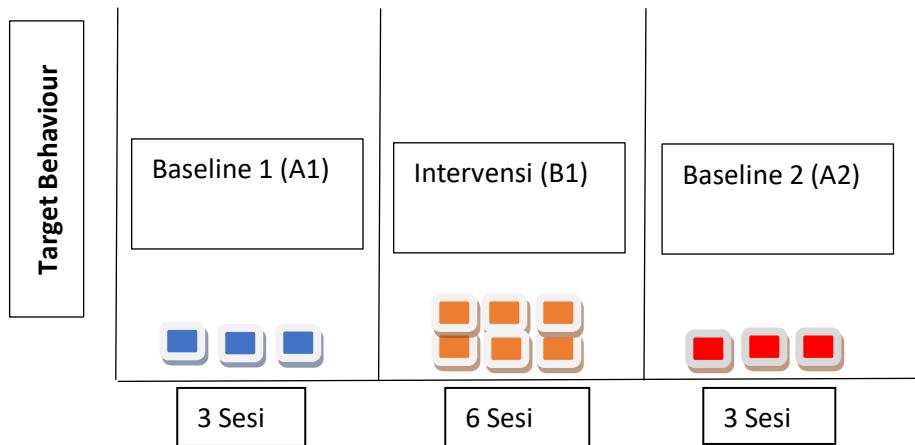


sesuai dengan preferensi anak (Farhan, 2023). Salah satu opsi yang dapat ditawarkan untuk memudahkan siswa *Down Syndrome* dalam pembelajaran bina diri ialah metode *Forward Chaining*.

Forward chaining adalah metode untuk mengajarkan sesuatu dari urutan pertama, dilanjutkan dengan menghubungkan urutan pertama dengan urutan kedua, dan urutan ketiga dengan dua urutan sebelumnya seterusnya hingga semua rantai urutan yang ditetapkan terlaksana atau membentuk target perilaku (Rahmadhani, 2023). Teknik modifikasi perilaku yang melibatkan stimulus dan respon yang berurutan secara sistematis, di mana respon terakhir diikuti oleh pemberian penguatan/reinforce. Weber dalam Juandi & Tirta, (2018) menyatakan bahwa *forward chaining* merupakan teknik yang efektif dalam mengajar anak dengan disabilitas intelektual. Melengkapi pendapat sebelumnya, Batra dalam Rahmadhani, (2023) mengatakan metode *forward chaining* sangat membantu bagi anak dengan hambatan intelektual untuk mempelajari suatu keterampilan yang kompleks, karena penggunaanya yang membagi-bagi suatu tugas menjadi langkah-langkah yang lebih sederhana.

2. METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode eksperimen dengan rancangan *single subject Research* (SSR) atau sering disebut juga dengan penelitian dengan subjek tunggal. Farhan (2023) subiek tunggal memfokuskan pada data individu sebagai sebuah sampel penelitian. Pada penelitian dengan subjek tunggal selalu dilakukan perbandingan antara fase baseline dengan sekurang-kurangnya satu fase intervensi. Subjek yang diambil dalam penelitian ini berinisial MI salah satu anak berkebutuhan khusus kelas XI SMPKh Elok Asri Kota Serang. Desain subjek tunggal biasanya digunakan pada penyelidikan perubahan tingkah laku seseorang yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan/intervensi. Desain yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan bentuk desain reversal A-B-A, dimana A merupakan fase *baseline* dan B merupakan fase *intervensi*. Desain ini bertujuan untuk mengetahui adanya perubahan atau tidaknya yang disebabkan perlakuan yang telah diberikan pada subjek, dengan membandingkan hasil pengukuran dari sebelum dan sesudah diberikannya *treatment*.



Gambar 1. Desain Penelitian

Instrument pengumpulan data untuk mengetahui pengaruh penggunaan metode *forward chaining* (rantai maju) terhadap kesadaran *penile hygiene* baik melalui tes maupun observasi. Instrumen pengambilan data dibuat berdasarkan target behavior yang dipilih serta memuat bagian-bagian dari indikator keberhasilan perilaku dimulai dari membasuh, mencuci, membilas, mengeringkan, dan

mencuci tangan setelahnya. Instrument juga di uji keabsahannya menggunakan validitas isi (*content validity*) yang dilakukan melalui pengujian terhadap kelayakan atau relevansi isi tes melalui analisis rasional oleh ahli yang berkompeten. Adaoun perhitungan skor yang didapat subjek menggunakan rumus sebagai berikut ;

Dengan rumus: $P = \frac{F}{N} \times 100\%$

Keterangan:

P = Deskriptif persentase

F = Jumlah skor yang diperoleh

N = Nilai maksimal

Kriteria taraf keberhasilan ditentukan sebagai berikut:

61% - 80% = Baik 1% - 40% = Kurang

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Penelitian

Tabel 1. Hasil Perolehan Skor Subjek pada setiap fase

Sesi	Skor	Skor Maksimal	Presentase
Baseline 1 (A-1)			
1	31	80	38%
2	31	80	38%
3	31	80	38%
Intervensi (B)			
1	43	80	53%
2	47	80	58%
3	50	80	62%
4	44	80	55%
5	52	80	65%
6	54	80	67%
Baseline 2 (A-2)			
1	41	80	51%
2	47	80	58%
3	47	80	58%

Baseline 1 (A-1) adalah fase sebelum diberikan intervensi atau perlakuan tehadap subjek lalu dinilai seberapa jauh kemampuan awal subjek. Berdasarkan tabel 2 maka diketahui hasil skor yang didapat pada fase baseline 1 (A-1), diperoleh jumlah skor rata-rata sebesar 38% yakni berada pada

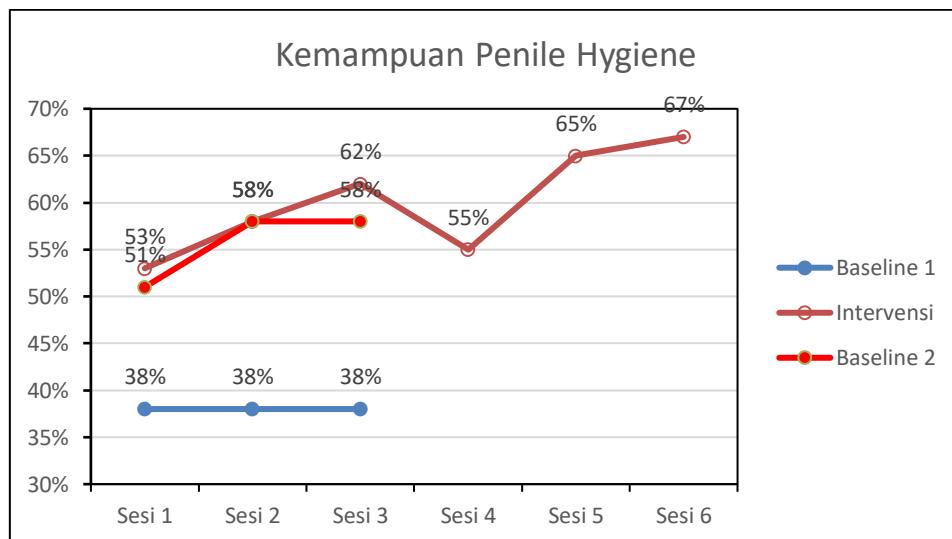


kategori kurang, dapat disimpulkan subjek masih belum mampu dan mengetahui tentang *penile hygiene*. Namun, terlihat pada fase baseline 1 (A-1) perubahan skor yang didapat subjek dapat dikatakan stabil. Selanjutnya fase intervensi (B), pada fase ini perlakuan diberikan menggunakan metode *forward chaining* disetiap sesi, lalu dihitung perolehan hasil skornya. Berdasarkan tabel diatas maka diketahui hasil lembar observasi pada fase intervensi cukup variatif, namun diperoleh jumlah rata-rata dengan persentase 60% yang termasuk ke dalam kategori cukup. Pada fase baseline 2 (A-2) subjek kembali dites tanpa adanya perlakuan. Berdasarkan tabel tersebut terlihat perubahan data berupa peningkatan data pada sesi 2 dan 3, adapun skor rata-rata yang di dapat pada fase baseline 2 (A-2) sebesar 55% yang menunjukkan kedalam kategori cukup.

2. Perbandingan hasil dari setiap fase

Berdasarkan perolehan skor disetiap fase sebelumnya, skor yang didapat oleh subjek cukup bervariatif dan berubah ubah. Untuk lebih jelas dapat dilihat pada grafik dibawah ini:

Grafik 1 Perbandingan dari setiap fase



Terlihat dari grafik diatas terjadi perubahan yang cukup baik antara setiap fasenya, pada fase baseline 1 (A-1) skor yang didapat oleh subjek hanya 38% disetiap sesinya yang terkategorikan kurang. Selanjutnya pada fase intervensi (B) perubahan terlihat setelah diberikannya perlakuan terlihat pada sesi 1 skor yang di dapat pada presentase 53% sehingga dikategorikan cukup, dan pada sesi 6 meningkat cukup jauh ke presentase skor 67% yang termasuk pada kategori baik. Terakhir pada fase baseline 2 (A-2) skor yang didapat berkurang dari fase sebelumnya sebesar 51% di sesi pertama, dan disesi terakhir berjumlah 58%. Namun perubahan skor pada fase ini dapat dikatakan cukup stabil. Analisis dalam kondisi terdiri dari berbagai komponen seperti panjang kondisi, kecenderungan arah, tingkat stabilitas dan rentang, tingkat perubahan, dan jejak data. Adapun rangkuman analisis dalam kondisi pada penelitian ini sebagai berikut :

Tabel 2. Analisis dalam kondisi

Analisis Dalam Kondisi



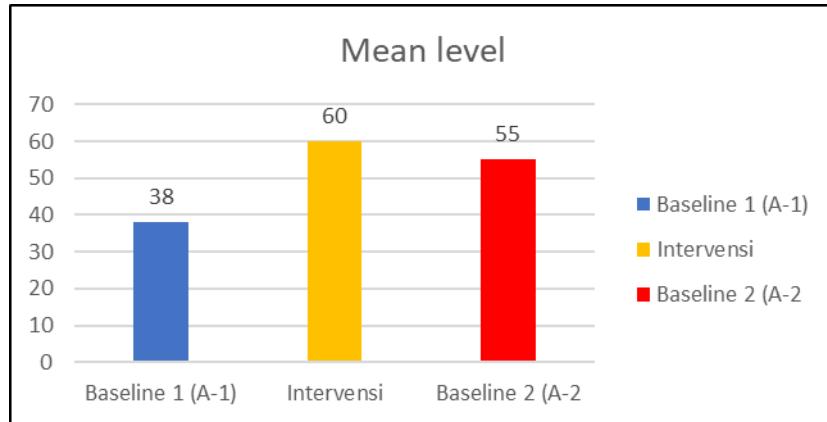
Kondisi	A-1	B	A-2
Panjang	3	6	3
Kecenderungan arah	—	↗	↗
Stabil	Meningkat	Meningkat	
Tingkat stabilitas dan rentang	(3 : 3) 100%	(4 : 6) 66%	(3 : 3) 100%
Kecenderungan stabilitas	Stabil	Tidak Stabil	Stabil
Tingkat perubahan	(38 - 38) 0	(67 - 53) 13	(58 - 51) 20
Jejak data	(=)	(+)	(+)

Analisis antar kondisi merupakan suatu perubahan antara kondisi yang menunjukkan ada tidaknya pengaruh intervensi terhadap variabel terikat yang bergantung pada aspek kestabilan data baseline, perubahan level, dan besar kecilnya data overlap yang terjadi antar dua kondisi yang sedang dianalisis. Rangkuman analisis antar kondisi kemampuan mengenal nilai uang dapat dilihat pada Tabel berikut :

Tabel 3. Analisis antar kondisi

Analisis Antar Kondisi			
Kondisi	B/A-1	A-2/B	
Perubahan kecenderungan arah dan efeknya	(+) (=)	(+)	(+) (+)
Perubahan stabilitas	Variabel ke Stabil		Stabil ke Variable
Perubahan level data	(53-38) 15		(51-67) -16
Overlap	(0 : 6) x 100% 0		(2 : 6) x 100% 33%

Mean level pada fase baseline 1 (A-1), Intervensi (B), Baseline 2 (A-2) terangkum pada tabel berikut :



Grafik 2. Mean level

Berdasarkan tabel dan grafik diatas dapat terlihat bahwa terjadi peningkatan kesadaran *penile hygiene* subjek pada aspek membersihkan organ seksual apabila dibandingkan dengan fase baseline 1 (A-1). Pada fase baseline 1 (A-1) didapatkan mean (rata-rata) skor sebanyak 38, setelah itu diberikan perlakuan atau *treatment* dengan menggunakan metode *forward chaining* dalam pembelajaran dalam meningkatkan *penile hygiene* dan mengalami peningkatan dengan mean (rata-rata) skor 60. Terakhir kemampuan siswa dihitung kembali di fase baseline 2 (A-2) tanpa diberikan perlakuan apapun dan mendapatkan mean skor 55. Perbandingan tersebut menunjukkan adanya peningkatan kesadaran penile hygiene siswa pada aspek membersihkan organ seksual setelah diterapkan metode pembelajaran *forward chaining* pada siswa *down syndrome* di SKh Elok Asri Kota Serang.

4. SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka peneliti simpulkan sebagai berikut:

1. *Forward chaining* merupakan sebuah metode dalam mengajarkan sesuatu dari urutan pertama dilanjutkan dengan mengaitkan urutan pertama dengan urutan kedua, dan langkah ketiga yang dikaitkan dengan kedua langkah sebelumnya, seterusnya hingga rantai urutan yang ditetapkan terlaksana secara sistematis dan berurutan, adapun langkah-langkahnya yaitu, membuat analisis tugas, memperoleh keterampilan awal, membagikan tugas menjadi langkah-langkah, dan mengajarkan kembali langkah awal
2. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa metode pembelajaran *forward chaining* dapat meningkatkan kesadaran *penile hygiene* pada siswa *down syndrome* kelas IX di SKh Elok Asri Kota Serang. Hal ini terlihat dari peningkatan skor yang di dapat subjek pada fase baseline 2 (A-2) setelah diberikannya perlakuan dengan skor 55% dibandingkan dengan pada fase baseline 1 (A-1) pada kemampuan awal subjek dengan skor 38% .

5. DAFTAR PUSTAKA

- Amanullah, A. S. R. (2022). Mengenal Anak Berkebutuhan Khusus: Tuna Grahita, Down Syndrom Dan Autisme. *Almurtaja: Jurnal Pendidikan Islam Anak Usia Dini*, 1(1), Article 1. Diakses di <https://ejournal.iaitabah.ac.id/index.php/almurtaja/article/view/1793> pada tanggal 2024-01-08 19:45:32



Aziz, S. (2014). Pendidikan Seks Bagi Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Kependidikan*, 2(2), 182–204. diakses di <Https://Doi.Org/10.24090/Jk.V2i2.559>. pada 2024-01-07 20:03:49

Farhan, M. (2023). *Penggunaan Pendekatan Matematika Realistik Dalam Meningkatkan Kemampuan Mengenal Nilai Mata Uang Bagi Anak Dengan Hambatan Intelektual Kelas Vii Smpkh Di Skh Elok Asri Kota Serang*

Rahmadhani, D. (2023). *Efektivitas Penggunaan Modifikasi Perilaku Forward Chaining Dalam Meningkatkan Kemampuan Bina Diri Anak Tunagrahita Saat Menstruasi Di Slb N Surakarta Tahun Ajaran 2022/2023*. diakses di <Https://Digilib.Uns.Ac.Id/Dokumen/106108/Efektivitas-Penggunaan-Modifikasi-Perilaku-Forward-Chaining-Dalam-Meningkatkan-Kemampuan-Bina-Diri-Anak-Tunagrahita-Saat-Menstruasi-Di-Slb-N-Surakarta-Tahun-Ajaran-20222023>. pada 2024-01-07 19:36:21

Hapsari, A. (2019). *Buku Ajar Kesehatan Reproduksi Modul Kesehatan Remaja Pria*. Wineka Media. diakses di <Https://Fik.Um.Ac.Id/Wp-Content/Uploads/2020/10/6.-Buku-Ajar-Kesehatan-Reproduksi-Modul-Kesehatan-Reproduksi-Remaja.Pdf>. pada 2024-08-02

Ismawati, & Sinaga, R. (2023). *Epidemiologi Kesehatan Reproduksi*. Get Press Indonesia. Diakses di <Http://Repository.Binawan.Ac.Id/3274/1/Book%20chapter%20epidemiologi.Pdf> pada 2024-08-02

Juandi, N., & Tirta, S. (2018). Penerapan Forward Chaining Untuk Meningkatkan Kemampuan Memakai Baju Pada Anak Penyandang Disabilitas Intelektual Sedang. *Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, 2(1), 302. Diakses di <Https://Doi.Org/10.24912/Jmishumsen.V2i1.1676>. pada 2024-01-07 20:06:01

Purbono, I. A. (2015). Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Kesehatan Reproduksi. *Familyedu: Jurnal Pendidikan Kesejahteraan Keluarga*, 1(2), Article 2. diakses di <Https://Ejournal.Upi.Edu/Index.Php/Familyedu/Article/View/4778>. pada 2024-02-08 12:50:56

Reza, R. F. A., Asmiati, N., & Maslahah, S. (2023). Pengembangan Buku Panduan Pengenalan Organ Kewanitaan Sebagai Pencegahan Pelecehan Seksual Pada Siswi Remaja Disabilitas Di Kota Serang Banten. *Jurnal Pendidikan Kebutuhan Khusus*, 7(1), Article 1. diakses di <Https://Doi.Org/10.24036/Jpkk.V7i1.696>. pada 2024-11-12

Sari, R. (2014). *Efektifitas Layanan Informasi Dalam Meningkatkan Pemahaman Siswa Tentang Kesehatan Reproduksi Di Sekolah Menengah Pertama Negeri 22 Pekanbaru* [Universitas Sultan Syarif]. <Https://Repository.Uin-Suska.Ac.Id/4723/>

Sa'diyah, R. (2017). Pentingnya Melatih Kemandirian Anak. *Fai-Universitas Muhammadiyah Jakarta*, 16.1, 31–46

Tyas, A. P. M., Yunita, Y., Mardhika, A., Fadliyah, L., & Susanto, J. (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Memengaruhi Keberhasilan Toilet Training Pada Anak Prasekolah. *Nurscope: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 7(1), Article 1. <Https://Doi.Org/10.30659/Nurscope.7.1.38-44>