

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Anak Autis

2.1.1 Pengertian Autis

Autisme merupakan suatu gangguan atau kelainan yang terjadi pada perkembangan anak meliputi perkembangan sosial, kemampuan berbahasa, dan kepedulian terhadap sekitar sehingga anak tersebut hidup dalam dunianya sendiri (Meranti, 2013).

Menurut Boham (2013) menyebutkan dalam bukunya bahwa kesendirian anak autis disebabkan karena permasalahan aspek sosial dan komunikasi yang dimiliki. Selain kedua permasalahan tersebut, anak autis juga menunjukkan perilaku yang repetitive atau berulang. Ciri-ciri ini juga ditunjukkan dengan perilaku anak yang tidak mampu menjalin interaksi timbal balik, kurang adanya kontak mata, ekspresi wajah yang datar, gerakan tubuh yang kurang tertuju. Anak autis juga cenderung sulit untuk bermain dengan teman sebaya serta tidak dapat berempati atau merasakan apa yang dirasakan oleh orang lain. Hal inilah yang membuat anak autis cenderung terlihat sendiri.

2.1.2 Faktor Penyebab Autis

Banyak pakar telah sepakat bahwa pada otak anak autis dijumpai suatu kelainan. Autis juga dapat disebabkan oleh beberapa faktor (Handojo, 2009; Yuwono, 2012; Sisiliana 2012; Meranti, 2013) yaitu:

a. Gangguan susunan saraf pusat

Dalam otak anak autis ditemukan adanya kelainan pada susunan saraf pusat di beberapa tempat. Anak autis banyak mengalami kelainan pada otak kecil (*cerebellum*) terutama pada lobus VI-VII. Otak kecil bertanggungjawab atas proses sensoris, daya ingat, berpikir, belajar berbahasa dan proses atensi (perhatian). Jumlah sel *purkinje* di otak kecil yang sedikit mengakibatkan kurangnya produksi serotonin sehingga mengakibatkan kacanya proses penyaluran informasi antar otak. Selain itu ditemukan pula kelainan pada sistem limbik yang disebut hippocampus dan amygdala. Amygdala bertanggung jawab terhadap berbagai rangsangan sensoris seperti pendengaran, penglihatan, penciuman, perabaan, dan rasa takut. Hipocampus bertanggung jawab terhadap fungsi belajar, daya ingat, perilaku yang diulang-ulang, dan hiperaktif.

b. Faktor Genetik

Ditemukan 20 gen yang terkait dengan autis, namun gejala autis baru muncul jika terjadi kombinasi banyak gen. Bisa saja autis tidak muncul, meski anak membawa gen autis. Hasil penelitian terhadap keluarga dan anak kembar menunjukkan adanya faktor genetik yang berperan dalam perkembangan autis. Pada anak kembar satu telur ditemukan sekitar 36-89%, sedangkan pada anak kembar dua telur 0%. Pada penelitian terhadap keluarga ditemukan 2,5-3% autis pada saudara kandung, yang berarti 50-100 kali lebih tinggi dibandingkan pada populasi normal.

c. Keracunan logam berat

Berdasarkan tes laboratorium yang dilakukan pada rambut dan darah ditemukan kandungan logam berat dan beracun pada banyak anak autis. Kandungan logam berat penyebab autis adalah arsenik (As), antimon (Sb), cadmium (Cd), air raksa (Hg) dan timbal (Pb).

d. Kehamilan

Pada kehamilan trimester pertama (0-4 bulan), faktor pemicu terjadinya autistik dapat berasal dari infeksi (toksoplasmosis, rubella, candida, dan sebagainya), logam berat, obat-obatan, jamu peluntur, muntah-muntah hebat (hiperemesis), dan perdarahan berat.

e. Proses kelahiran

Gangguan nutrisi dan oksigenasi pada janin serta pemakaian forseps dapat menyebabkan anak menjadi autis.

f. Sesudah lahir (post partum)

Penyebab autis setelah lahir yaitu infeksi ringan sampai berat pada bayi, keracunan logam berat, zat pewarna, zat pengawet, MSG, protein susu sapi (kasein) dan protein tepung terigu (gluten). Tumbuhnya jamur yang berlebihan di usus menyebabkan terjadinya kebocoran usus (*leaky-gut syndrome*) serta tidak sempurnanya pencernaan kasein dan gluten. Polipeptida yang timbul dari kedua protein tersebut terserap ke dalam aliran darah dan menimbulkan efek morfin pada otak anak.

2.1.3 Gejala-gejala Autisme

Gejala autisme timbul sebelum anak berusia 3 tahun. Pada sebagian anak gejala dari gangguan perkembangan ini sudah terlihat sejak lahir dengan tidak

adanya kontak mata dan kurangnya minat untuk berinteraksi dengan orang lain. Seorang bayi mulai bisa berinteraksi dengan ibunya pada usia 3-4 bulan. Pada umur 6-8 bulan, seorang bayi dapat berinteraksi dan memperhatikan orang yang mengajaknya berbicara. Hal ini tidak muncul atau sangat kurang pada bayi autistik. Ia bersikap acuh dan seakan-akan menolak interaksi dengan orang lain. Ia lebih suka bermain dengan “dirinya sendiri” atau dengan mainannya.

Secara detail, menurut DSM IV (1995) dalam Handojo (2009), kriteria gangguan autistik adalah sebagai berikut :

- a. Harus ada total 6 gejala dari (1),(2) dan (3), dengan minimal 2 gejala dari (1) dan masing-masing 1 gejala dari (2) dan (3) :
 - 1) Kelemahan kualitatif dalam sosialisasi, yang termanifestasi dalam sedikitnya 2 dari beberapa gejala berikut ini :
 - a) Kelemahan dalam penggunaan perilaku nonverbal, seperti kontak mata, ekspresi wajah, sikap tubuh, gerak tangan dalam proses sosialisasi.
 - b) Kegagalan dalam mengembangkan hubungan dengan teman sebaya sesuai dengan tingkat perkembangannya.
 - c) Kurangnya kemampuan untuk berbagi perasaan dan empati dengan orang lain.
 - d) Kurang mampu mengadakan hubungan sosial dan emosional yang timbal balik.
 - 2) Kelemahan kualitatif dalam bidang komunikasi. Minimal harus ada 1 dari gejala berikut ini:

- a) Perkembangan bahasa lisan (bicara) terlambat atau sama sekali tidak berkembang dan anak tidak mencari jalan untuk berkomunikasi secara non verbal.
 - b) Bila anak bisa bicara, maka bicaranya tidak digunakan untuk berkomunikasi.
 - c) Sering menggunakan bahasa yang aneh, stereotype dan berulang-ulang.
 - d) Kurang mampu bermain imajinatif (*make believe play*) atau permainan imitasi sosial lainnya sesuai dengan taraf perkembangannya.
- 3) Pola perilaku serta minat dan kegiatan yang terbatas, berulang. Minimal harus ada 1 dari gejala berikut ini :
- a) Preokupasi terhadap satu atau lebih kegiatan dengan fokus dan intensitas yang abnormal/ berlebihan.
 - b) Terpaku pada suatu kegiatan ritualistik atau rutinitas.
 - c) Gerakan-gerakan fisik yang aneh dan berulang-ulang seperti menggerak-gerakkan tangan, bertepuk tangan, menggerakkan tubuh.
 - d) Sikap tertarik yang sangat kuat/ preokupasi dengan bagian-bagian tertentu dari obyek.
- 4) Keterlambatan atau abnormalitas muncul sebelum usia 3 tahun minimal pada salah satu bidang:
- a) Interaksi sosial
 - b) Kemampuan bahasa dan komunikasi
 - c) Cara bermain simbolik dan imajinatif.

- 5) Bukan disebabkan oleh sindroma rett atau gangguan disintegratif masa anak.

2.1.4 Penatalaksanaan Autis

Autisme merupakan gangguan neurobiologis yang menetap. Walaupun autisme adalah gangguan yang tidak dapat disembuhkan (*not curable*), namun dapat dilakukan terapi (*treatable*). Maksudnya kelainan yang terjadi pada otak tidak dapat diperbaiki namun gejala-gejala yang ada dapat dikurangi semaksimal mungkin sehingga orang awam tidak dapat membedakan antara anak non-autis dengan anak autis.

Terapi yang diberikan bertujuan untuk membangun kondisi yang lebih baik. Terapi harus dilakukan secara rutin agar kekurangan atau gangguan yang terjadi pada anak dapat teratasi secara bertahap. Terapi perlu diberikan sedini mungkin sebelum anak berusia 5 tahun, karena perkembangan pesat otak anak umumnya terjadi pada usia sebelum 5 tahun, puncaknya pada usia 2-3 tahun. Beberapa terapi yang dapat dilakukan menurut Meranti (2013) yaitu:

- a. *Behaviour Management: Applied Behavioral Analysis (ABA)*

ABA adalah jenis terapi dengan memberikan *positive reinforcement* (hadiah/pujian) setiap kali anak berespon benar sesuai instruksi yang diberikan.

- b. Terapi Wicara

Sebagian besar anak autis mempunyai kesulitan dalam berbicara dan berbahasa. Terkadang kemampuan bicara anak autis cukup berkembang, namun mereka tidak mampu memakainya untuk berbicara dan berinteraksi dengan orang lain.

c. Terapi Okupasi

Sebagian besar anak autistik mengalami keterlambatan dalam perkembangan motorik halus. Gerakan mereka terlihat kaku dan kasar, kesulitan untuk memegang pensil dengan cara yang benar, kesulitan untuk memegang sendok dan menyuap makanan kemulutnya, dan lain sebagainya. Oleh karena itu, terapi okupasi bertujuan untuk melatih menggunakan otot-otot halus anak dengan benar.

d. Terapi Fisik

Anak autis mempunyai gangguan perkembangan dalam motorik kasarnya. Terkadang tonus ototnya lemah sehingga tidak mampu berjalan dan keseimbangan tubuhnya kurang bagus. Fisioterapi dan terapi integrasi sensoris akan membantu untuk menguatkan otot-ototnya dan memperbaiki keseimbangan tubuhnya.

e. Terapi Integrasi Sensori

Anak autis mempunyai kekurangan dalam mengolah dan mengartikan seluruh rangsangan sensoris yang diterima oleh tubuh maupun lingkungan serta menghasilkan respon yang terarah. Terapi integrasi sensori berfungsi meningkatkan kematangan susunan saraf pusat. Aktivitas terapi ini merangsang koneksi sinaptik yang lebih kompleks sehingga dapat meningkatkan kapasitas untuk belajar.

f. Terapi Bermain

International Association for Play Therapy (APT), sebuah asosiasi terapi bermain yang berpusat di Amerika, mendefinisikan terapi bermain sebagai proses sistematis dari model teoritis untuk memantapkan proses

interpersonal. Terapi bermain ini menggunakan pola permainan sebagai media yang efektif melalui kebebasan eksplorasi dan ekspresi diri.

Bermain merupakan bagian dari masa anak-anak yang merupakan media untuk memfasilitasi ekspresi dalam berbahasa, ketrampilan komunikasi, perkembangan emosi, keterampilan sosial, keterampilan pengambilan keputusan dan perkembangan kognitif pada anak-anak.

g. Terapi Perkembangan

Beberapa terapi perkembangan adalah *Floortime*, *Son-rise* dan RDI (*Relationship Developmental Intervention*).

- 1) *Floortime* merupakan pendekatan yang ‘bersahabat’ (hangat dan akrab) untuk membangun hubungan dengan anak sebagai individu, membantu memperbaiki proses perkembangan anak melalui bahasa tubuh (*gestur*), kata-kata, serta media bermain (*pretend play*).
- 2) RDI mencoba membantu anak autisme menjalin interaksi positif dengan orang lain meskipun tanpa menggunakan bahasa.
- 3) *Son-rise* merupakan terapi untuk mempelajari minat anak, kekuatan dan tingkat perkembangannya, kemampuan sosial, emosional dan Intelektualnya.

h. Terapi Visual

Kemampuan visual anak autisme lebih baik dibandingkan kemampuan lainnya (*visual learners/visual thinkers*). Hal inilah yang kemudian dipakai untuk mengembangkan metode belajar komunikasi melalui gambar-gambar, misalnya dengan PECS (*Picture Exchange Communication System*).

Beberapa *video games* juga dipakai untuk mengembangkan keterampilan komunikasi.

i. Terapi Biomedik

Terapi biomedik dikembangkan oleh kelompok dokter yang tergabung dalam DAN (*Defeat Autism Now*). Mereka menemukan bahwa gejala-gejala anak autis diperparah dengan adanya gangguan metabolisme yang akan berdampak pada gangguan fungsi otak. Oleh karena itu anak-anak ini diperiksa secara intensif, pemeriksaan, darah, urin, feses, dan rambut. Semua hal abnormal yang ditemukan dibereskan, sehingga otak menjadi bersih dari gangguan. Ternyata lebih banyak anak mengalami kemajuan bila mendapatkan terapi yang komprehensif, yaitu terapi dari luar dan dari dalam tubuh sendiri (biomedis).

j. Terapi Musik

Terapi musik diberikan kepada anak autis dengan tujuan untuk mempertajam atau meningkatkan daya konsentrasinya dan membantu mengasah kemampuan berkomunikasi pada anak autis. Perkembangan kecerdasan emosional dan intelegensi anak autis yang diterapi musik sejak dini lebih baik dibandingkan anak autis yang tidak diterapi musik.

k. Terapi Medikamentosa

Terapi ini sering disebut dengan terapi obat-obatan (*drug therapy*). Terapi ini dilakukan dengan pemberian obat-obatan oleh dokter yang berwenang untuk mengatasi hiperaktivitas yang hebat, menyakiti diri sendiri, menyakiti orang lain (*agresif*), merusak (*destruktif*) dan gangguan tidur.

Sampai saat ini, tidak ada obat yang dibuat khusus untuk menyembuhkan autisme. Kebanyakan obat dipakai untuk menghilangkan gejala dan gangguan pada susunan saraf pusat. Beberapa jenis obat memiliki efek yang sangat efektif untuk menimbulkan respon anak terhadap dunia luar. Dengan pemakaian obat, intervensi dini untuk mengobati anak autis akan lebih cepat berhasil.

l. Terapi Melalui Makanan

Terapi melalui makanan (*diet therapy*) disesuaikan dengan gejala utama yang timbul akibat makanan yang dikonsumsi anak. Terapi ini memberikan solusi yang tepat bagi orangtua untuk menyiasati menu yang cocok dan sesuai bagi anaknya sesuai dengan petunjuk ahli gizi.

Diet yang sering dilakukan pada anak autis adalah GFCCF (*Glutein Free Casein Free*). Penderita autisme memang tidak disarankan untuk mengonsumsi makanan dengan kadar gula tinggi karena berpengaruh pada sifat hiperaktif.

m. Terapi Lumba-Lumba (*Dolphin Therapy*)

Para dokter di *Dolphin-Human Therapy Center* percaya bahwa getaran sonar lumba-lumba yang unik dapat mengidentifikasi gangguan saraf pada manusia. Karena mempunyai efek menenangkan sehingga memudahkan dalam menerima pelajaran dan penyembuhan.

n. Terapi Kuda Poni

Selain lumba-lumba, kuda poni juga menjadi salah satu alternatif untuk menyembuhkan gangguan autis. Dengan menggunakan kuda, anak autis dilatih konsentrasi, keseimbangan, kepekaan, perasaan, dan emosi.

o. Terapi Air (*Hydrotherapy*)

Berenang adalah latihan yang terbaik untuk penyandang autisme dan disfungsi interaksi sensori. Anak-anak pada umumnya menyukai aktivitas yang dilakukan di dalam air dan dapat meningkatkan hubungan sosial yang normal. Integrasi sensori membuat penderita merasa tertantang untuk mempelajari aktivitas yang pada awalnya di luar kemampuan mereka.

p. Terapi Kasih Sayang

Terapi kasih sayang merupakan terapi yang harus dilakukan oleh setiap keluarga penderita autisme. Setiap orang tua harus menyadari bahwa anak adalah anugerah terindah dari Tuhan. Puluhan jam yang dihabiskan untuk berbagai macam terapi mungkin bisa membantu penyembuhan, namun lebih dari semua itu kasih sayang dan cinta yang besar dari orangtua adalah kunci utama dalam menangani anak autis. Kasih sayang serta kesabaran ekstra merupakan pendekatan yang harus selalu ada.

2.2 Konsep Terapi Autis Terbimbing

Kata terapi berasal dari bahasa Yunani yaitu *theraphy* yang berarti merawat atau mengasuh. Dalam kamus psikologi, terapi berasal dari *theraphy* adalah suatu perlakuan atau pengobatan yang ditujukan kepada penyembuhan suatu kondisi patologis, orang yang melakukan terapi disebut terapis. Terapis sendiri adalah seseorang yang dilatih dalam pengobatan dan gangguan kecacauan.

Dari beberapa pengertian diatas maka terapi bisa diartikan sebagai suatu metode penyembuhan atau pengobatan dengan metode atau alat tertentu, tetapi

dilakukan oleh seseorang yang telah dilatih yang kemudian disebut terapis untuk mengatasi suatu kondisi patologis atau kekacauan.

Autisme adalah gangguan perkembangan saraf yang ditandai dengan masalah yang nyata meliputi gangguan dalam sosialisasi, komunikasi/bermain, kognitif dan fungsi adaptif (Tecklin, 2015). Autisme merupakan suatu gangguan atau kelainan yang terjadi pada perkembangan anak yang meliputi perkembangan sosial, kemampuan berbahasa, dan kepedulian terhadap sekitar sehingga anak tersebut hidup dalam dunianya sendiri (Meranti, 2013).

Terbimbing berasal dari kata bimbing yang berarti saling berpegangan (tangan) bergandengan, bekerjasama, tolong menolong. Jadi program terapi autis terbimbing adalah suatu metode atau penyembuhan atau pengobatan dengan melibatkan kerjasama antara pihak guru atau terapis dalam mengatasi anak autis dalam mengatasi kemampuan sosialisasi.

2.3 Konsep ABA (*Applied Behaviour Analysis*)

2.3.1 Pengertian Metode ABA

Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) ini didasarkan pada teori “*Operant Conditioning*” yang dipelopori oleh Burrhus Frederic Skinner (1904-1990) seorang behavioralis dari Amerika Serikat. Dasar teori Skinner sendiri adalah pengendalian perilaku melalui manipulasi imbalan dan hukuman. Skinner percaya bahwa sebenarnya orang yang telah memberinya kunci untuk memahami perilaku adalah Ivan Pavlov, seorang fisiolog Rusia dengan teorinya *classical conditioning* yang menyatakan bahwa setiap perilaku mengandung konsekuensi dan setiap proses pengajaran perilaku tidak berdasarkan prinsip *trial-error* tetapi dapat

dirancang. Pavlov mengatakan kendalikanlah kondisi (lingkungan) dan kita akan melihat tatanan (Smith, 2015).

Timbulnya suatu perilaku selalu didahului oleh suatu sebab atau *antecedent*. Kemudian suatu perilaku akan memberikan suatu akibat atau *consequence* dan dikenal dengan suatu rumusan ABC (*operant conditioning*). Rumusan prinsip *operant conditioning* diringkas dalam **gambar 2.1**.

Gambar 2.1 Prinsip Operant Conditioning



Handojo. *Autisma*. 2009

Pengertian akan rumus ini sangat penting terutama bila kita ingin menghilangkan perilaku aneh seorang anak. Dengan dasar rumusan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa suatu perilaku autis didahului oleh suatu penyebab. Apabila penyebab ini dapat kita cegah, anak-anak tersebut tidak mempunyai dorongan lagi untuk menampilkan perilaku-perilaku anehnya.

Selanjutnya apabila suatu perilaku yang dilakukan memberikan akibat (*consequence*) yang menyenangkan (imbalan atau *reinforcement*), maka perilaku itu pasti akan diulang-ulang. Dan sebaliknya apabila suatu perilaku ternyata memberikan akibat yang tidak menyenangkan atau tidak mendapatkan imbalan maka perilaku tersebut pasti akan dihentikan.

Suatu perilaku bila diberi *reinforcement* (imbalan yang tepat) akan semakin sering dilakukan, dan sebaliknya bila suatu perilaku tidak diberi imbalan maka perilaku tersebut akan terhenti. Kaidah ini disebut *respondent conditionig* yang sebenarnya sama dengan teori Pavlov tapi mengenai syaraf sadar. Rumusan prinsip *respondent conditioning* terdapat pada **gambar 2.2**.

Gambar 2.2 Prinsip *Respondent Conditioning*

PERILAKU + IMBALAN	→	TERUS DILAKUKAN
PERILAKU – IMBALAN	→	AKAN TERHENTI

Handojo. *Autisma*. 2009.

2.3.2 Tujuan terapi ABA

Metode ABA memiliki beberapa tujuan untuk anak dengan kebutuhan khusus, antara lain (Handojo, 2009) yaitu:

a. Komunikasi dua arah yang aktif

Anak mampu menjawab saat ditanya dan mampu berinisiatif untuk memulai percakapan. Tujuan ini harus selalu diingat, sehingga kemampuan anak terus dapat ditingkatkan sampai mendekati kemampuan orang yang normal.

b. Sosialisasi kedalam lingkungan yang umum

Anak mampu berkomunikasi dan tidak hanya mampu menjalin hubungan sosial dalam lingkungan keluarga saja, sehingga anak akan lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan yang baru.

c. Menghilang atau meminimalkan perilaku yang tidak wajar

Meningkatkan atau menurunkan perilaku tertentu, meningkatkan kualitasnya, menghentikan perilaku yang tidak sesuai dan mengajarkan perilaku-perilaku baru. Perilaku yang tidak wajar atau aneh perlu segera dihilangkan usia 5 tahun, agar tidak mengganggu kehidupan sosial anak setelah dewasa. Pada usia balita, perilaku aneh yang ringan masih dianggap wajar dan tidak menarik perhatian, misalnya mencium makanan sebelum dimakan, memainkan tangan seperti melambai dan sebagainya, tetapi bila perilaku ini menetap terus sampai usia yang lebih tua tidak mustahil menetap sampai dewasa.

1) Mengajarkan materi akademik

Kemampuan akademik sangat bergantung pada intelegensi atau IQ anak. Apabila IQ anak memang tidak termasuk dibawah normal, maka kemampuan akademik anak tidak sulit untuk dikembangkan.

2) Melatih kemandirian dan ketrampilan lain

Kemampuan ini adalah kemampuan yang juga diperlukan bagi setiap individu agar dalam hal-hal yang bersifat privasi mampu dilakukan sendiri tanpa dibantu orang lain, seperti makan, minum, memasang dan melepas pakaian atau kaos kaki, gosok gigi, *toileting*, dan sebagainya dapat diajarkan secara teru-menerus sampai anak benar-benar mampu menguasainya.

2.3.3 Prinsip Dasar Metode ABA

Handojo (2009) menyatakan bahwa prinsip dasar metode ABA merupakan cara pendekatan dan penyampaian materi kepada anak yang harus dilakukan melalui:

- a. Kehangatan yang berdasarkan kasih sayang yang tulus untuk menjaga kontak mata yang lama dan konsisten;
- b. Tegas, yaitu instruksi yang diberikan terapis tidak boleh ditawar oleh anak;
- c. Tanpa kekerasan, yaitu terapis tidak boleh semena-mena, harus menyayangi anak namun tidak boleh memanjakan;
- d. Adanya *prompt* (bantuan atau arahan) yang diberikan secara tegas tapi lembut;
- e. Apresiasi anak dengan *reinforcement* (imbalan) yang efektif untuk meningkatkan motivasi anak. Imbalan dapat berupa imbalan taktil yaitu

pelukan, ciuman, tepukan dan elusan. Imbalan verbal juga dapat diberikan bersama-sama, yaitu bagus, pandai, pintar dan sebagainya.

2.3.4 Penerapan Metode ABA

Dalam penerapan metode ABA perlu memperhatikan beberapa hal sehingga dapat mengoptimalkan terapi yang akan dilakukan (Handojo, 2009).

a. Kaidah-kaidah yang mendasari

Perilaku atau *behaviour* adalah semua tingkah laku atau tindakan seseorang yang dapat dilihat, didengar atau dirasakan oleh diri sendiri atau orang lain. Timbulnya suatu perilaku didahului oleh suatu sebab atau *antecedent* dan suatu perilaku akan memberikan suatu akibat atau *consequence*. Hal tersebut dapat disebut dengan *operant conditioning*.

b. Istilah-istilah yang dipakai

Beberapa istilah yang dipakai dalam metode ABA (Handojo, 2009), yaitu:

1) Instruksi

Instruksi adalah kata-kata perintah yang diberikan kepada anak pada suatu proses terapi. Instruksi kepada anak harus singkat, jelas, tegas, tuntas dan sama. Suatu instruksi harus cukup jelas, sehingga volume suara perlu disesuaikan dengan respon seorang anak, namun jangan membentak atau menjerit.

a) Singkat

Cukup 2-3 suku kata, jangan terlalu panjang karena tidak akan dapat ditangkap/dimengerti anak terutama yang autis.

b) Jelas

Setiap instruksi yang diberikan harus jelas maksudnya, sehingga tidak membingungkan anak.

c) Tegas

Instruksi tidak boleh ditawar oleh anak dan terapis tidak boleh semena-mena, harus menyayangi anak namun tidak boleh memanjakan.

d) Tuntas

Setiap instruksi harus dilaksanakan sampai selesai, jangan setengah jalan.

e) Sama

Instruksi harus sama, siapapun yang memberikan apakah itu dari orang tua, guru ataupun terapis.

2) *Prompt*

Prompt adalah bantuan atau arahan yang diberikan kepada anak apabila anak tidak memberikan respon terhadap instruksi. *Prompt* dapat diberikan secara penuh yaitu *hand on hand*, tangan terapis memegang tangan anak dan mengarahkan melakukan perilaku yang diinstruksikan.

3) *Reinforcement*

Reinforcement atau imbalan adalah hadiah atau penguat suatu perilaku agar anak mau melakukan terus dan menjadi mengerti pada konsepnya. Imbalan harus terkesan sebagai upah dan bukan sebagai suap/sogokan. Sifat imbalan adalah konsisten setelah tugas atau instruksi dan juga tidak diimani-imingi. Imbalan tidak boleh diberikan sebagai suap untuk menghentikan suatu perilaku yang salah. Apabila imbalan diberikan

untuk merayu anak agar mau menghentikan perilaku buruknya (misalnya menangis), maka anak akan selalu menangis bila dia menuntut sesuatu. Imbalan dapat berupa imbalan taktil yaitu pelukan, ciuman, tepukan dan elusan. Imbalan verbal juga dapat diberikan bersama-sama, yaitu bagus, pandai, pintar dan sebagainya.

4) *Achieved*

Achieved adalah bila anak merespon suatu instruksi terapis dengan benar dan mandiri (tanpa *prompt*).

5) *Mastered*

Mastered diberikan apabila anak berhasil merespon dengan benar 3 instruksi pertama secara berturut-turut.

6) *Maintenance*

Maintenance adalah tahapan program setelah anak mampu menguasai suatu instruksi.

2.3.5 Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi ABA

Menurut Lovas, terapi ABA akan mendapatkan hasil yang optimal bila penanganan dilakukan dengan:

- a. Sejak usia dini (sebelum usia 3 tahun)
- b. Secara intensif
- c. Dilakukan dimanapun anak berada dan konsisten
- d. Anak tidak mengalami gangguan lain yang menghambat
- e. Terapis dan orang tua menerima keadaan anak apa adanya

2.3.6 Teknik Dasar Pelaksanaan Metode ABA

Dalam menggunakan teknik ABA ini memiliki beberapa hal dasar yang perlu diperhatikan, yaitu:

- a. *One on One* adalah satu terapis menangani satu anak. Namun ada pula yang perlu dibantu oleh seorang co-terapis yang memiliki tugas sebagai prompter (pemberi prompt).
- b. Kepatuhan (*Compliance*) dan kontak mata, proses membantu anak untuk dapat melakukan kontak mata dan melatih kepatuhan.
- c. Siklus dari DTT. Pada tahap ini dimulai dengan memberikan instruksi dan diakhiri dengan pemberian imbalan, siklus penuh terdiri dari 3 kali instruksi masing-masing dengan pemberian tegangan waktu 3-5 detik pada instruksi ke-1 dan ke-2. Siklus *discrete trial training* terdapat pada **tabel 2.3**.

Tabel 2.1 Siklus *Discrete Trial Training*

Tahap Instruksi	Waktu
Instruksi 1	Tunggu 3-5 detik, bila respon tidak ada, lanjutkan
Instruksi 2	Tunggu 3-5 detik, bila respon tidak ada, lanjutkan
Instruksi 3	Langsung lakukan prompt atau imbalan

Handojo. *Autisme*. 2009.

- d. *Fading* adalah mengarahkan anak ke perilaku target dengan pemberian banyak contoh (prompt penuh), dan makin lama contoh makin dikurangi secara bertahap hingga akhirnya anak mampu melakukan sendiri tanpa contoh.
- e. *Shaping* adalah pemberian tahap-tahap pada satu perilaku yang diharapkan semakin lama semakin mendekati tujuan atau target.
- f. *Chaining* adalah mengajarkan sesuatu perilaku yang kompleks. Yang kemudian dipecah menjadi beberapa aktivitas ringan yang disusun secara berurutan.

- g. *Discrimination Training* adalah tahap identifikasi dengan adanya pembandingan dimana 1 item sudah dilabeli benar, yang kemudian ditambah secara bertahap.
- h. Mengajarkan pada anak konsep warna, bentuk, huruf, angka, dan lain-lain.

Pelaksanaan metode ABA pada intinya adalah perilaku yang berlebihan dikurangi dan perilaku yang kurang (belum ada) ditambah. Teknik dasar pelaksanaan metode ABA adalah terstruktur, terarah dan terukur (Handojo, 2009).

2.3.7 Metode ABA: Kemampuan Bersosialisasi

- a. Pengertian metode ABA: kemampuan bersosialisasi

Metode ABA: kemampuan bersosialisasi adalah metode tata laksana perilaku yang memiliki prinsip terukur, terarah dan sistematis dalam melatih kemampuan interaksi sosial (Kingley, 2006, dalam Handojo, 2009).

- b. Tujuan metode ABA: kemampuan bersosialisasi

Melalui metode ini anak mampu berkomunikasi dan tidak hanya mampu menjalin hubungan sosial dalam lingkungan keluarga, sehingga anak akan lebih mampu beradaptasi dengan lingkungan yang baru. Seorang terapis membantu anak dengan memberikan fasilitas pada mereka untuk bergaul dengan teman-teman sebaya dan mengajari cara-caranya (Handojo, 2009).

- c. Materi metode ABA: kemampuan bersosialisasi

Metode ABA: kemampuan bersosialisasi terdiri dari beberapa materi (Handojo, 2009), yaitu:

- 1) Imitasi aksi dari teman;

- 2) Mengikuti arah dari teman;
 - 3) Menjawab pertanyaan teman;
 - 4) Merespon ajakan bermain dari teman;
 - 5) Bermain permainan dengan teman;
 - 6) Mengajak teman untuk bermain;
 - 7) Menjelaskan sesuatu kepada teman;
 - 8) Mengomentari teman saat bermain;
 - 9) Meminta bantuan dari teman;
 - 10) Menawarkan bantuan kepada teman.
- d. Prinsip dasar, penerapan dan teknik dasar pelaksanaan metode ABA: kemampuan bersosialisasi hampir sama dengan metode ABA secara umum. Metode ABA: kemampuan bersosialisasi merupakan salah satu metode ABA tingkat *advanced* (Handojo, 2009).

2.4 Konsep Kemampuan Sosialisasi

2.4.1 Pengertian Kemampuan Sosialisasi

Kemampuan sosialisasi secara sederhana dapat diartikan sebagai proses komunikasi dan proses interaksi yang dilakukan oleh seorang individu dalam hidupnya sejak lahir sampai meninggal dunia yang erat kaitannya dengan proses enkulturasi, seperti halnya yang dikatakan oleh David Gaslin dalam Kun Maryati dan Juju Suryawati (2007), sosialisasi merupakan proses belajar yang dialami seseorang untuk memperoleh pengetahuan tentang nilai dan norma-norma agar ia dapat berpartisipasi sebagai anggota kelompok masyarakat. Proses tersebut berupa

proses alamiah yang dilakukan oleh semua individu sebagai makhluk sosial yang tidak dapat lepas dari tata pergaulan dengan manusia yang lain.

2.4.2 Proses Sosialisasi

Proses sosial pada hakikatnya adalah proses belajar sosialisai mengenai tingkah laku yang diharapkan oleh masyarakatnya. Proses sosialisasi berawal dari keluarga, melalui keluargalah anak belajar beradaptasi ditengah kehidupan masyarakat.

Hurlock (2003), proses sosialisasi diperoleh dari kemampuan berperilaku yang sesuai dengan tuntutan sosial. Sosialisasi ini memerlukan beberapa proses, yaitu:

- a. Belajar berperilaku yang dapat diterima secara sosial

Setiap kelompok sosial mempunyai standar bagi anggotanya untuk dapat diterima, dan harus mampu menyesuaikan perilaku dengan standar yang dapat diterima pula.

- b. Memainkan peran sosial yang dapat diterima

Setiap kelompok mempunyai pola kebiasaan yang telah ditentukan oleh para anggotanya dan dituntut untuk dipenuhi.

- c. Perkembangan sikap sosial

Untuk bermasyarakat atau bergaul dengan baik diperlukan adanya minat untuk melihat anak yang lain dan berusaha mengadakan kontak sosial dengan mereka, mencoba untuk bergabung dan bekerja sama dalam bermain.

2.4.3 Tahap-tahap sosialisasi

Keluarga merupakan tempat pertama bagi anak untuk belajar bersosialisasi. “melalui keluargalah anak belajar merespon terhadap masyarakat dan beradaptasi

ditengah kehidupan masyarakatnya yang lebih luas nantinya. Melalui proses sosialisasi didalam keluarga, seorang anak secara bertahap belajar mengembangkan kemampuan nalar serta imajinasinya” (Satiadarma, 2001). Perhatian terhadap hal-hal disekelilingnya banyak dipengaruhi oleh nilai-nilai yang mereka anut, keluarga yang menanamkan nilai-nilai tersebut.

Setelah anak belajar bersosialisasi di dalam keluarga, kemudian anak bersosialisasi di luar rumah yang diperoleh dari teman sebaya, sekolah, guru dan lingkungan diluar yang lebih luas (Musen, dkk, 1994).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa tahap-tahap sosialisasi berawal dari lingkungan di dalam keluarga dan selanjutnya anak akan belajar bersosialisasi di luar lingkungan keluarga, yaitu di sekolah maupun di masyarakat.

2.4.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sosialisasi

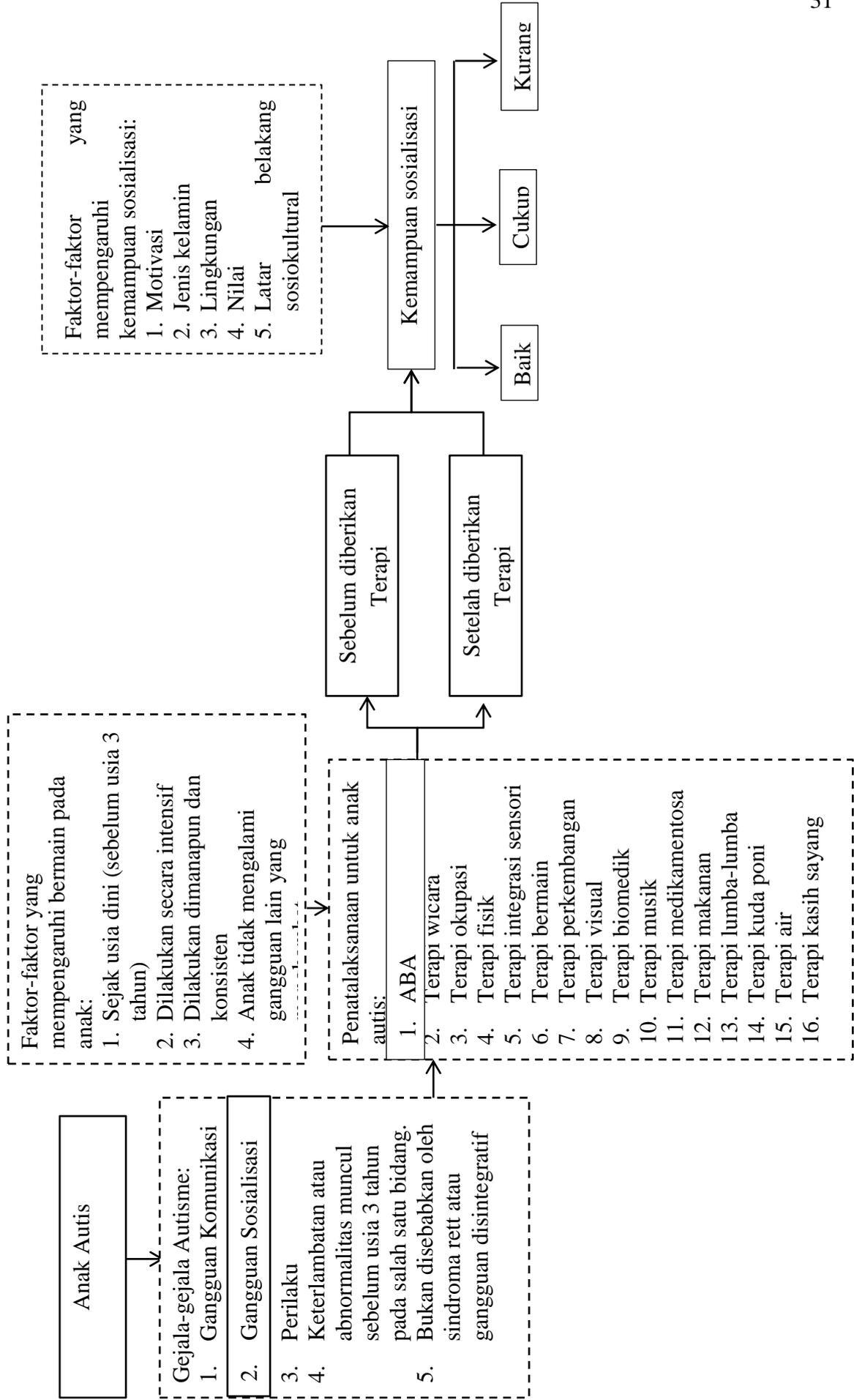
Hurlock (2003), mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi sosialisasi terutama anak yaitu adanya sikap anak-anak terhadap orang lain dan pengalaman sosial serta seberapa baik mereka dapat bergaul dengan orang lain. Perilaku anak-anak tergantung pada pengalaman belajar selama bertahun-tahun pada awal kehidupan yang merupakan masa pembentukan kepribadian, tetapi kelompok sosial juga berpengaruh terhadap perkembangan sosial anak. Namun pada akhirnya, kemampuan anak untuk menyesuaikan diri dengan tuntutan sosial dan menjadi pribadi yang dapat bermasyarakat, tergantung pada empat faktor yaitu (Sujiono, 2005):

- a. Kesempatan yang penuh untuk belajar sosialisasi/bermasyarakat
- b. Mampu berkomunikasi secara sosial

- c. Anak hanya akan belajar bersosialisasi apabila mereka memiliki motivasi untuk melakukannya
- d. Metode belajar yang efektif dengan bimbingan

Empat faktor tersebut akan menjadi daya dorong tersendiri bagi anak untuk mengembangkan kemampuan sosialialisasi.

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian Perbedaan Kemampuan Sosialisasi Sebelum Dan Sesudah Diberikan Terapi Autis Terbimbing Dengan Metode ABA (Applied Behaviour Analysis) Pada Anak Autis

2.6 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah kesimpulan sementara penelitian, dugaan atau sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut.

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu:

H1 : Ada perbedaan kemampuan sosialisasi sebelum dan sesudah diberi terapi autis terbimbing (TAT) dengan metode ABA (*applied behaviour analysis*) pada anak autis.