

# **PENERAPAN METODE ABA (*APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS*) DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN PERILAKU, INTERKASI SOSIAL, BAHASA DAN KOMUNIKASI ANAK AUTIS**

**Hildawati**

Dosen FTIK IAIN Palu

*This study is entitled "Application of the ABA (Applied Behavior Analysis) Method in improving behavioral abilities, social interactions, communication and language of autistic children in Taman Pelatihan Harapan Makassar. This type of research is qualitative descriptive which is factually and systematically describes the description of the ABA method (Applied Behavior -Analysis applied to the learning process of autistic children in Taman Pelatihan Harapan).The study uses psychological, sociological, and pedagogical approach. The source of data in this study is the therapist of the Taman Pelatihan Makassar, and parents of autistic children. The results of the study show that the ABA method is a method applied to autistic children through behavioral habituation that can increase the personality capacity of autistic children, especially ability in behavior, social interaction, communication and language. This is caused by several supporting factors such as therapists who master the application of the ABA method, the infrastructure that supports it, and good collaboration between parents and therapists.*

*Keywords: method of ABA, behavior, social interaction, autism*

Penelitian ini berjudul "Penerapan Metode ABA (Applied Behavior Analysis) dalam meningkatkan kemampuan perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa anak-anak autis di Taman Pelatihan Harapan Makassar. Jenis penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang secara faktual dan sistematis menggambarkan deskripsi metode ABA (Applied Behavior -Analysis diterapkan pada proses pembelajaran anak autis di Taman Pelatihan Harapan). Penelitian ini menggunakan pendekatan psikologis, sosiologis, dan pedagogis. Sumber data penelitian ini adalah terapis dari Taman Pelatihan Makassar, dan orang tua dari anak-anak autis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa metode ABA adalah metode yang diterapkan untuk anak-anak autis melalui pembiasaan perilaku yang dapat meningkatkan kapasitas kepribadian autis anak-anak, terutama kemampuan dalam perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa usia. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor pendukung seperti terapis yang menguasai aplikasi metode ABA, infrastruktur yang mendukungnya, dan kolaborasi yang baik antara orang tua dan terapis.

Kata kunci: metode ABA (Applied Behavior Analysis), perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa anak-anak, autisme

## **Pendahuluan**

Setiap manusia mempunyai hak yang sama dalam memperoleh pendidikan. Hal ini ditegaskan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional pasal 5 ayat 1 yaitu: Setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu.<sup>1</sup> Oleh karena itu, setiap manusia berhak untuk memperoleh pendidikan sesuai dengan kebutuhannya.

Setiap peserta didik mempunyai cara yang berbeda dalam memperoleh pendidikan. Hal ini biasanya disesuaikan dengan usia peserta didik, lembaga pendidikan, jenjang pendidikan, atau kondisi peserta didik itu sendiri.

Bagi peserta didik yang mempunyai kondisi fisik normal, proses pendidikan biasanya berlangsung normal dan teratur sebagaimana aturan atau kurikulum pendidikan nasional. Akan tetapi, bagi anak yang memiliki kondisi fisik atau psikis yang tidak normal tentunya tidak dapat pula menjalani proses pendidikan sebagaimana halnya orang normal. Ini bukan berarti bahwa anak yang mempunyai kekurangan tidak mendapatkan pendidikan.

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 tahun 2003 tentang sistem pendidikan nasional pasal 5 ayat 2 disebutkan bahwa Warga negara yang memiliki kelainan fisik, emosional, mental, intelektual, dan/atau sosial berhak memperoleh pendidikan khusus.<sup>2</sup> Berdasarkan pasal ini maka jelas bahwa anak yang memiliki kondisi tidak normal tetap berhak memperoleh pendidikan meskipun pendidikan tersebut harus dikondisikan dengan keadaan dirinya.

Begitu banyak anak yang lahir dalam keadaan tidak normal atau mempunyai kelainan pada fisik atau mentalnya, tetapi mereka tetap mempunyai hak yang sama khususnya dalam memperoleh pendidikan.

---

<sup>1</sup>Departemen Agama RI *Direktorat Jenderal Pendidikan Islam*, UU RI Nomor 20 tahun 2003 tentang Sisdiknas, (tt:tp, 2007), h. 3.

<sup>2</sup>*Ibid*, h. 6.

Salah satu jenis kelainan atau kondisi tidak normal pada manusia adalah autistik. Di Indonesia, isu anak dengan gangguan autistik muncul sekitar tahun 1990-an. Autistik mulai dikenal secara luas sekitar tahun 2000-an. Data jumlah anak dengan gangguan autistik belum diketahui secara pasti, tetapi jumlah anak dengan gangguan autistik menunjukkan peningkatan yang makin mencolok. Melonjaknya jumlah anak autistik membutuhkan berbagai aspek yang terkait dengannya harus terus dikembangkan, misalnya tenaga ahli yang kompeten, layanan yang bersifat terapi, termasuk sistem pendidikan.<sup>3</sup> Keterbatasan yang dimiliki oleh peserta didik tidak bisa menghalangi mereka untuk berinteraksi dengan orang lain.

Interaksi pendidikan berfungsi membantu pengembangan seluruh potensi, kecakapan, dan karakteristik peserta didik, baik yang berkenaan dengan segi intelektual, sosial, afektif, maupun fisik-motorik.<sup>4</sup> Hal ini juga diterapkan dalam pendidikan anak autis karena mereka juga punya hak supaya dibimbing dan diarahkan untuk mengembangkan semua potensi dirinya sehingga menjadi pribadi yang bermutu.

Tugas guru bukan hanya sekedar memahami dan menyampaikan materi pelajaran, akan tetapi juga diperlukan kemampuan dan pemahaman tentang pengetahuan dan keterampilan lain. Misalnya, pemahaman tentang psikologi perkembangan manusia, pemahaman teori-teori perubahan tingkah laku, kemampuan merancang dan memanfaatkan berbagai media dan sumber belajar, kemampuan mendesain strategi dan memilih model pembelajaran yang tepat agar dapat mencapai tujuan yang telah dirumuskan. Oemar Hamalik mengemukakan bahwa sesungguhnya guru itu merupakan seorang “*key person*” artinya yang paling mengetahui tentang

---

<sup>3</sup>Joko Yuwono, *Memahami Anak Autistik, Kajian Teoritik dan Empirik* (Cet. I; Bandung: Alfabeta, 2009), 1.

<sup>4</sup>Nana Syaodih Sukmanita, *Landasan Psikologis Proses Pendidikan* (Cet. II; Bandung: Remaja Rosdakarya, 2004), 10.

kebutuhan kurikulum yang sesuai dengan tingkat perkembangan peserta didik.<sup>5</sup>

Selain itu, guru atau tenaga pendidik harus memahami penggunaan metode yang akan digunakan dalam pembelajaran. Penggunaan metode ini disesuaikan dengan tujuan pembelajaran dan kondisi peserta didik. Dalam pembelajaran di sekolah regular, di mana peserta didiknya memiliki kondisi fisik dan mental yang normal diterapkan beragam metode yang dilakukan oleh guru sehingga pembelajaran bisa berjalan secara efektif.

Anak-anak autisme yang berkebutuhan khusus membutuhkan pendidikan dan peran guru (terapis) untuk menangani gangguan perkembangan yang mereka alami. Anak autisme tidak hanya membutuhkan obat-obatan, psikiater, dan orang tuanya untuk bisa mengalami peningkatan, tetapi disarankan oleh banyak pakar agar ditangani oleh guru (terapis) yang berkompeten dan telah terlatih dalam bidangnya.

Permasalahan yang sering ditemukan pada anak autis adalah kesulitan mereka untuk berkomunikasi secara verbal maupun non verbal sehingga interaksi sosial untuk menyesuaikan diri pada lingkungannya tidak terbentuk. Selain itu, kekayaan perkembangan kognitif yang meliputi kekayaan kosa kata, persepsi, pengamatan, perhatian, dan respon terhadap rangsangan dengan menggunakan motorik kasar maupun halus juga akan terhambat tanpa adanya intervensi dini.<sup>6</sup>

Menurut Wing sebagaimana yang dikutip oleh Sugiarto, ada kategori kelemahan penyandang autis dalam melakukan interaksi sosial, yaitu kelemahan dalam pen-genalan sosial (kurang tertarik dengan lingkungan sekitarnya), kelemahan dalam komunikasi sosial (bahasa tubuh tidak tampak, komunikasi terbatas pada upaya mengekspresikan keinginan dan kebutuhannya), dan kelemahan dalam imajinasi serta

---

<sup>5</sup>Lihat Oemar Hamalik, *Proses Belajar Mengajar* (Cet. IX; Jakarta: Bumi Aksara, 2009), h. 128.

<sup>6</sup>B. Danuatmaja, *Terapi Anak Autis di Rumah* (Jakarta: Puspasara, 2003), h. 13.

pemahaman sosial (tidak mampu bermain peran atau berimajinasi pikiran dan perasaan orang lain).<sup>7</sup>

Menurut Handoyo, pada anak autisme atau anak dengan kebutuhan khusus ini, perkembangan wicara dan okupasinya tidak berkembang seperti perkembangan anak-anak normal lainnya, kedua perilaku tersebut merupakan hal yang sangat penting untuk mengawali komunikasi dan sosialisasinya sehingga intelegensi, emosi, dan perilaku sosialnya tidak dapat berkembang. Selain sosialisasi, komunikasi dan penyesuaian diri, anak autisme juga mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatiannya sehingga anak sulit untuk duduk dengan tenang dan melakukan interaksi dengan sekitarnya.<sup>8</sup>

Pada waktu observasi awal di Taman Pelatihan Harapan, peneliti melihat kondisi anak autisme seperti yang telah dijelaskan di atas. Ada beberapa ciri-ciri yang terlihat pada anak, yaitu: 1) Pada umumnya tidak ada kontak mata yang terjadi jika diajak bicara; 2) Respon tidak ada ketika namanya dipanggil; 3) Mereka asyik dengan dunianya sendiri; 4) Tidak suka diganggu jika sedang asyik bermain dengan mainannya; 5) Mereka bahkan kadang-kadang ada yang *tantrum* ketika mereka diganggu atau diusik.

Secara umum, gangguan yang terjadi pada anak autisme di Taman Pelatihan Harapan adalah kesulitan anak dalam interaksi sosial, perilaku, komunikasi dan bahasa, sehingga untuk membantu anak autisme, tentu tidak cukup dengan pengobatan saja. Hal yang penting adalah mereka mendapatkan pendidikan berupa terapi komunikasi, sebagaimana yang dilakukan di sekolah Yayasan Taman Pelatihan Harapan Makassar. Yayasan ini didirikan untuk anak-anak dengan kebutuhan khusus seperti autisme, *down syndrom*, retardasi mental dan gangguan perkembangan lainnya.

---

<sup>7</sup>lihat Sugiarto, dkk., *Pengaruh Social Story terhadap Kemampuan Berinteraksi Sosial pada Anak Autis* (Jakarta: Indonesian Psychological Journal) vol. 19.

<sup>8</sup>Y. Handoyo, *Autisme, Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis, dan Perilaku Lain* (Jakarta: PT. Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia, 2003), h. 21.

Khusus pada masalah anak autisme, Taman Pelatihan Harapan menerapkan metode ABA (*Applied Behavior Analysis*) yang dimodifikasikan atau dipadukan dengan metode lain yang bisa membantu pembelajaran atau proses terapi sehingga anak autisme bisa lebih mengoptimalkan kemampuannya.

Berdasarkan latar belakang yang dikemukakan di atas, pokok permasalahan dalam penelitian ini adalah tentang proses deskripsi penerapan metode ABA (*Applied Behavior Analysis*) dalam meningkatkan kemampuan perilaku, interaksi sosial, bahasa dan komunikasi anak autisme pada Taman Pelatihan Harapan Makassar. Fokus penelitian ini membahas tentang keadaan atau kondisi peserta didik/anak autisme, Mendiskusikan dengan orang tua peserta didik, mengetahui gangguan atau spektrum yang dialami oleh anak autisme, mengadakan pembelajaran sesuai dengan keadaan/gangguan yang dialami oleh anak autisme

## **Autisme**

Istilah autisme atau autisme berasal dari kata “auto” yang berarti sendiri. Autisme adalah gangguan perkembangan pada anak yang berakibat tidak dapat berkomunikasi dan tidak dapat mengekspresikan perasaan dan keinginannya sehingga perilaku hubungan dengan orang lain terganggu. Penyandang autisme seakan-akan hidup di dunianya sendiri. Menurut istilah ilmiah kedokteran, psikiatri, dan psikolog, autisme termasuk dalam gangguan perkembangan *pervasive (pervasive developmental disorders)*. Secara khas, gangguan yang termasuk dalam kategori ini ditandai dengan distorsi perkembangan fungsi psikologis dasar majemuk yang meliputi perkembangan keterampilan sosial dan berbahasa, seperti perhatian, persepsi, daya nilai terhadap realitas, dan gerakan-gerakan motorik<sup>9</sup>.

Autisme adalah salah satu tipe gangguan pervasif atau PDD (*Pervasive Developmental Disorder*) yang ditandai tampilnya abnormalitas pada domain interaksi sosial dan

---

<sup>9</sup> Triantoro Safaria, *Autisme : Pemahaman Baru untuk Hidup Bermakna bagi Orang Tua*, (Yogyakarta: Penerbit Graha Ilmu, 2005), 44.

komunikasi.<sup>10</sup> Kata autisme berasal dari kata *auto* yang berarti sendiri. Penyandang autisme seakan-akan hidup di dunianya sendiri.<sup>11</sup> Berk menuliskan autistik dengan istilah “*absorbed in the self*,”<sup>12</sup> yang berarti keasyikan dalam dirinya sendiri. Sedangkan Wall menyebutnya sebagai “*aloof*” atau “*withdrawn*”<sup>13</sup> dimana anak-anak dengan gangguan autistik ini tidak tertarik dengan dunia sekitarnya.

Defenisi autisme juga dijelaskan oleh Hogan dalam bukunya *The Son- Rise Programme Autisme*, menuliskan sebagai berikut:

*Autism is complex developmental disability that typically appears during the first 3 years of life. It can result in challenges in language, communication, emotion, behavior, fine and gross motor skills and social interaction.*<sup>14</sup>

Hal senada juga disampaikan oleh Ritvo and Freeman sebagaimana dikutip oleh Joko Yuwono mendefenisikan bahwa autistik merupakan gangguan perkembangan yang kompleks dan muncul selama tiga tahun pertama sebagai akibat gangguan neurologis yang mempengaruhi fungsi otak.<sup>15</sup>

Dari beberapa defenisi di atas dapat disimpulkan bahwa autisme adalah gangguan perkembangan neurobiologis yang sangat kompleks atau berat yang meliputi gangguan pada aspek perilaku, interaksi sosial, komunikasi dan bahasa, gangguan emosi, bahkan pada aspek motoriknya yang gejalanya muncul pada usia sebelum 3 tahun.

---

<sup>10</sup>Andri Priyatna, *Amazing Autism! Memahami, Mengasuh dan Mendidik Anak Autis* (Jakarta: PT. Gramedia, 2009), h. 2.

<sup>11</sup>Yurike Fauzia Wardhani, *Apa dan Bagaimana Autisme* (Cet. I; Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2009), h. 4

<sup>12</sup>L. E. Berk, *Child Development* (United State of Kingdom, 2003), h. 27.

<sup>13</sup>Kate Wall, *Autism and Early Years Practice, A guide for Early Years Professional, Teacher and Parents* (London: Paul Chapman Publishing), h. 32.

<sup>14</sup>B. N. Hogan, *Autism Treatment Center of America, The Son-Rise Program* (USA: The Option Institute and Followship, 2001), h. 38.

<sup>15</sup>Joko Yuwono, *Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik dan Empirik)* (Bandung: Alfabeta, 2009), h. 26.

### *Gejala Autisme*

Joko Yuwono membagi dalam tiga gangguan yang dialami anak autis, yakni gangguan perilaku, gangguan interaksi sosial, serta gangguan komunikasi dan bahasa. Tiga gangguan ini memiliki saling keterkaitan, jika perilaku bermasalah maka dua interaksi sosial dan komunikasi dan bahasa akan mengalami kesulitan dalam berkembang. Sebaliknya bila kemampuan komunikasi dan bahasa anak tidak berkembang maka anak akan kesulitan dalam mengembangkan perilaku dan interaksi sosial yang bermakna. Demikian pula jika anak memiliki kesulitan dalam berinteraksi sosial.<sup>16</sup>

Selanjutnya, di bawah ini merupakan beberapa ciri anak autis yang dapat diamati sebagai berikut:

#### a. Perilaku

- 1) Cuek terhadap lingkungan;
- 2) Perilaku tidak terarah, misalnya mondar-mandir, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, lompat-lompat, dsb;
- 3) Kelekatkan terhadap benda tertentu;
- 4) Perilaku tak terarah;
- 5) *Rigid routine*;
- 6) *Tantrum*;
- 7) *Obsessive- Compulsive Behavior*;
- 8) Terpukau terhadap benda yang berputar atau benda yang bergerak;<sup>17</sup>

#### b. Interaksi Sosial

- 1) Tidak mau menatap mata;
- 2) Dipanggil tidak mau menoleh;
- 3) Tidak mau bermain dengan teman sebayanya;
- 4) Asyik bermain dengan dirinya sendiri;
- 5) Tidak ada empati dalam lingkungan sosial.<sup>18</sup>

#### c. Komunikasi dan Bahasa

- 1) Terlambat bicara;
- 2) Tidak ada usaha untuk berkomunikasi secara non verbal dengan bahasa tubuh;

---

<sup>16</sup>*Ibid*, h. 28.

<sup>17</sup>*Ibid*, h. 28

<sup>18</sup>*Ibid*, h. 29.

- 3) Meracau dengan bahasa yang tidak dapat dipahami;
- 4) Membeo (*echolalia*);
- 5) Tidak memahami pembicaraan orang lain.<sup>19</sup>

Selain itu, Yurike menjelaskan bahwa secara umum ada beberapa gejala autisme yang akan tampak semakin jelas saat anak mencapai usia 3 tahun, yaitu:

1. Gangguan dalam komunikasi verbal maupun non verbal seperti terlambat bicara, mengeluarkan kata-kata dalam bahasanya sendiri yang tidak dapat dimengerti, *echolalia*, sering meniru dan mengulang kata tanpa ia mengerti maknanya;
2. Gangguan dalam interaksi sosial, seperti menghindari kontak mata, tidak melihat atau menoleh jika dipanggil, menolak untuk dipeluk, lebih suka bermain sendiri;
3. Gangguan pada bidang perilaku yang terlihat dan adanya perilaku yang berlebih (*excessive*) dan kekurangan (*deficient*), seperti *impulsive*, *hiperaktif*, *repetitive*, namun dilain waktu terkesan pandangan mata kosong, melakukan permainan yang sama dan monoton. Kadang-kadang ada kelekatan pada benda tertentu, seperti gambar, karet, dan lain-lain, yang dibawanya kemana-mana;
4. Gangguan pada bidang perasaan/emosi, seperti kurangnya empati, simpati dan toleransi. Kadang-kadang tertawa dan marah sendiri tanpa sebab apa yang dia inginkan;
5. Gangguan dalam persepsi sensoris seperti mencium-cium atau menggigit maianan atau benda, bila mendengar suara tertentu langsung menutup telinga, tidak menyukai rabaan dan pelukan, dan seterusnya.<sup>20</sup>

Dari berbagai gejala autisme di atas, dapat dipahami bahwa pada umumnya anak autis bisa dideteksi bukan pada bentuk fisik atau fisiologi tubuhnya yang tampak, karena pada umumnya kondisi fisik anak autis itu normal seperti anak-anak lainnya, tetapi gejalanya bisa diketahui dengan melihat perilaku anak, interaksi sosial serta komunikasi dan bahasa anak yang

---

<sup>19</sup>*Ibid.*

<sup>20</sup>Yurike Fauzia Wardhani, *Apa dan Bagaimana Autisme*, (Cet. I; Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2009), h. 5

pada umumnya tidak sesuai dengan perkembangan yang sebenarnya. Orang tua diharapkan tidak terpaku dengan hal tersebut, sehingga perhatian justru terpusat untuk mencari tipe yang sesuai dengan anak. Namun hal yang penting adalah menentukan gangguan yang dialami anak dan berusaha mengatasi hal tersebut melalui terapi.

### *Penyebab Autis*

Banyak penelitian yang telah dilakukan untuk mengetahui penyebab atau etiologi autis, namun hingga saat ini belum diketahui secara pasti penyebabnya bahkan faktor etiologi yang dilaporkan masih menjadi bahan perdebatan diantara para ahli dan dokter di dunia. Meskipun demikian, secara umum ada kesepakatan di dalam lapangan yang membuktikan adanya keragaman tingkat penyebabnya. Hal ini termasuk bersifat genetik, metabolik dan gangguan syaraf pusat, infeksi pada masa hamil (*rubella*), gangguan pencernaan hingga keracunan logam berat. Struktur otak yang tidak normal seperti *hydrocephalus* juga dapat menyebabkan anak autis.<sup>21</sup>

Pada beberapa penelitian didapatkan bahwa gangguan tersebut terjadi pada fase pembentukan organ-organ (*organogenesis*) yaitu pada usia kehamilan antara 0-4 bulan. Organ otak sendiri baru terbentuk pada usia kehamilan 15 minggu. 43 persen penyandang autisme mempunyai kelainan pada *lobus parietalis* otaknya, yang menyebabkan anak cuek terhadap lingkungannya. Pada kehamilan trimester pertama, yaitu 0-4 bulan, faktor pemicu ini biasa terdiri dari: alergi berat, infeksi (*toksoplasmosis, rubella, candida, dsb*), logam berat (Pb, Al, Hg, Cd), zat aditif (MSG, pengawet, pewarna), obat-obatan, jamu peluntur, muntah-muntah hebat (partus lama) dimana terjadi gangguan nutrisi dan oksigen pada janin, pemakaian forsep, dan lain-lain dapat memicu terjadinya autisme pada anak. Bahkan sesudah lahir juga dapat terjadi pengaruh dari berbagai pemicu, misalnya: infeksi ringan berat pada bayi, imunisasi MMR (*Mumps, Measles, Rubella*) dan

---

<sup>21</sup>Joko Yuwono. *Memahami Anak Autis, Kajian teoritik dan Empirik* (Bandung: Alfabeta, 2009), h. 32.

Hepatitis B, logam berat, MSG, zat pewarna, zat pengawet, protein susu sapi (kasein) dan protein tepung terigu (gluten). Tumbuhnya jamur yang berlebihan di usus anak sebagai akibat dari pemakaian antibiotika yang berlebihan, dapat menyebabkan terjadinya “kebocoran” usus (*leaky gut syndrome*) dan tidak sempurnanya pencernaan *kasein* dan *gluten*.<sup>22</sup>

Kelainan juga ditemukan pada otak kecil (*cerebellum*), terutama lobus ke VI dan VII. Otak kecil bertanggung jawab atas proses sensoris, daya ingat, berpikir, belajar berbahasa dan proses atensi/perhatian. Didapatkan pula jumlah sel *purkinje* di otak kecil yang sangat sedikit, sehingga terjadi gangguan keseimbangan *serotin* dan *dopamin*, akibatnya terjadi lalu lalang impuls di otak. Faktor genetika diperkirakan menjadi penyebab utama dari kelainan autisme, walaupun bukti-bukti yang konkret masih sulit ditemukan, tetapi 5 sampai 15 persen anak autis mempunyai kromosom yang fragil atau rapuh.<sup>23</sup>

Hal tersebut diperkuat oleh pendapat Joko Yuwono Pimpinan Pusat Terapi Anak ceria di Cengkareng Jakarta Barat dan Sutadi seorang spesialis anak dari Pusat Terapi Kids Autis, menjelaskan bahwa salah satu penyebab autis adalah kerusakan saraf otak yang disebabkan faktor genetik dan lingkungan. Berdasarkan hal tersebut jenis autisme terbagi dua, pertama autisme klasik merupakan autisme yang disebabkan oleh kerusakan saraf sejak lahir, karena sewaktu mengandung, ibu terinfeksi virus seperti virus *rubella*, atau terpapar logam berat berbahaya seperti merkuri dan timbal yang berdampak mengacaukan proses pembentukan sel-sel saraf otak di janin. Jenis kedua disebut autisme regresif. Muncul saat anak berusia 12 sampai 24 bulan. Sebelumnya perkembangan anak relatif normal, namun tiba-tiba saat usia anak menginjak dua tahun kemampuan anak merosot, yang tadinya sudah dapat membuat kalimat 2 sampai 3 kata berubah diam dan tidak lagi

---

<sup>22</sup>*Ibid*, h. 19. Lihat juga Y Handojo, *Autisme, Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain* (Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer, 2003), h. 15.

<sup>23</sup>B Garret, *Brain and Behavior* (Wadsworth: California Polytechnic State University, 2003). h. 97.

berbicara. Anak terlihat acuh dan tidak mau melakukan kontak mata. Kesimpulan yang beredar dikalangan ahli menyebutkan autisme regresif muncul karena anak terkontaminasi langsung oleh faktor pemicu yaitu paparan logam berat terutama merkuri dan timbal dari lingkungan.<sup>24</sup>

Dari pemaparan penyebab autisme yang telah dijelaskan di atas, penulis menyimpulkan bahwa penyebab autisme bisa bersumber dari berbagai faktor, yaitu: faktor genetika, neurologis, infeksi, faktor makanan berupa zat aditif, pola makan, dan faktor lingkungan. Penyebab ini seharusnya diantisipasi dan diketahui sejak awal oleh orang tua sehingga mereka mengetahui solusi dari permasalahan anak autisme.

### **Metode ABA (Applied Behavior Analysis)**

Metode ABA (*Applied Behavior Analysis*) adalah metode yang diperkenalkan oleh Ivar O. Lovaas sekitar 15 tahun yang lalu. Prinsip dasar metode ABA merupakan cara pendekatan dan penyampaian materi kepada anak autisme yang harus dilakukan melalui:

- a. Kehangatan yang berdasarkan kasih sayang yang tulus, untuk menjaga kontak mata yang lama dan konsisten
- b. Tegas (tidak dapat ditawar-tawar anak)
- c. Tanpa kekerasan dan tanpa marah/jengkel
- d. Prompt (bantuan, arahan) secara tegas tapi lembut
- e. Apresiasi anak dengan imbalan yang efektif sebagai motivasi agar selalu bergairah.<sup>25</sup>

Metode ABA merupakan salah satu metode terapi yang diterapkan pada anak berkebutuhan khusus atau anak autisme dengan prinsip-prinsip yang harus diperhatikan sehingga proses terapi bisa berjalan efektif. Para ahli percaya bahwa anak-anak dengan autisme cenderung kurang mampu untuk belajar dari lingkungan mereka sehari-hari dibandingkan dengan anak-anak

---

<sup>24</sup>Joko Yuwono, *Memahami Anak Autis, Kajian teoritik dan Empirik* (Bandung: Alfabeta, 2009), h. 26. Lihat juga Sutadi, *Penatalaksanaan Holistik Autisme*, (Jakarta: KNAI (Kongres Nasional Autisme Indonesia), 2003), h. 3

<sup>25</sup>lihat Y. Handojo, *Autisme pada Anak* (Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer, 2009), h. 3.

yang lain. Metode ABA hadir dengan tujuan untuk mengisi kesenjangan ini dengan cara menyediakan ala pengajaran yang berfokus pada penyederhanaan langkah-langkah instruksional pembelajaran dan dilengkapi dengan penguatan-penguatan yang konsisten. Tujuan utama dari pendekatan ABA adalah membantu anak autisme untuk menjadi lebih mandiri dan lebih aktif dalam kehidupan sosial mereka.<sup>26</sup>

Metode ABA (*Applied Behaviour Analysis*) adalah salah satu metode yang digunakan dalam mendidik anak autis. Metode ini didasarkan pada teori “*Operant Conditioning*” yang dipelopori oleh Burhus Frederic Skinner (1904-1990). Dasar teori skinner adalah pengendalian perilaku melalui manipulasi imbalan atau hukuman.<sup>27</sup> Perkembangan asas-asas kondisioning operan dari Skinner dimulai dari analisisnya atas kondisioning klasik Pavlov. Skinner mengatakan:

*In classical conditioning, the stimulus is presented by the experimenter and the subjects responds automatically, the response being a reflex action such as the salivation of a dog when presented with food*<sup>28</sup>

Dengan dasar pemahamannya tentang belajar, tingkah laku, serta hubungannya yang erat dengan lingkungan, Skinner menyampaikan asumsi-asumsinya yang membentuk landasan untuk *operant conditioning* yang kemudian dijadikan sarana menggugat kondisioning klasik, Pavlov. Asumsi-asumsi tersebut sebagai berikut:

- a. Belajar itu adalah tingkah laku;
- b. Perubahan tingkah laku (belajar) secara fungsional berkaitan dengan adanya perubahan dalam kejadian-kejadian di lingkungan kondisi-kondisi lingkungan;

---

<sup>26</sup>Andri Priyatna, *Amazing Autism! Memahami, Mengasuh, dan Mendidik Anak Autis*, (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2010), h. 111.

<sup>27</sup>Yurike Fauzia Wardhani, *Apa dan Bagaimana Autisme* (Cet. I; Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia, 2009), h. 179.

<sup>28</sup>James Bowen, Peter R. Hobson, *Theories of Education, Studies of Significant Innovation in Western Educational Thought*, (2<sup>nd</sup> ed; Melbourne: National Library of Australia, 1987), p. 263. Lihat juga Paul Eggen and Don Kauchak, *Educational Psychology, Windows on Classroom* (3<sup>rd</sup> ed; New Jersey: Upper Saddle River, 1997), h. 197.

- c. Hubungan yang ber hukum antara tingkah laku dan lingkungan hanya dapat ditentukan kalau sifat-sifat tingkah laku dan kondisi eksperimennya didefinisikan menurut sifat fisiknya dan observasi di bawah kondisi-kondisi yang dikontrol secara seksama;
- d. Data dari studi eksperimental tingkah laku merupakan satu-satunya sumber informasi yang dapat diterima tentang penyebab terjadinya tingkah laku;
- e. Tingkah laku individual merupakan sumber data yang cocok;
- f. Dinamika interaksi organisme dengan lingkungan itu sama untuk semua makhluk hidup.<sup>29</sup>

Dalam kaitannya dengan metode ABA untuk anak autis, *operant conditioning* menerapkan adanya *reinforcement*/penguatan berupa hadiah atau pujian dan *prompt*/arahan yang berkaitan dengan tingkah laku anak.

ABA (*Applied Behavior Analysis*) yaitu suatu ilmu perilaku terapan untuk mengajarkan dan melatih seseorang agar menguasai berbagai kemampuan yang sesuai dengan standar yang ada di masyarakat.<sup>30</sup>

Pendekatan pengajaran dalam ABA meliputi: keahlian sosial, motorik, verbal, serta keterampilan penalaran. Ide dasar dari ABA adalah menghilangkan atau mengganti perilaku yang tidak diinginkan dengan perilaku baru yang diinginkan dari suatu pemicu yang sama.<sup>31</sup>

### *Proses Penerapan Metode ABA dalam Meningkatkan Kemampuan Perilaku Anak Autis*

Untuk meningkatkan kemampuan anak autis dalam hal perilaku, biasanya proses penerapan metode ABA dilakukan dengan langkah-langkah berikut:

1. Pembentukan Kepatuhan dan Kontak Mata

---

<sup>29</sup>M. Sukarjo, Ukim Komarudin, *Landasan Pendidikan, Konsep dan Aplikasinya* (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 2009), h. 38.

<sup>30</sup>Rudy Sutadi, *Intervensi Dini Autisme, ABA (Applied Behavior Analysis) dan Biomedical interventio*.<http://www.backtoaba.com/index.php>, (diakses 15 Desember 2011).

<sup>31</sup>Andri Priyatna, *Amazing Autism! Memahami, Mengasuh, dan Mendidik Anak Autis* (Jakarta: PT Elex Media Komputindo, 2010), h. 107.

Hal yang paling mendasar yang diajarkan oleh terapis kepada anak autis adalah adanya kepatuhan dan kontak mata yang terjadi antara terapis dan anak autis sehingga proses pembelajaran bisa berjalan secara maksimal.

“Anak-anak susah belajar kalau dia tidak ada kontak mata dengan terapis, karena mereka biasanya asyik dengan mainannya atau tidak mendengarkan apa yang dikatakan oleh terapis, sehingga kontak mata selalu menjadi hal pertama yang selalu diajarkan kepada anak autis”<sup>32</sup>

Adapun proses pembentukan kontak mata dilakukan dengan cara memberikan *prompt* kepada anak sesuai dengan kebutuhannya, misalnya dengan menggerakkan kepala anak agar sejajar dengan pandangan terapis, ini dilakukan berulang jika anak belum mampu melakukan kontak mata sepenuhnya

Jika anak sudah memiliki kontak mata yang bagus, selanjutnya anak akan diajarkan bagaimana bisa patuh dengan apa yang diinstruksikan oleh terapis. Kepatuhan yang diharapkan dari anak autis, misalnya dengan melakukan perintah “duduk”, “berdiri”, “tangan dilipat”, “duduk rapi”, “lihat”, dan semisalnya. Hal ini penting agar pembelajaran selanjutnya bisa lebih efektif.

Anak-anak tidak bisa diberikan materi pelajaran jika kepatuhannya tidak ada, hal ini biasa terjadi apabila anak masih lebih senang dengan objek lain baik berupa mainan di sekitarnya, atau kadang dia hanya diam. Pembentukan kepatuhan yang kadang sulit diaplikasikan oleh anak harus diberikan *prompt* sesering mungkin jika dibutuhkan, misalnya dengan membantu anak berdiri ketika disuruh berdiri, membantu anak duduk ketika disuruh duduk, membantu melipat tangan ketika disuruh melipat tangan, atau bantuan-bantuan lain yang dibutuhkan oleh anak, tentunya setiap anak diberikan *prompt* yang berbeda sesuai dengan tingkat kesulitan kepatuhan yang dialaminya<sup>33</sup>

Apabila kepatuhan dan kontak mata sudah terjadi antara anak autis dan terapis, selanjutnya diberikan materi sesuai dengan kebutuhan anak saat itu.

---

<sup>32</sup>Sitti Fatimah, Terapis, wawancara oleh penulis di Taman Pelatihan Harapan Makassar, 25 oktober 2011.

<sup>33</sup>Usman, SH, Terapis, Wawancara oleh penulis di Taman Pelatihan Harapan Makassar, 27 oktober 2011.

## 2. Kemampuan menirukan (imitasi)

Pada pembelajaran kemampuan menirukan atau imitasi, ada beberapa tahap yang harus dipelajari oleh anak autis, yaitu:

- a. Imitasi gerakan motorik, bertujuan agar anak autis mampu mengikuti gerakan yang dilakukan oleh terapis, seperti: Menirukan menepuk meja; menepuk tangan; melambaikan tangan; mengangkat tangan; menggeleng atau mengangguk, dan semisalnya.

Semua latihan imitasi di atas memiliki instruksi yang sama yaitu “tirukan” serentak dengan contoh yang diberikan oleh terapis. Ketika anak mampu menirukan model secara mandiri maka dianggap berhasil.

- b. Imitasi aksi terhadap objek, bertujuan agar anak autis mampu memberikan respon terhadap objek sesuai dengan instruksi dan contoh yang diberikan oleh terapis, seperti: Meletakkan blok-blok ke dalam keranjang, mengatur benda sesuai instruksi, memasang topi, meniup terompet, membunyikan bel, memukul palu/mainan, dan semisalnya.
- c. Imitasi gerakan motorik halus, bertujuan agar anak mampu melakukan gerakan halus yang tidak mampu dilakukan anak sebelumnya. Prosesnya sama dengan dua gerakan imitasi sebelumnya, yaitu terapis memberikan instruksi “tirukan” sambil memberikan contoh pada anak. Gerakan yang biasa dilakukan seperti menggoyangkan jari-jari tangan, menunjuk bagian-bagian tubuh, membuka dan menutup mata, mengacungkan jempol, bersalaman, dan lainnya.
- d. Imitasi gerakan motorik mulut, bertujuan untuk mengajarkan anak agar bisa melakukan gerakan-gerakan mulut, seperti membuka mulut, menjulurkan lidah, meniup, tersenyum, mencium, dan semisalnya. Pada imitasi mulut ini, biasanya anak tidak langsung mampu mengikuti instruksi terapis, sehingga perlu *prompt* dari terapis.

*“untuk mengajarkan anak gerakan mulut, misalnya menginstruksikan “buka mulut” anak belum mau merespon, biasanya hanya diam dan tidak melakukan apa-apa, kemudian*

*instruksi tersebut diulang sambil diberikan prompt sampai anak tersebut mampu melakukannya secara mandiri*<sup>34</sup>

Setiap anak mampu melakukan gerakan imitasi yang diinstruksikan oleh terapis, diberikan imbalan atau *reward* misalnya dengan ucapan “bagus”, “pintar”, “yes”, atau “Tos”. Hal ini penting agar anak senantiasa bersemangat dalam belajar.

### *Proses Penerapan Metode ABA dalam Meningkatkan Kemampuan Interaksi Sosial Anak Autis*

Penerapan metode ABA dalam meningkatkan kemampuan interaksi sosial anak autis dilakukan dengan tujuan agar anak autis mampu melakukan interaksi sosial sederhana yang biasa dilakukan sehari-hari. Ada beberapa aktivitas yang dilakukan terapis, misalnya:

1. Menyapa anak. Pada saat anak baru datang ke tempat terapi kemudian disambut dengan sapaan, misalnya dengan kata “halo... (nama anak)” atau mengucapkan salam kepada anak.
2. Menjawab pertanyaan sosial. Hal ini dilakukan dengan cara Terapis bertanya kepada anak, misalnya “siapa namamu?”, “Berapa umurmu?”, “dimana rumahmu?”, “siapa nama bapakmu?”, “ke sini sama siapa?”, “siapa nama gurumu?”.
3. Menyebutkan kata kerja alam, gambar, orang lain, dan diri sendiri. Misalnya terapis bertanya kepada anak “apa yang kamu kerjakan?” kemudian anak akan merespon dengan menjawab sesuai dengan apa yang dia lakukan.

Proses pembelajaran pada tahap ini sangat membantu anak untuk lebih mengenal dirinya, apalagi ketika mereka berinteraksi dengan orang lain.

### *Proses Penerapan Metode ABA dalam Meningkatkan Kemampuan Komunikasi dan Bahasa Anak Autis*

Proses ini bertujuan agar anak bisa menjalankan komunikasi dengan lawan bicara, misalnya dengan merespon apa yang disampaikan oleh orang lain, atau mampu

---

<sup>34</sup>Nurfalila Haryanti, Terapis, Wawancara oleh penulis di Taman Pelatihan Harapan Makassar, 28 oktober 2011.

mengidentifikasi objek. Untuk meningkatkan kemampuan bahasa dan komunikasi anak, metode ABA diterapkan melalui proses sbb:

1. Mengikuti perintah sederhana. Misalnya ketika terapis mengatakan “berdiri”, “tangan ke bawah”, “tepuk tangan”, “peluk saya”, “tos”, anak bisa merespon dengan mengikuti perintah terapis.
2. Identifikasi bagian-bagian tubuh. Misalnya ketika terapis mengatakan “pegang kepala”, “pegang hidung”, “pegang mata”, anak bisa menunjuk objek bagian tubuh yang dimaksud oleh terapis.
3. Identifikasi objek. Hal ini dilakukan dengan cara menyiapkan 3 macam atau lebih benda (misalnya sendok, gelas, piring, bola, pensil). Ketika terapis mengatakan “pegang..... (nama objek)!” kemudian anak dapat memegang objek yang dimaksud.
4. Identifikasi gambar. Sama halnya dengan identifikasi objek di atas, bahwa anak akan diminta menebak gambar objek yang berupa gambar. Jadi, ketika terapis menginstruksikan “pegang ... (sambil menyebutkan gambar), atau terapis memberi instruksi dengan mengatakan “cocokkan” atau “pasangkan”, kemudian anak akan memberikan respon.

Jika pada proses pembelajaran identifikasi gambar atau objek di atas anak melakukan kesalahan, terapis biasanya mengatakan kata “tidak” untuk respon yang tidak sesuai dengan instruksi, ini akan membuat anak mencari jawaban atau respon lain sampai jawaban yang disampaikannya benar. Seperti halnya proses pembelajaran yang lain, terapis selalu memberikan *reward* kepada anak jika jawabannya betul.

Uraian di atas menjelaskan tentang deskripsi atau prosedur pembelajaran anak dengan menggunakan metode ABA yang diterapkan di Taman Pelatihan Harapan. Setiap materi diajarkan sesuai dengan tingkat kebutuhan peserta didik/anak autis.

Setiap anak autis biasanya ditangani oleh tiga orang terapis secara bergantian pada setiap pekannya. Hal ini dimaksudkan agar anak bisa beradaptasi tidak hanya pada seorang guru/terapis saja, selain itu ketiga terapis bisa

mengukur peningkatan kemampuan anak autis. Hal ini penting, karena jika ketiga terapis mempunyai penilaian yang sama dalam peningkatan kemampuan anak maka ia dianggap telah menguasai materi yang diberikan.

Setiap anak mempunyai buku yang harus dibawa pada saat proses terapi. Dalam buku tersebut dituliskan materi yang akan diajarkan juga sebagai laporan terapis tentang hasil pembelajaran/terapi pada saat itu.

Pembelajaran atau proses terapi setiap anak dimulai dari berdoa, selanjutnya memberikan materi kepada anak, dan terakhir terapis menulis hasil pembelajaran dan menutup proses terapi dengan berdoa. Setelah itu, para terapis bertemu dengan orang tua/wali anak untuk melaporkan hasil terapi.

Gangguan perkembangan yang dialami anak autis kadang berbeda pada setiap anak, begitu pula tentang perkembangannya setelah menjalani proses terapi.

Pencapaian kemajuan anak autis pada Taman Pelatihan Harapan berbeda-beda. Ada anak yang memiliki perkembangan yang baik pada perilaku, tetapi masih lambat pada kemampuan komunikasi dan interaksi sosialnya, ada juga anak yang kemampuan komunikasinya baik tetapi kemampuan perilaku dan interaksi sosialnya masih kurang, dan ada anak yang kemampuan interaksi sosialnya bagus tetapi kemampuan komunikasi dan perilaku sosialnya masih kurang, bahkan masih ada anak autis yang kemampuan perilaku, interaksi sosial, dan kemampuan komunikasinya masih lemah atau kurang. Hal ini tidak terlepas dari faktor pendukung dan faktor penghambat yang terjadi baik pada anak autis, maupun faktor selain anak autis.

## **Penutup**

Penerapan metode ABA dimulai dengan teknik pembentukan kepatuhan dan kontak mata yang terjadi antara terapis dan anak autis sehingga proses pembelajaran bisa berjalan secara maksimal. Selanjutnya Kemampuan menirukan (imitasi) berupa imitasi gerakan motorik, imitasi aksi terhadap objek, imitasi gerakan motoric halus dan imitasi gerakan mulut. Penerapan metode ABA dalam meningkatkan kemampuan

interaksi sosial anak autis dilakukan dengan tujuan agar anak autis mampu melakukan interaksi sosial sederhana yang biasa dilakukan sehari-hari, misalnya dengan menyapa dan menjawab pertanyaan sosial dasar tentang dirinya (nama, umur, jenis kelamin). Proses Penerapan Metode ABA dalam Meningkatkan Kemampuan Komunikasi dan Bahasa Anak. Proses Penerapan Metode ABA dalam meningkatkan kemampuan komunikasi dan bahasa anak autis bertujuan agar anak bisa menjalankan komunikasi dengan lawan bicara, misalnya dengan merespon apa yang disampaikan oleh orang lain, atau mampu mengidentifikasi objek.

Metode ABA ini dapat diterapkan pada sekolah-sekolah yang berkebutuhan khusus, karena metode ini tidak hanya cocok diterapkan pada anak autis, tetapi juga pada anak yang mengalami gangguan perkembangan lain selain autis.

Metode ABA seharusnya juga dipahami oleh orang tua anak yang berkebutuhan khusus termasuk autis, sehingga metode ini juga bisa diterapkan oleh orang tua di rumah agar kemampuan anak bisa meningkat

Orang tua yang memiliki anak autis hendaknya banyak belajar dan memahami tentang perilaku dan perkembangan anak autis, sehingga mereka tidak selalu mengandalkan terapis karena bagaimanapun orang tua lebih banyak menghabiskan waktu dengan anaknya dibandingkan para terapis yang hanya bertemu 2 atau 3 kali sepekan. Orang tua seyogyanya lebih memberikan perhatian dan kesabaran dalam mendidik anaknya yang autis. Selain itu, pola dan asupan makanan harus dijaga sehingga tidak membuat anak autis semakin parah.

## Daftar Pustaka

- Berk, L. E. 2003. *Child Development*. United State of Kingdom, 2003.
- B. N. Hogan, B. N. 2001. *Autism Treatment Center of America, The Son-Rise Program*. USA: The Option Institute and Followship.
- Bowen, James. Dan Peter R. Hobson. 1987. *Theories of Education, Studies of Significant Innovation in Western Educational Thought*. Melbourne: National Library of Australia.
- Danuatmaja, B. 2003. *Terapi Anak Autis di Rumah*. Jakarta: Puspasara.
- Departemen Agama RI. 2003. *UU RI Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional*.
- Garret, B. 2003. *Brain and Behavior* Wadsworth: California Polytechnic State University.
- Hamalik, Oemar. 2009. *Proses Belajar Mengajar*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Handojo, Y. 2003. *Autisme, Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis, dan Perilaku Lain*. Jakarta: Buana Ilmu Populer Kelompok Gramedia.
- Handojo, Y. 2009. *Autisme pada Anak*. Jakarta: Bhuana Ilmu Populer.
- Priyatna, Andri. 2009. *Amazing Autism! Memahami, Mengasuh dan Mendidik Anak Autis*. Jakarta: Gramedia.
- Sugiarto, dkk. 2004. Pengaruh Social Story terhadap Kemampuan Berinteraksi Sosial pada Anak Autis. *Indonesian Psychological Journal* 19 (0): 3.
- Sukarjo, M. dan Ukim Komarudin. 2009. *Landasan Pendidikan, Konsep dan Aplikasinya*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.
- Sukmanita, Nana Syaodih. 2004. *Landasan Psikologis Proses Pendidikan*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sutadi, Rudy. 2011. *Intervensi Dini Autisme, ABA (Applied Behavior Analysis) dan Biomedical intervention*.

Melalui <http://www.backtoaba.com/index.php>. Diakses 15 Desember 2011.

- Wall, Kate. 2009. *Autism and Early Years Practice, A guide for Early Years Professional, Teacher and Parents*. London: Paul Chapman Publishing.
- Wardhani, Yurike Fauzia. 2009. *Apa dan Bagaimana Autisme*. Jakarta: Lembaga Penerbit Fakultas Ekonomi Universitas Indonesia.
- Yuwono, Joko. 2009. *Memahami Anak Autistik, Kajian Teoritik dan Empirik*. Bandung: Alfabeta.