**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Perhatian pemerintah terhadap pendidikan mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Hal ini ditandai dengan upaya penyediaan sarana dan prasarana pendidikan, upaya perbaikan kurikulum pendidikan serta peningkatan kualitas pendidikan. Semua upaya-upaya tersebut merupakan suatu usaha yang strategis dalam mencapai keberhasilan pembangunan nasioanal. Upaya peningkatan pendidikan tersebut tanpa mengecualikan pendidikan bagi anak-anak berkebutuhan khusus.

Sebagai subjek pendidikan, tidak semua manusia memiliki kesempurnaan. Ada diantara mereka yang memiliki kondisi fisik, mental dan sosial yang tidak normal atau menyimpang dari kondisi pada umumnya. Mereka inilah yang dimaksudkan dalam kategori anak berkebutuhan khusus.

Meski demikian sebagai warga negara mereka berhak mendapatkan pendidikan yang layak sesuai dengan kondisi dan kemampuan masing-masing. Hal ini sesuai dengan Undang-Undang RI No. 20 pasal 5 ayat 1 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional menyatakan bahwa “setiap warga negara mempunyai hak yang sama untuk memperoleh pendidikan yang bermutu”. Berdasarkan Undang-Undag RI tersebut jelas bahwa pendidikan harus diberikan secara menyeluruh tanpa memandang kondisi ekonomi, sosial, mental maupun fisik termasuk anak dengan gangguan autisme sebagai salah satu jenis anak berkebutuhan khusus. Sebagai salah satu warga negara anak autis berhak mendapat pendidikan yang layak demi mengoptimalkan potensi yang ia miliki sesuai dengan karakteristik dan kemampuannya agar dapat hidup dengan baik di tengah-tengah lingkungan.

1

Autisme merupakan gangguan perkembangan yang kompleks karena meliputi gangguan komukasi, interaksi sosial dan masalah dalam hal perilaku yg ditandai oleh adanya abnormalitas dan kelainan yang muncul sebelum anak berusia 3 tahun, dengan ciri-ciri fungsi yang abnormal dalam 3 bidang yaitu (1) interaksi sosial (2) komunikasi (3) perilaku yang terbatas dan berulang. Salah satu hal yang sangat berpengaruh bagi perkembangan dan kelangsungan hidup seseorang di tengah-tengah lingkungan adalah aspek komunikasi

Komunikasi merupakan proses penyampaian pesan, ide, perasaan dan keinginan dari sesorang kepada orang lain baik disampaikan secara lisan ataupun melalui simbol- simbol dan isyarat. Komunikasi merupakan bagian yang sangat penting dalam kehidupan sehari-hari agar dapat hidup di tangah-tengah lingkungan. Anak dapat menerima dan memahami apa yang sedang dikomunikasikan seseorang kepadanya dan kemudian memberikan respon yang sesuai terhadap apa yang sedang dikomunikasikan. Misalnya anak mengadakan kontak mata saat sedang berkomunikasi, anak menunjukkan ekspresi yang sesuai dengan suatu situasi, ataupun bentuk-bentuk komunikasi yang lainnya.

Pembelajaran di sekolah tentunya juga sangat memerlukan kemampuan komunikasi baik komunikasi verbal, tulisan, simbol, isyarat atau gestur agar dapat bertukar informasi, menyampaikan keinginan atau perasaan dengan baik kepada guru ataupun teman. Siswa yang telah duduk di bangku sekolah dasar umumnya sudah mampu berkomunikasi baik komunikasi verbal ataupun komunikasi nonverbal, misalnya anak mampu mengutarakan atau minimal menunjuk apa yang anak ingikan, anak mampu mersepon saat diajak berkomunikasi, anak mampu mengadakan kontak mata saat berkomunikasi dan kemampuan-kemampuan komunikasi yang lainnya.

Kondisi tersebut tentunya sangat berbeda dengan anak- anak penyandang autis. Komunikasi pada anak autis sangat terbatas bahkan seringkali perkembangan bahasa anak sama sekali tidak ada. Padahal bahasa merupakan salah satu sarana utama yang dapat digunakan dalam berkomunikasi untuk mengungkapkan perasaan dan keinginan. Hal inilah yang terjadi pada murid autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa. Berdasarkan hasil wawancara dan observasi yang dilakukan kepada siswa autis kelas dasar II berinisial WN di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa diperoleh data dan informasi bahwa komunikasi anak sangat kurang khususnya komunikasi nonverbal. Pada saat nama anak dipanggil seringkali tidak menunjukkan respon apapun. Walaupun sesekali anak menunjukkan respon namun respon anak tidak tepat sasaran, anak merespon bukan kepada orang yang sedang memanggilnya, anak juga mengalami kesulitan dalam mengungkapkan keinginannya walaupun sebatas menunjuk dengan jari apa yang ia inginkan, jika menginginkan sesuatu anak akan menarik-narik tangan orang lain yang ada di dekatnya untuk meraih obyek yang ia inginkan. Contohnya ketika anak ingin minum anak meraih tangan orang lain kemudian diarahkan ke botol minuman yang ada di atas lemari sebagai. Anak juga belum bisa menunjukkan ekspresi wajah yang tepat sesuai dengan situasi misalnya pada saat anak diberikan mainan atau makanan kesukaannya anak biasanya merespon dengan tertawa atau menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Adanya murid autis di kelas dasar II SLB Somba Opu Kab. Gowa yang mempunyai kemampuan komunikasi nonverbal yang sangat kurang dapat disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya tidak adanya layanan terapi khusus untuk meningkatkan kemampuan komunikasi pada anak, masih kurangnya bimbingan yang intensif dari guru maupun orang tua, demikian pula guru tidak menggunakan metode ataupun media yang tepat untuk mengoptimalkan komunikasi anak.

Jika hal demikian dibiarkan begitu saja tentunya akan berdampak buruk bagi pembelajaran anak maupun dalam kehidupannya sehari-hari dalam berinteraksi dengan lingkungan. Permasalahan yang dialami oleh anak autis tersebut tentunya harus mendapatkan perhatian khusus oleh orangtua maupun guru demi mengoptimalkan kemampuan komunikasi anak autis. kemampuan komunikasi pada anak akan sangat membantu dan mempengaruhi anak dalam kehidupannya sehari-hari baik di lingkungan rumah, maupun lingkungan sekolah. Agar dapat memperoleh kondisi tersebut tentunya diperlukan pemilihan dan penggunaan metode yang tepat dengan permasalahan anak.

Salah satu metode yang tidak asing lagi dalam penanganan penyandang autisme terutama dengan kemampuan berbahasa dan komunikasi adalah metode Lovaas atau *Applied Behavior Analysis* (ABA). Metode ini sebenarnya merupakan pengembangan dari teori psikologi perilaku/*behavior*isme yaitu *operant conditioning* yang dikembangkan oleh BF. Skinner. Adapun tekhnik yang paling sering digunakan dalam metode ABA tersebut adalah tekhnik *Discreat Trial Training (DTT),* yang merupakantekhnik uji caba.

Berbagai penelitian juga telah membuktikan bahwa metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) mampu meningkatkan kemampuan komunikasi anak autis, salah satunya penelitian yang dilakukan oleh Ismayanti salah satu mahasiswa Jurusan Pendidikan Luar Biasa Universitas Negeri Makassar di SLB Negeri Pembina Tingkat Provinsi Sulawesi Selatan pada tahun 2015 yang meneliti tentang kemampuan komunikasi khususnya bahasa reseptif pada anak autis kelas dasar II melalui penerapan metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA), dan hasil penelitiannya membuktikan bahwa metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) mampu meningkatkan kemampuan bahasa dan komunikasi anak autis.

Selain itu berdasarkan permasalahan yang dialami oleh anak di lapangan maka target yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah adanya perubahan atau peningkatan perilaku komunikasi nonverbal pada anak. Sehingga metode ABA diduga mampu meningkatan kemampuan komunikasi nonverbal anak karna dasar dari metode ABA sendiri merupakan tekhnik modifikasi perilaku untuk mencapai perilaku-perilaku tertentu yang diinginkan pada individu

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis beranggapan bahwa penerapan metode *Applied Behavioer Analysis (ABA*) dapat membantu anak dalam meningkatkan kemampuan komunikasi khususnya kemampuan dalam komunikasi nonverbal. Oleh karna itu penulis tertarik untuk mengkaji masalah anak autis dalam kemampuan komunikasi nonverbalnya melalui metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) dengan judul **“ Peningkatan Kemampuan Komunikasi Nonverbal Melalui Penerapan Metode *Applied Behavior Analysis (ABA*) pada Murid Autis Kelas Dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa”.**

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, maka masalah yang akan dikaji adalah “ Bagaimanakah peningkatan kemampuan komunikasi nonverbal melaui penerapan metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) pada murid autis kelas dasar II di SLBN Somba Opu Kab. Gowa ?”

1. **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas maka tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan kemampuan komunikasi nonverbal melalui penerapan metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) pada murid autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa.

1. **Manfaat Penelitian**
2. Manfaat Teoritis
3. Untuk lembaga pendidikan khususnya pendidikan luar biasa bisa menjadi bahan informasi tentang pengembangan dan penerapan metode ABA dalam penanganan anak autis
4. Dapat dijadikan sumber informasi dalam melakukan penelitian yang berhubungan dengan kemampuan komunikasi nonverbal khususnya bagi mahasiwa.
5. Dapat memberikan sumbangan pemikiran dan informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dalam menangani para penyandang autis.
6. Manfaat praktis
7. Sebagai sumber informasi dan masukan bagi orangtua agar termotivasi dan lebih bersemangat dalam menangani anaknya di rumah terutama dalam meningkatkan kemampuan komunikasi nonverbal anak.
8. Bagi guru maupun terapis dapat dijadikan sebagai salah satu pertimbangan dalam memilih metode yang tepat untuk menangani anak autis terutama dalam peningkatan komunikasi nonverbal anak.

**BAB II**

**TINJAUAN PUSTAKA, KERANGKA PIKIR**

**DAN PERTANYAAN PENELITIAN**

1. **Tinjauan Pustaka**
2. **Kajian tentang Autis**
3. **Konsep Autis**

Istilah autisme pertama kali diperkenalkan pada tahun 1943 oleh Leo Kanner. Ia menulis makalah yang menjabarkan gejala-gejala aneh yang ia temukan pada 11 orang anak-anak yang menjadi pasiennya. Ia melihat banyak sekali persamaan gejala pada anak-anak tersebut, namun yang sangat menonjol adalah anak ini sangat asyik dengan dirinya sendiri seolah-olah ia hidup dalam dunianya sendiri. Maka ia memakai istilah “autism”.

Monts, dkk (Hasdianah, 2013 : 65) menuliskan bahwa “Autis berasal dari kata Autos yang berarti Aku”. Sedangkan Tilton (Hasdianah,2003 : 65) mengemukakan bahwa “pemberian nama autistik karna hal ini diyakini dari keasyikan yang berlebihan dalam dirinya sendiri”. Selain itu Sutadi (Aswandi 2005:15) juga menjelaskan bahwa “autistik adalah gangguan perkembangan neorobiologis berat yang mempengaruhi cara seseorang untuk berkomunikasi dan berelasi dengan orang lain“.

8

Kemudian Sunartini (Aswandi, 2005 : 16) menjelaskan pula bahwa:

Autistik diartikan sebagai gangguan perkembangan perpasif yang ditandai oleh adanya abnormalitas dan kelainan yang muncul sebelum anak berusia 3 tahun, dengan ciri-ciri fungsi yang abnormal dalam tiga bidang : (1) interaksi social, (2) komunikasi dan (3) perilaku yang terbatas dan berulang, sehingga mereka tidak bisa mengekspresikan perasaan dan keinginan sehingga perilaku dan hubungan dengan orang lain menjadi terganggu.

Sedang Yatim (Sujarwanto. 2005 : 168) mengemukakan bahwa :

Autisme merupakan kumpulan gejala kelianan perilaku dan perkembangan dimana terjadi penyimpangan perkembangan sosial, kemampuan berbahasa, dan kepedulian terhadap sekitar, sehingga anak autis seperti hidup dalam dunianya sendiri serta terjadi kelainan emosi, intelektual dan kemauan (gangguan perpasive)

The Association for Autistik Children in WA (Hasdianah, 2013:65)“Autistic dipahami sebagai gangguan perkembangan neorobiologis yang berat sehingga mempengaruhi bagaimana anak belajar, berkomunikasi, keberadaan anak dalam lingkungan dan hubungan dengan orang lain”. Selain itu Baron & Chohen (Ahmad:338), mengemukakan bahwa :

Autis sebagai suatu kondisi mengenai seorang anak yang sejak lahir ataupun sejak masa balita , yang membuat dirinya tidak dapat membentuk hubungan sosial atau komunikasi normal yang mengakibatkan anak tersebut terisolasi dari manusia lain dan masuk dalam dunia repetitive , aktivitas dan minat yang obsesif.

Definisi yang lebih operasinal dinyatakan oleh The individual With Disabilities Education Act(Yuwono, 2009:26) yaitu :

Autistik berarti gangguan perkembangan yang secra signifikan mempengaruhi komunikasi verbal dan nonverbal dan interaksi sosial, yang pada umumnya terjadi sebelum usia 3 tahun, dan dengan keadaan ini sangat mempengaruhi perfoma pendidikannya. Karakteristik lain yang sering diasosiasikan dengan autistik adalah keterikatan dalam aktivitas yang diulang-ulang gerakan-gerakan *stereotype*, menolak perubahan lingkungan, perubahan rutinitas sehari-hari dan tidak bisa merespon pengalaman –pengalaman sensorik.

Dari beberapa pendapat ahli di atas, maka penulis menyimpulkan bahwa autistik merupakan gangguan perkembangan yang sangat kompleks karna meliputi aspek-aspek perkembangan yang sangat penting yakni gangguan dalam komunikasi, perilaku dan interaksis sosial dan terjadi pada awal-awal kehidupan seseorang yakni sebelum usia 3 tahun, dimana aspek-aspek perkembangan tersebut sangat mempengaruhi performa pembelajaran anak. Digunakan istilah autis karna anak dengan gangguan ini hanya sibuk dengan dirinya sendiri dan tidak sensitif terhadap lingkungan di sekitarnya.

1. **Karakteristik Anak Autis**

Karakteristik merupakan ciri atau tanda yang mengindikasikan tentang sesuatu hal, yang dapat membedakan suatu objek dengan obyek lain. Dengan mengetahui dan memahami karakteristik anak-anak penyandang autisme maka kita dapat membedakan anak autis dengan anak-anak lain yang bukan penyandang autis.

Menurut Depdiknas (Hadis, 2009) bahwa pada dasarnya ciri-ciri atau karakteristik anak autis dapat ditinjau dari beberapa segi yaitu:

1. Komunikasi :
2. Perkembangan bahasa yang lambat
3. Tidak memperhatikan apa yang dikatakan orang lain
4. Jarang berbicara
5. Mengeluarkan bahasa yang tidak dapat dipahami orang lain
6. Meniru perkataan orang lain *(echolalia)*
7. Mampu meniru lagu atau pembicaraan orang lain tanpa mengerti artinya
8. Menarik tangan orang lain jika meminta sesuatu
9. Interaksi Sosial
10. Suka menyendiri
11. Sering menghindari kontak mata dan selalu menghindar dari tatapan orang lain
12. Tidak suka bermain dengan orang lain
13. Suka menyendiri
14. Gangguan indera:
15. Sensitif terhadap sentuhan
16. Tidak suka dipegang atau dipeluk
17. Sensitive dengan bunyi yang keras
18. Suka menjilat dan mencium mainan atau benda-benda lainnya
19. Kurang sensitif terhadap rasa sakit dan kurang memiliki rasa takut.
20. Pola permainan
21. Tidak suka bermain
22. Tidak suka bermain dengan teman sebaya
23. Suka memutar-mutar/melempar atau menangkap kembali mainan atau apa saja yang dipegangnya
24. Menyukai objek yang berputar
25. Apabila menyukai suatu benda, maka akan dibawa kemana saja
26. Tingkah laku:
27. Bersifat hiperaktif dan hipoaktif
28. Melakukan gerakan berulang-ulang
29. Tidak menyukai perubahan
30. Dapat duduk diam tanpa berbuat apapun dan tanpa reaksi apapun
31. Emosi
32. Sering marah, tertawa, dan menangis tanpa sebab
33. Mengamuk tanpa terkontrol jika kemauannya dilarang
34. Merusak apa saja yang ada disekitarnya
35. Menyerang siapa saja yang mendekati jika emosinya terganggu
36. Melukai diri sendiri
37. Tidak memiliki rasa simpati dan tidak memahami perasaan

Sedangkan Leo Kanner dan Widyawati ( Aswandi 2005) memberikan gambaran mengenai karakteristik anak autis sebagai berikut :

1. Karakteristik dari segi interaksi sosial
2. Menolak bila ada yang hendak memeluk
3. Tidak mengangkat kedua tangannya jika diajak untuk digendong
4. Ada gerakan pandangan mata yang abnormal
5. Gagal menunjukkan suatu objek kepada orang lain
6. Sebagian anak autistik acuh dan tidak bereaksi terhadap pendekatan orangtuanya , sebagian yang lainnya malah merasa terlalu cemas bila berpisah dan melekat pada orangtuanya
7. Gagal dalam mengembangakan permainanan bersama teman-teman sebayanya, mereka lebih suka menyendiri
8. Keinginan untuk menyendiri sering tampak pada masa kanak-kanak dan akan makin berkurang dengan bertambah usianya
9. Ketidakmampuan memahami aturan-aturan yang berlaku dalam interaksi sosial
10. Tidak mampu untuk memahami ekspresi wajah orang lain ataupun mengekspresikan perasaannya baik dalam bentuk vocal ataupun ekspresi wajah
11. Karakteristik dari segi komunikasi dan pola bermain
12. Sekitar 50% anak autistik mengalami keterlambatan dan abnormalitas dalam berbicara dan berbahasa
13. Face bergumam pada anak autistic mungkin saja tidak nampak
14. Dalam hal berbicara, bila ada orang berbicara terhadap autistik, seringkali mereka tidak mampu memahami ucapan yang ditujukan kepada mereka
15. Bila tertarik kepada suatu objek biasanya mereka tidak menunjuk atau memakai gerakan tubuh untuk menyampaikan keinginannya akan tetapi dengan mengambil tangan orangtuannya ntuk mendapatkan objek yang ia inginkan
16. Mengalami kesukaran dalam memahami arti kata-kata serta penggunaan bahasa yang sesuai konteksnya
17. Anak ini berbicara sering monoton, kaku dan menjemukan, sukar mengatur volume dan intonasi suaranya
18. Mengalami kesukaran dalam mengekspresikan perasaan melalui suara
19. Karakteristik dari segi aktivitas dan minat
20. Memperlihatkan abnormalitas dalam bermain seperti *stereotype,* diulang-ulang dan tidak kreatif
21. Menolak adanya perubahan lingkungan dan rutinitas baru
22. Gerkan stereotype tampak pada hampir semua anak autistic, seperti gerakan menggoyang-goyangkan tubuh, menyeringai, menggerakkan jari-jemari, dan menyukai objek yang berputar.

Hasdianah (2013) membagi dalam tiga gangguan yakni perilaku, interaksi sosial, dan komunikasi dan bahasa. Sebagaimana dalam ilustrasi gambar berikut :

**Gambar 2.1 karakteristik anak autis**

Gambar di atas menunjukkan adanya saling keterkaitan antara yang satu dengan yang lain. Jika perilaku seseorang bermasalah maka secara tidak langsung akan mempengaruhi aspek komunikasi dan interaksi sosial. Begitu pula sebaliknya jika komunikasi ataupun interaksi sosial yang mengalami hambatan maka tentunya akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. sehingga satu aspek perkembangan seseorang akan sangat berpengaruh terhadap perkembangan aspek yang lain.

1. Perilaku
2. Cuek terhadap lingkungan
3. Perilku tidak terarah, mondar-mandir, lari-lari, manjat-manjat, berputar-putar, lompat-lompat, dll.
4. Kelekatan terhadap benda tertentu
5. Perilaku tidak terarah
6. Rigid routine
7. Tantrum
8. Obsessive-compulsive behavior
9. Terpukau terhadap benda yang berputar atau benda yang bergerak
10. Interaksi Sosial
11. Tidak mau menatap mata
12. Dipanggil tidak menoleh
13. Tidak mau bermain dengan teman sebayanya
14. Asyik bermain dengan dirinya sendiri
15. Tidak ada empati dalam lingkungan sosial
16. Komunikasi dan bahasa
17. Terlambat bicara
18. Tidak ada usaha untuk berkomunikasi secara nonverbal dengan bahasa tubuh
19. Meracau dengan bahasa yang tidak dapat dipahami
20. Membeo (echollalia)
21. Tidak memahami pembicaraan orang lain

Dari karakteristik-karakteristik yang dikemukakan di atas, dapat disimpulkan bahwa anak-anak autistik secara garis besar mengalami hambatan dan gangguan pada aspek komunikasi dan bahasa, interaksi sosial dan pola perilaku. Komunikasi dan bahasa anak autis perkembangannnya sangat minim bahkan tidak berkembang sama sekali, dari segi interaksi sosial anak autis lebih suka bermain sendiri dan tidak terpengaruh sama sekali dengan lingkungna sekitar, dari segi perilaku anak-anak autisti memiliki poa-pola perilaku tertentu yang selal ia lakukan seperti senang melihat benda yang berpuatar-putar, kelekatan yang berlebihan pada obyek tertentu, menolak adanya rutinitas baru, dll. Aspek-aspek perkembangan tersebut tentunya saling mempengaruhi satu sama lain. Jika aspek bahasa dan komunikasi terganggu maka akan ikut memepengaruhi terganggunya perkembangan interaksi sosial maupun perilaku seseorang. begitu pula sebalikya jika perilaku seseorang mengalami hambatan tentunya komunikasi dan interaksi sosial seseorang juga akan mengalami hambatan.

1. **Penyebab Autis**

Sampai saat ini masih belum diketahui dengan pasti penyebab dari gangguan autis namun berbagai macam penelitian telah dilakukan untuk mencari penyebabnya. Karna sesungguhnya penyandang autisme telah ada sejak lama. Meskipun demikian para ahli telah mengemukakan pendapatnya tentang penyebab autistik diantarantanya, Menurut Yuwono (2009) berpendapat bahwa “Autistik termasuk bersifat genetik, metabolik dan gangguan syaraf pusat,infeksi pada masa hamil (rubella), gangguan pencernaan hingga keracunan logam berat”

Kemudian Sunartini (Aswandi, 2005:19) mengatakan bahwa “Autistik diduga merupakan gangguan dengan penyebab multifaktorial, meliputi penyebab genetik atau biologik dan penyebab lingkungan”. Selain itu, Widyawati (Aswandi 2005) mengelompokkan penyebab terjadinya autistik berdasarkan beberapa teori yaitu :

1. Teori psikososial. Kanner mempertimbangkan adanya pengaruh psikogenik sebagai penyebab autistik : orangtua yang emosional, kaku dan obsesif dan mengasuh anak mereka dalam suatu atmosfer yang secara emosioanal kurang hangat bahkan dingin
2. Teori biologis. Gangguan autistic merupakan suatu sindrom perilaku yang dapat disebabkan oleh berbagai kondisi yang mempengaruhi system saraf pusat. Sampai saat ini belum diketahui dengan pasti dimana letak abnormalitasnya. Berbagai kondisi yang dapat mempengaruhi saraf pusat tersebut antara lain :
3. Factor genetik. Hasil penelitian pada keluarga dan anak kembar menujukkan adanya faktor genetik yang berberan dalam perkembangan autistik
4. Faktor perinatal/neonatal. Komplikasi prenatal, perinatal dan neonatal yang meningkat juga ditemukan pada anak autistik. Komplikasi yang paling sering ditemukan adalah adanya pendarahan setelah trimester pertama dan adanya kotoran janin pada cairan amnion, ang merupakan tanda bahaya dari janin, penggunaan oba-obat tertentu, begitupula adanya komplikasi waktu persalinan seperti terlambat menangis, gangguan pernafasan, anemia pada janin, itu semua diduga ada hubungannya dengan autistik.
5. Model neuroanatomi. Berbagai kondisi neuropatologi diduga dapat mendorong timbulnya gangguan perilaku pada penyandang autisme, ada beberapa daerah di otak yang diduga mengalami disfungsi .
6. Hipotesis neurokemistri. Sunartini menjelaskan bahwa diduga pada anak autistic terjadinya hiperserotoninemia atau hiperdopaminergik. Hiperserotoninemia ditemukan pada 1/3 penyandan autisme, terjadinya hiperdopaminergik pada otak penyandang autism masih diragukan, tetapi pemberian haloperidol yang merupakan penghambat reseptor dopamine menunjukkan hasil positif pada penandang autisme.
7. Teori imunologi, Widyawati ( Aswandi 2000) menjelaskan bahwa ditemukan penuruan respon dari system imun pada beberapa anak autistik meningkatkan kemungkinan adanya imunologis pada beberapa kasus autism
8. Inveksi virus. Peningkatan frekuensi yang tinggi dari ganguan autistic ada anak-anak dengan congenital rubella herpes simplex encephalitis dan chytomegalovirus infectuin, juga pada anak-anak yang lahir pada musim semi dengan kemungkinan anak mereka menderita influenza musim dingin saat mereka ada dalam rahim.

Sedangkan Hasdianah (2013) memaparkan faktor-faktor yang diduga kuat mencetuskan autisme, yakni :

1. Genetik, keluarga yang memiliki satu anak autism memeliki peluang 1-20 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang juga autisme. Penelitian pada anak kembar menemukan, jika salah satu anak autis, kemungkina besar gangguannya memiliki gangguan yang sama. Secacra umum para ahli mengidentifikasi 20 gen yang menyebabkan gangguan spectrum autisme, gen tersebut berperan penting dalam perkembangan otak, pertumbuhan otak dan cara sel-sel otak berkomunikasi.
2. Pestisida , beberapa riset menemukan pestisida akan mengganggu fungsi gen di seistem syaraf pusat
3. Obat-obatan, bayi yang tepapar obat-obatan tetentu ketika dalam kandungan seperti obatan valproic dan thalidomide memiliki resiko lebih besar mengalami autism. Thalidomide adalah obat yang dipakai untuk mengatasi gejala mual dan muntah selam kehamilan, kecemasan, serta insomnia. Sedang valproic adalah obat yang dipakai untuk penderita gangguan mood dan bipolar disorder
4. Usia oarangtua, penelitian yang dipublikasikan tahun 2010 menemukan perempuan usia 40 tahun memiliki risiko 50% anak autism dibandingkan perempuan berusia 20-29. Walaupun belum diketahui secara pasti hubungan usia orangta dengan autism
5. Perkembanga anak, area tertentu di otak termasuk serebral korteks dan cerebellum yang bertanggung jawab pada konsentrasi, pergerakan dan pengaturan mood, berkaitan dengan autism. Seperti dopamine dan serotan, di otak juga dihibungkan dengan autism.
6. Flu, wanita yang mengalami flu atau demam jangka panjang saat ia sedang hamil lebih beresiko untuk melahirkan anak autis. Anak yang ibunya menderita flu saat berpotensi dua kali lipat untuk didiagnosa autis pada usianya yang ketiga, wanita yang mengalami demam selama satu minggu atau lebih saatt ia hamil lebih lebih berpotensi untuk melahirkan anak autis sebanyak tiga kali lipat. Selain flu dan demam, penggunaan anti biotic tertentu saat hamil juga berpotensi untuk meningkatkan resiko anak terlahir autis.
7. Mercuri mercuri merupakan unsure kimia yang sangat berbahaya. Pemakaian mercuri dan senyawanya yang sangat luas, menyebabkan unsure ini mudah masuk dan mencemari lingkungan. Asosiasi Makanan dan Obat-obatan Amerika (FDA) mengkategorikan mercuri sebagai logam pencemar ketiga terbanyak setelah timbale dan arsen. Unsur-unsur dalam mercuri terakumulasi dalam tubuh manusia terutama pada ginjal, hati dan otak. Akumulasi dalam jangka waktu yang lama menyebabkan kerusakan bagi organ-organ tersebut
8. Pb (timbal), adalah sebuah zat kimia yang kita kenal dengan timah hitam
9. Kadium, kadium merupakan racun dalam tubuh yang waktu paruhnya 30 tahun dan terakumulasi pada ginjal, sehingga ginjal mengalami disfungsi cadmium yang terdapat dalam tubuh manusia yang sebagian besar diperoleh dari makanan dan tembakau

Penyebab terjadinya autisme belum diketahui secara pasti, namun faktor-faktor yang diduga kuat menjadi menjadi penyebab terjadi gangguan autis sangat beragam mulai dari faktor genetik, bakteri dan virus, terkontaminasi dengan logam-logam berat pada saat dalam kandungan, penggunaan obat-obat tertentu yang tidak sesuai anjuran dokter, faktor trauma pada saat kelahiran sampai kepada kemungkinan dari faktor orang tua yang salah dalam mengasuh anak.

1. **Klasifikasi Anak Autis**

Dalam rangka mengoptimalkan layanan pendidikan terhadap anak autis maka perlu adanya pengelompokan anak autis dalam hal-hal tertentu demi memudahkan pendidik, terapis maupun orangtua dalam membimbing dan menyusun program dan layanan yang sesuai dengan karakteristik masing-masing anak autis.

Menurut Widyawati (Aswandi 2005) Pengklasifikasian anak autisme dapat di kelompokkan berdasarkan :

* + - 1. Klasifikasi berdasarkan interaksi social :

Dalam interaksi social anak autis dibagi dalam 3 kelompok :

1. Allof (kelompok yang menyendiri ) : Banyak terlihat pada anak-anak yang menarik diri, acuh tak acuh dan akan kesal bila diadakan pendekatan social serta menunjukkan perilaku dan perhatian yang terbatas atau tidak hangat
2. Kelompok yang pasif : Dapat menerima pendekatan social dan bermain dengan anak lain jika pola permainanya disesuaikan dengan dirinya
3. Kelompok yang aktif tapi aneh : Secara spontan akan mendekati anak lain, namun interaksi ini sering kali tidak sesuai dan sering sepihak
   * 1. Klasifikasi berdasarkan saat munculnya kelainannya :
4. Autis infantile : istilah yang digunakan untuk menyebutkan anak-anak autis yang kelainanya sudah nampak sejak lahir
5. Autis fiksasi : anak-anak autis yang pada waktu lahir kondisinya normal, tanda-tanda autistiknya muncul kemudian setelah berumur dua atau tiga tahun.
   * 1. Klasifikasi berdasarkan intelektual

Aswandi (2005) mengklasifikasikan anak autistik ke dalam 3 kelompok yaitu :

1. Sekitar 60% anak-anak autis mengalami keterbalakangan mental sedang dan berat ( IQ dibawah 50 )
2. Sekitar 20%anak autis mengalami keterbelakangan mental ringan ( memiliki IQ 50-70 )
3. Sekitar 20% lagi dari anak autis tidak mengalami keterbelakangan mental ( intelegensi diatas 70 )

Sedangkan Menurut Sujarwanto (Hadis, 2009 :34) Autisme dapat dikelompokkan menjadi beberapa jenis, diantaranya:

1. Autis Persepsi

Autis persepsi sering dianggap sebagai autism asli, karena gejalanya sudah ada sebelum lahir. Autisme ini disebabkan dari berbagai faktor baik pengaruh keluarga (herediter), maupun pengaruh lingkungan (makanan, rangsangan), dan faktor lainnya. Ketidakmampuan anak berbahasa termasuk penyimpangan terhadap reaksi terhadap rangsangan dari luar, begitu juga ketidakmampuan anak bekerjasama dengan orang lain, sehingga anak akan bermasa bodoh

1. Autis Reaksi

Timbulnya autisme reaktif karena beberapa permasalahan yang menimbulkan kecemasan seperti orang tua meninggal, sakit berat, pindah rumah/ sekolah dan sebagainya. Autisme reaktif akan memunculkan gerakan-gerakan tertentu berulang-ulang dan kadang-kadang disertai kejang-kejang. Gejala autisme reaktif mulai terlihat pada usia lebih besar (6 –7 tahun) sebelum anak memasuki tahapan berpikir logis, mempunyai sifat rapuh, mudah dipengaruhi dari luar. Hal ini terjadi akibat adanya trauma fisik atau psikis.

1. Autis yang timbul kemudian

Autisme jenis ini terjadi setelah anak agak besar, dikarenakan kelainan jaringan otak yang terjadi setelah anak lahir. Agak sulit memberikan latihan dan pendidikan karena perilakunya sudah menetap, ditambah pengalaman baru dan hasil interaksi dengan lingkungannya. Untuk itu mendiagnosa dan intervensi awal pada anak autis kelompok ini, merupakan langkah yang harus dilakukan dalam rangka mengembangkanpotensinya

Dari beberapa pendapat para ahli tersebut di atas maka penulis dapat menyimpulkan bahwa ada beberapa klasifikasi anak autis yaitu berdasarkan intekasi sosial, yakni autis allof, pasif, aktif tapi aneh, berdasarkan timbulnya gejala yakni autis infantile dan fiksasi, berdasarkan intelektual yakni IQ di bawah rata-rata, IQ sedang dan IQ di atas rata-rata. Selain itu ada juga pengelompokan autis fiksasi, autis reaksi dan autis yang timbul pada saat dewasa.

1. **Bahasa dan Komunikasi Anak Autis**

Bahasa dan komunikasi merupakan satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan. Bahasa merupakan salah satu alat untuk melakukan komunikasi. Sedang komunikasi merupakan proses seseorang dalam bertukar informasi, menyampaikan pesan dan mengungkapkan perasaan kepada orang lain. Kemampuan dalam berbahasa dan berkomunikasi merupakan bagian yang sangat penting dalam menjalani kehidupan sehari-hari baik di lingkungan keluarga, masyarakat maupun sekolah demi berlangsungnya kehidupan manusia sebagai makhluk sosial.

Menurut Yuwono (2009: 59) anak –anak autistik memiliki kesulitan untuk berkomunikasi dan berbahasa, sekalipun dalam bahasa isyarat ataupun gesture. Mereka kesulitan untuk menyampaikan pesan dan menerima pesan.

Komunikasi dan bahasa anak autis sangat berbeda dengan kebanyakan anak pada umumya. Anak-anak autis kesulitan dalam memahami komunikasi baik verbal maupun nonverbal. Demikian juga ketika anak autis menginginkan sesuatu, mereka kesulitan menyampikan pesan kepada orang lain. Anak-anak autis kesulitan dalam mengekspresikan keinginannya sekalipun menggunakan bahasa isyarat seperti ingin pipis, buang air besar,mengangguk atau menggeleng sebagai tanda setuju atau tidak setuju, menunjuk obyek yang ia inginkan. Jika boleh dibandingkan kemampuan komunikasi dan bahasa anak autis dengan anak normal pada umumnya terlihat bahwa usia perkembangan komunikasi anak-anak autis umumnya terlihat bahwa usia perkembangan komunikasi anak-anak autis berusia 2-3 tahun seperti usia 1 bulan anak-anak pada umunya. Anak-anak pada umunya usia 10 bulan sudah mulai dapat menunjuk dengan jari/tangan ke arah benda sebagai isyarat menginginkan benda tertentu dan mengucapkan kata “ua…” (mau). Cara mengekspresikan keinginan anak-anak autistik menarik tangan orang lain dan kemudian meletakkan tangan tersebut ke hendel pintu sebagai isyarat untuk membuka pintu.

Menurut Yuwono (2009) ia mengutip tulisan Harlock bahwa perkembangan anak-anak pada umunya sejak usia dini, bayi mulai muncul kemampuan berkomunikasi dengan menggunakan bahasa nonverbal yang disebut dengan *pre speech* yakni berupa gerak isyarat , tangisan, mimik dan sebagainya. Tahap ini bersifat sementara sebelum anak dapat menguasai keterampilan bahasa yang memadai untuk menggunakan kata-kata yang berarti dan dapat dipahami.

Perkembangan bahasa *pre speech* anak-anak pada umumnya, hampir tidak muncul pada kasus anak-anak autis. Anak-anak autis kesulitan dalam menggunakan isyarat sebagai alat komunikasi nonverbal, sekalipun kemampuan menunjuk benda yang diiginkan, mengangguk ataupun menggelengkan kepala sebagai tanda setuju dan tidak setuju. Anak-anak autistik menunjukkan kemampuan *pre speech* dalam bentuk menarik tangan bila anak menginginkan sesuatu.

Menurut Sussman (Yuwono, 2009 : 71) “perkembangan komunikasi anak autis dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu kemampuan berinteraksi, cara anak berkomunikasi, alasan dibalik komunikasi yang dilakukan oleh anak dan tingkat pemahaman anak”

Selanjutnya ia menuliskan bahwa perkembangan komunikasi anak autis berkembang melalui empat tahapan ;

* + - 1. *The Own Agenda Stage*, pada tahap ini anak cenderung bermain sendiri dan tampak tidak tertarik pada orang-orang sekitar. Anak belum paham bahwa dengan berkomunikasi dapat mempengaruhi orang lain.
      2. *The Requwster stage*, pada tahap ini anak autistic sudah menyadari bahwa perilakunya dapat mempengaruhi orang lain. Bila menginginkan sesuaitu ia akan menarik tangan dan mengarah ke benda yang diinginkan.
      3. *The Early Commnication stage,* pada tahap ini kemampuan anak autis dalam berkomunikasi lebih baik karna melibatkan gesture, suara dan gambar
      4. *The Partner Stage,* pada tahap ini merupakan fase paling efektif. Bila kemampuan bicaranya baik maka ia dimungkinkan dapat melakukan percakapan sederhana

Perkembangan bahasa dan komunikasi anak autis sangat terambat dibandingkan dengan anak-anak normal seusianya bahkan pada beberapa kasus anak autis sama sekali tidak dapat berbicara hingga dewasa (autis nonverbal). mereka kesulitan dalam memahami apa yang dikomunikasikan orang lain kepadanya begitupun sebaliknya mereka mempunyai masalah untuk mengungkapkan keinginan dan perasaannya kepada orang lain sekalipun dalam bahasa isyarat.

1. **Kajian tentang Komunikasi Nonverbal**
2. **Pengertian Komunikasi Nonverbal**

Komunikasi merupakan proses penyampaian pesan dari seseorang kepada orang lain dengan maksud ingin menyampaikan pikiran, keinginan dan perasaannya baik secara verbal maupun nonverbal. Muhammad dan Leila (2011:110) menyatakan bahwa ”Komunikasi nonverbal adalah setiap informasi atau emosi yang dikomunikasikan tanpa menggunakan kata-kata atau nonlinguistik”. Menurut Jalaluddin (2005:287) bahwa “ tepuk tangan, pelukan, usapan, duduk, dan berdiri tegak adalah pesan nonverbal yang menerjemahkan gagasan, keinginan, atau maksud yang terkandung dalam hati kita”.

Jadi komunikasi nonverbal merupakan komunikasi yang digunakan untuk mengungkapkan pikiran, keinginan dan perasan dalam bentuk nonverbal atau tanpa kata-kata, yakni untuk mengganti, melengkapi, ataupun memperjelas pesan-pesan yang disampaikan dalam bentuk verbal atau kata-kata.

1. **Bentuk-Bentuk Komunikasi Nonverbal**

Bentuk-bentuk komunikasi nonverbal bermacam-macam seperti sentuhan, gerakan, mimik maupun sentuhan. Verderber, dkk (Muhammad & Leila 2011) menjelaskan bahwa bentuk-bentuk komunikasi nonverbal adalah :

1). Kinestic (gerak tubuh). Gerak tubuh merupakan perilaku nonverbal dimana komunikasi terjadi melalui geraka tubuh seseorang atau bagian-bagian tubuh tertentu seseorang.

1. Kontak mata, ialah bagaimana dan berapa sering kita melihat orang dengan siapa kita sedang berkomunikasi
2. Ekspresi wajah merupakan pengaturan dari otot-otot muka untuk berkomunikasi dalam keadaan emosional atau reasi terhadap pesan
3. Emosi, ialah kecenderungan-kecenderungan yang dirasakan terhadap rangsangan
4. Gerak isyarat. Gerak isyarat atau gesture merupakan gerakan tangan, lengan dan jari-jari yang kita gunakan untuk menjelaskan atau mengutarakan keinginan dan perasaan seseorang.
5. Sikap badan atau posture merupakan posisi dan gerakan tubuh
6. Sentuhan, ialah menempatkan bagian dari tubuh dalam kontak dengan sesuatu

2). Paralanguage

a). Polatitiniada, merupakan tinggi atau rendahnya nada

b). Volume, merupakan keras atau lembutnya nada

c). Kecepatan, mengacu pada kecepatan dalam berbicara

d). Kualitas, bunyi dari suara seseorang

Sementara itu Jalaluddin (2005) menyatakan bahwa pesan kinestik yang menggunakan gerakan tubuh terdiri dari tiga komponen utama : pesan fasial, pesan gestural, postural. Pesan fasial menggunakan muka untuk menyampaikan makna tertentu, pesan gestural yang menunjukkan gerakan sebagian anggota badan seperti mata dan tangan untuk mengkomunikasikan berbagai makna seperti responsive atau tidak responsive, menyetujui atau menolak, sedang pesan postural berkenaan dengan posisi keseluruhan anggota badan.

Dari penjelasan di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa komunikasi nonverbal merupakan komunikasi yang digunakan untuk mengungkapkan pikiran, keinginan dan perasan dalam bentuk nonverbal atau tanpa kata-kata tetapi menggunakan gerak tubuh, gerak isyarat, ekspresi wajah ataupun sentuhan, diamana pesan-pesan nonverbal tersebut untuk mengganti, melengkapi, ataupun memperjelas pesan-pesan yang disampaikan dalam bentuk verbal atau kata-kata.

1. **Kajian tentang Metode *Applied Behaviour Analysis* (ABA)** 
   1. **Konsep *Applied Behavior Analysis* (ABA)**

Metode ABA adalah metode tata laksana perilaku yang telah berkembang sejak puluhan tahun yang lalu. Ivar O. Lovaas dari Universitas Calivornia, Laos Angeles (UCLA) Amerika Serikat menggunakan metode ini secara intensif pada anak autis. Aswandi (2005) mengemukakan bahwa ABA adalah ilmu yang menggunakan prosedur perubahan perilaku, untuk membantu individu membangun suatu kemampuan dengan ukuran nila-nilai yang ada di masyarakat.

lebih lanjut Aswandi (2005:173) memaparkan bahwa :

Kata “*Applied*” pada ABA menunjukkan sesuatu yang teknis-praktis, untuk membedakan sesuatu yang hanya filosofis atau eksperimental. Sedangkan “*Behavioral Analysis*”, secara sederhana dapat dikatakan sebagai teori belajar- mengajar (*learning-theories*). Jadi ABA menggunakan prinsip belajar-mengajar (dengan dasar ilmiah, yang disesuaikan untuk anak autistik), untuk mengajarkan segala sesuatu yang kurang/tidak dimilikinya. Anak diajarkan bagaimana berperhatian, bagaimana meniru suara, bagaimana mengerti apa yang orang katakana, bagaimana menggunakan kata benda, kata kerja, kata sifat, kata depan, kata ganti dan bahasa bastrak lainnya. Anak juga diajar bagaimana bermain dengan mainan, menunjukkan dan menerima kasih sayang (*affection*), berhubungan dengan orang lain. Anak diajarkan segalanya. Anak harus diajar semuanya karena memang perlu dilakukan hal tersebut pada anak autistik. Hal ini perlu disadari karena berbeda dengan mengajar anak seumumnya yang jika kita ajarkan suatu keterampilan maka hal lainnya secara alamiah (dengan sendirinya secara begitu saja mengikuti).

Metode Lovas 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. Metode ini terutama didasarkan pada pemecahan tugas-tugas termasuk tugas yang kompleks, abstrak seperti komunikasi dengan menggunakan bahasa sebagai serangkaian langkah secara runtun dan setiap langkah menyiapkan jalan untuk langkah berikutnya

Menurut Handojo (2002:50-51) tujuan menerapi anak dengan kebutuhan khusus ada 5 yaitu :

1. Komunikasi dua arah yang aktif. Banyak orangtua anak yang telah merasa puas dengan komunikasi dua arah yang pasif. Anak mau menjawab saat ditanya. Hal ini belum cukup karna dalam kehidupan normal seseorang anak mampu dan individu dewasa mampu berinisiatif memulai percakapan.
2. Sosialisasi ke dalam lingkungan yang umum, dan tidak hanya mampu dalam lingkungan keluarga
3. Menghilangkan dan meminimalkan perilaku yang tidak wajar. Perilaku yang aneh dan tidak wajar perlu dihilangkan sebelum usia 5 tahun agar tidak mengganggu kehidupan aanak setelah dewasa
4. Mengajarkan materi akademik. Kemampuan akdemik sangat bergantung pada intelegensia atau IQ anak. apabila anak memang tidak termasuk yang di bawah normal, maka kemampuan akdeiknya juga pasti tidak sulit untuk dikembangkan.
5. Kemampuan bantu diri atau bina diri dan keterampilan. Kemampuan yang juga diperlakukan bagi setiap individu, agar hal yang bersifat privacy, mampu dikerjakan sendiri tanpa dibantu orang lain. Makan, minum, memasang dan melepas pakaian, toileting, gosok gigi dan sebagainya.

Aswandi (2005:173) mengatakan bahwa tujuan ABA adalah “untuk meminimalkan kegagalan anak, dan memaksimalkan keberhasilan anak” terapis atau asisten terapis harus memberikan promt bila perlu supaya anak mengerti apa yang diharapkan dari mereka dan belajar keterampilan baru. Suatu promt adalah bantuan yang diberikan untuk meningkatkan respon yang benar. *Promt* adalah bantuan apa saja yang bersifat membantu anak agar dapat menjawab dengan benar, setelah si anak menjawab atau memberikan respon yang benar, dia lalu diberikan *reinforcers* positif.

Maulana (2007:56) *promt* yang biasa diberikan yaitu :

1. Fisik – secara fisik si anak dibantu untuk merespon dengan benar
2. Model – si anak diberi contoh agar ia dapat menirukan dengan benar
3. Verbal – mengucapkan kata yang benar untuk ditirukan atau menjelaskan apa yang harus dikerjakan oleh si anak ata mennyakan mislanya “apa lagi”
4. Gestural – secara isyarat , dengan menujuk, melirik atau menggerakkan kepala.
5. Posisional – dengan meletkkan apa yang diminta lebih dekat dengan si anak dari benda- benda lainnyyang kita minta untuk membedakan.

Maulana (2007 : 57) juga mengemukakan jenis ajaran yang bisa diterapkan dari teori Lovaas ini adalah :

1. Langsung : mengajar langsung secara struktur dengan obyektif dan cara menyampaikan yang sudah ditentukan
2. Situasi yang dirancang : belajar dengan situasi yang telah dirancang misalnya untuk mengajarkan “buka” berilah si anak sesuatu untuk dibuka
3. Kebetulan : mengajarkan sesuatu secara kebetulan dengan dengan mengikuti sesuatu yang dikerjakan si anak, beri respon si anak atas apa yang dilakukan
4. Aktivitas dengan itruksi : mengajarkan sesuatu dengan langkah-langkah yang sudah ditetapkan, misalnya memasak.

Handojo mengemukakan prinsip dasar metode ABA merupakan cara pendekatan dan penyampaian materi kepada anak yang harus dilaukan seperti berikut :

1. Kehangatan yang berdasarkan kasih-sayang yang tulus.untuk menjaga kontak mata yang lama dan konsisten
2. Tegas (tidak dpat ditawar-tawar anak)
3. Tanpa kekerasan tanpa marah atau jengkel
4. Promt (bantuan arahan) secara tegas tapi lembut
5. Apresiasi anak dengan imbalan yang efektif sebagai motivasi agar selalu bergairah
   1. **Tekhnik *Discrete Trial Training* (DTT)**

Arti harfiah dari DTT adalah latihan uji coba yang jelas/nyata. *Discrete Trial Training* merupakan salah satu tekhnik utama dari ABA sehingga kadang ABA disebut juga DTT. Maurice (Aswandi, 2005 :105) menjelaskan bahwa “DTT merupakan produk dari Lovaas dkk pada Young Autism Project di UCLA USA, walaupun kontroversial namun mempunya peran dalam pembelajaran dan hasil yang optimal pada anak-anak penyandang autisme”

Maulana (2007: 53) mengemukkan bahwa tekhnik lovas yang berdasarkan pada “behavioral modification atau DTT menggunakan urutan A-B-C. Atau Antecedent : pra kejadian, adalah pemberian intruksi, misalnya pertanyaan, perintah, atau visual. B : behavioral (perilaku) adalah respon, respon yang diharapkan haruslah jelas. C : consequence (konsekuensi/akibat), konsekuensi ini haruslah seketika berupa *reinsforcer* (pendorong, penguat) atau “TIDAK”

Handojo (2009) menjelaskan bahwa DTT terdiri dari siklus yang dimulai dengan intruksi, promp, dan diakhiri dengan imbalan. Tiap materi yang diajarkan dimulai dengan pemberian intruksi oleh terapi, tunggulah selama 5 detik. Bila tidak ada respon dari anak lanjutkan dengan intruksi ke-2, lalu tunggu lagi 5 detik. Bila tetap beluma ada respon dari anak, lanjutkan dengan intruksi ke-3, langsung promt dan berilah imbalan. Secara skematis dapat digambarkan sebagai berikut :

|  |
| --- |
| Intruksi ke-1 tunggu 5 detik bila respon tak ada, lanjutkan dengan Intruksi ke-2 tunggu 5 detik bila respo anak masih belum ada, lanjutkan dengan  Intruksi ke-3 langsung promt dan segera berikan imbalan |

Dari penjelasan di atas, penulis dapat menyimpulkan bahwa metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) merupakan

metode tatalaksana perilaku atau modifikasi perilaku yang bertujuan untuk mengurangi atau menghilangkan perilaku-perilaku yang tidak adaptif dan meningkatkan atau memunculkan perilaku-perilaku baru yang diiginkan. Dimana dalam pelaksanaannya dilakukan dengan pemberian stimulus, kemudian diberikan promt bila diperlukan serta pemberian imbalan jika anak melakukan sesuai keinginan agar perilaku yang diiginkan senantiasa terulang.

* 1. **Penerapan Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) dalam Peningkatan Kemampuan Komunikasi Nonverbal Anak Autis**

Dalam menerapkan metode ABA untuk meningkatkan kemampuan komunikasi nonverbal anak autis, langkah-langkah yang harus dilakukan adalah sebagai berikut :

Pelaksanaan :

1. Kondisikan anak agar berada dalam posisi tenang
2. Ciptakan suatu kondisi sebagai stimulus oleh anak
3. Berikan intruksi yang singkat dan jelas kepada anak :

Intruksi ke-1 : (tunggu 5 detik) bila tak ada respon, lanjutkan dengan

Intruksi ke-2: (tunggu 5 detik) bila masih tak ada respon, lanjutkan

Intruksi ke- 3 : langsung promt dan segera berikan imbalan

1. Bila anak merespon namun tidak sesuai dengan respon yang telah ditargetkan katakan “tidak” dengan tegas dan jelas
2. Berikan promt pada anak (Promt fisik/visual/gestural/posisioanal). promt ini merupakan bantuan dan arahan kepada anak agar dapat melakukan intruksi sesuai target yang telah ditetapkan :
3. Usahakan berikan promt seminimal mungkin
4. Hilangkan promt sedikit demi sedikit jika anak sudah mulai mampu melakukan sendiri
5. Setiap keterampilan yang diajarkan diberikan secara berulang-ulang sampai murid tersebut menguasai keterampilan tersebut tanpa dibantu lagi.
6. Pelaksanaan terapi dijalankan dengan konsisten oleh semua yang terlibat dengan anak, dalam pemberian instruksi dan dalam pemberian konsekuensi ataupun imbalan.
7. Setiap program terapi yang dijalankan harus diperhatikan dengan baik dan dicatat secara rinci.

langkah-langkah dalam pemberian intruksi kepada anak dapat digambarkan sebagai berikut :

Bisa Imbalan

INTRUKSI KE-1

Tidak bisa TIDAK

3 – 5 Sc

Bisa Imbalan

INTRUKSI KE-2

Tidak Bisa TIDAK

3-5 Sc

INTRUKSI KE-3

+ PROMT IMBALAN

**Gambar 2.2 Skema langkah-langkah penerapan metode ABA**

Jadi prosedur pelaksanaan metode ABA untuk meningkatkan kemampuan komunikasi nonverbal anak autis dimulai dengan pemberian stimulus dan intruksi, memberikan promt hingga pemberian imbalan. Treatmen yang dilakukan harus mengikuti prinsip-prinsip dalam metode ABA itu sendiri, seperti kekonsistenan dalam memberikn imbalan, pemberian intruksi yang jelas dan tegas serta dilakukan secara kontinyu. Semua proses dan treatment yang dilakukan harus diperhatikan dan dicatat dengan baik.

1. **Kerangka Pikir**

Anak-anak dengan kebutuhan khusus autis umumya mengalami permasalah dalam hal bahasa dan komunikasi. Hal inilah yang terjadi pada anak autis kelas dasar II di SLBN Sombaopu Kab. Gowa yang mempunyai kemampuan bahasa dan komunikasi yang sangat kurang khususnya kemampuan komunikasi nonverbal, Seperti kemampuan kontak mata. Pada saat nama anak dipanggil seringkali tidak menunjukkan respon apapun. Walaupun sesekali anak menunjukkan respon namun respon anak tidak tepat sasaran, anak merespon bukan kepada orang yang sedang memanggilnya, anak juga mengalami kesulitan dalam mengungkapkan keinginannya walaupun sebatas menunjuk dengan jari apa yang ia inginkan, jika menginginkan sesuatu anak akan menarik-narik tangan orang lain yang ada di dekatnya untuk meraih obyek yang ia inginkan. Contohnya ketika anak ingin minum anak meraih tangan orang lain kemudian diarahkan ke botol minuman yang ada di atas lemari sebagai. Anak juga belum bisa menunjukkan ekspresi wajah yang tepat sesuai dengan situasi misalnya pada saat anak diberikan mainan atau makanan kesukaannya anak biasanya merespon dengan tertawa atau menunjukkan ekspresi wajah yang datar.

Salah satu penanganan yang telah terbukti secara teoritis maupun empiris mampu membawa perubahan untuk penyandang autisme adalah penanganan dengan Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA) yang dilaksanakan dengan prinsip-prinsip *Discrete Trial Training* (DTT). Metode ABA merupakan metode modifikasi perilaku yang diberikan dengan tujuan mengurangi, menghilangkan, meningkatkan dan memunculkan perilaku-perilaku baru yang lebih baik dan sesuai dengan norma-norma yang berlaku. Dengan penerapan metode ABA diharapkan mampu meningkatkan kemampuan komunikasi nonverbal pada murid autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa.

Berdasarkan uraian di atas maka dapat digambarkan skema kerangka pikir penelitian tersebut sebagai berikut ;

Kemampuan komunikasi nonverbal murid autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kabupaten Gowa masih rendah

Penerapan metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) dengan tekhnik *Discrete Trial Training* (DTT)

1. Pemberian stimulus (intruksi, visual)
2. Pemberian promt (bantuan atau arahan)
3. Pemberian imbalan
4. Pengulangan
5. Konsisten
6. Penilaian dan pencatatan

Kemampuan komunikasi nonverbal murid autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kabupaten Gowa meningkat

**Gambar 2.3 Skema kerangka pikir**

**Bagan kerangka pikir**

1. **Pertanyaan Penelitian**

Berdasarkan kajian teori dan kerangka pikir di atas maka pertanyaan penelitian ini adalah : “Apakah kemampuan komunikasi nonverbal pada siswa autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa dapat ditingkatkan melalui penerapan metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) ?”

Pertanyaan penelitian utama dijabarkan menjadi beberapa pertanyaan akan dijawab dalam uraian hasil penelitian, yaitu:

1. Bagaimanakah hasil *baseline* 1 (A-1) kemampuan komunikasi nonverbal siswa autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa ?
2. Bagaimanakah hasil *intervensi* (B) kemampuan komunikasi nonverbal anak autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa saat penerapan metode *Applied Behaviour Analisy* (ABA) ?
3. Bagaimanakah hasil *baseline* 2 (A-2) kemampuan komunikasi nonverbal siswa autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa ?
4. Apakah terdapat peningkatan kemampuan komunikasi nonverbal setelah penerapan metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) pada siswa autis kelas dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa ?

**BAB III**

**METODE PENELITIAN**

1. **Pendekatan dan Jenis Penelitian**
2. **Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yaitu untuk mengetahui kemampuan komunikasi nonverbal pada murid autis kelas Dasar II di SLB Negeri Somba Opu Kab. Gowa melalui penerapan metode *Applied Behaviour Analysis* (ABA) sebelum dan sesudah diterapkan metode ABA, dimana pengumpulan data maupun hasilnya ditunjukkan melalui data-data statistik.

1. **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah eksperimen dengan desain *Singgle Subject Research* (SSR) yakni digunakan untuk mengetahui penerapan metode *Applied Behaviour Analisys* (ABA) terhadap peningkatan kemampuan komunikasi nonverbal murid autis kelas dasar II di SLBN Somba Opu Kab. Gowa.

1. **Variabel dan Desain Penelitian**

Adapun variabel dalam penelitian ini adalah peningkatan kemampuan komunikasi nonverbal melalui penerapan metode *Applied Behviour Analisys*. Sedangkan desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain *Subject Research* (SSR) yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan metode ABA yang diberikan secara berulang-ulang dalam waktu tertentu.

41

Dalam penelitian ini terdapat tiga fase dalam pelaksanaannya, yakni pretest, treatmen dan posttest yang disimbolkan dengan A-B-A. dimana A-1 merupakan *baseline* awal tes kemampuan komunikasi nonverbal anak sebelum diberikan treatmen berupa Metode ABA, B merupakan kemampuan komunikasi nonverbal anak pada saat diberikan treatmen dan A-2 merupakan test *baseline* kedua kemampuan komunikasi nonverbal anak setelah diberikan treatment berupa penerapan metode ABA. Tampilan desain SSR dapat digambarkan sebagai berikut:

Perilaku Sasaran

*Baseline (A1)*

*Intervensi (B)*

*Baseline (A2)*

**Gambar 3.1 Desain A-B-A**

Juang Sunanto,dkk (2005)

Keterangan :

A-1 : Pengukuran pertama sebelum subjek diberi perlakuan ABA

B : Treatmen atau perlakukan (penerapan metode ABA)

A-2 : Pengukuran kedua setelah subjek diberi perlakuan ABA.

Sunanto (2005) mengatakan bahwa untuk melalukan eksperimen dengan desain A-B-A, perlu diperhatikan hal-hal berikut ;

* + - * 1. Mendefinisikan target behavior sebagai perilaku yang dapat diukur secara akurat
        2. Mengukur dan mengumpulkan data pada kondisi baseline (A1) secara kontinyu sekurang-kurangnya 3 atau 5 atau sampai trend dan level data menjadi stabil
        3. Memberikan intervensi setelah trend data baseline stabil
        4. Mengukur dan mengumpulkan data pada fase intervensi (B) dengan periode waktu tertentu sampai data menjadi stabil
        5. Setelah kecenderungan dan level data pada fase intervensi (B) stabil mengulang fase baseline (A2)

1. **Definisi Operasioanal**

Adapun defenisi operasional dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. **Kemampuan Komunikasi Nonverbal**

komunikasi noverbal yang akan diukur dalam penelitian ini adalah kemampuan dalam mengadakan kontak mata saat berkomunikasi, tanpa mengukur durasi atau berapa lama anak mampu melakukan konta mata saat berkomunikasi, kemampuan menunjukkan ekspresi wajah, yakni kemampuan menunjukkan ekspresi wajah senang/bahagia saat diberikan mainan kesukaannya dan ekspresi wajah marah atau kesal saat barang miliknya diambil. dan gerak isyarat untuk menunjuk benda.

1. **Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA)**

Metode ABA merupakan metode tatalaksana perilaku yang bertujuan untuk mengurangi dan menghilangkan perilaku-perilaku yang tidak sesuai dan meningkatkan atau memunculkan perilaku-perilaku baru yang diharapkan muncul pada anak. *Discrete Trial Training (DTT)* merupakan salah satu tekhnik utama yang terdapat dalam *Applied Behaviour Analisys* (ABA) yang terdiri dari siklus yang dimulai dengan intruksi, promp dan diakhiri dengan imbalan.

Dalam peningkatan kemampuan komunikasi nonverbal anak autis melalui penerapan metode ABA dilaksankakan melalui serangkaian langkah. Tiap materi yang diajarkan dimulai dengan pemberian intruksike-1 oleh terapi, tunggulah selama 3-5 detik jika anak merespon segera berikan imbalan namun bila anak merespon tidak sesuai dengan target katakan “tidak” dengan jelas dan tegas kemudian lanjutkan dengan intruksi ke-2, lalu tunggu lagi 3-5 detik. Bila anak merespon namun tidak tepat katakan “tidak” dengan tegas dan jelas, namun bila belum ada respon dari anak, lanjutkan dengan intruksi ke-3, langsung berikan promt dan berilah imbalan berupa sesuatu yang disukai anak.

1. **Subjek Penelitian**

Subjek penelitian yang diteliti adalah siswa autis kelas dasar II di SLBN Somba Opu Kab. Gowa. Subjek penelitian ini terdiri dari satu orang siswa.

**Profil subjek**

1. Nama : WN
2. Tempat, tanggal lahir : Gorontalo 19-04-2016
3. Jenis kelamin : Perempuan
4. Alamat : Jl. Andi Mallombasang No 74- Sungguminasa
5. Data kemampuan awal : Kemampuan subjek WN sangat kurang dalam bahasa dan komunikasi khususnya kemampuan komunikasi nonverbal, Seperti kemampuan kontak mata. Pada saat nama anak dipanggil seringkali tidak menunjukkan respon apapun. Walaupun sesekali anak menunjukkan respon namun respon anak tidak tepat sasaran, anak merespon bukan kepada orang yang sedang memanggilnya, anak juga mengalami kesulitan dalam mengungkapkan keinginannya walaupun sebatas menunjuk dengan jari apa yang ia inginkan, jika menginginkan sesuatu anak akan menarik-narik tangan orang lain yang ada di dekatnya untuk meraih obyek yang ia inginkan. Contohnya ketika anak ingin minum anak meraih tangan orang lain kemudian diarahkan ke botol minuman yang ada di atas lemari. Anak juga belum bisa menunjukkan ekspresi wajah yang tepat sesuai dengan situasi misalnya pada saat anak diberikan mainan atau makanan kesukaannya anak biasanya merespon dengan tertawa atau menunjukkan ekspresi wajah yang datar.
6. **Tekhnik Pengumpulan Data**

Tekhnik pengumpulan data berupa tes perbuatan yakni tes kemampuan komunikasi nonverbal yang bertujuan untuk mengukur kemampuan anak dalam komunikasi nonverbal. Tes dilakukan dengan mengamati dan mencatat kemampuan komunikasi nonverbal anak sebelum diberikan *treatment* berupa metode ABA, pada saat diberikan treatment ABA dan setelah diberikan treatment ABA.

Adapun aspek penilaian dalam tes kemampuan komunikasi nonverbal dalam penelitian ini adalah gerak tubuh berupa kontak mata, ekspresi wajah dan gerak isyarat untuk menunjuk obyek.

Kriteria penilaiannya adalah sebagai berikut :

1. Apabila anak mampu berkomunikasi nonverbal dengan tepat maka diberi skor 1
2. Apabila anak tidak mampu berkomunikasi nonverbal dengan tepat maka diberi skor 0

Petunjuk Penilaian *:*

Skor yang diperoleh

Nilai = x100

Skor maksimal

(Arikunto, 1997: 20)

1. **Tekhnik Analisis Data**

Untuk mengolah dan menganalisis data yang telah dihimpun melalui penelitian *Single Subject Research* (SSR) ini menggunakan tekhnik statistik deskriptif dengan tujuan memperoleh gambaran secara jelas tentang hasil intervensi dalam jangka waktu tertentu

Dalam analisis data melalui penggambaran hasil penelitian pada metode penelitian SSR adalah tipe grafik garis sederhana (*Type simple line graph).* Adapun langkah-langkah dalam proses penganalisisan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

Menghitung dan menskor hasil pengukuran pada fase A-1 (baseline-1)

Menghitung dan menskor hasil pengukuran pada fase B-1 (treatmen-1) pada setiap sesi

Menghitung dan menskor hasil pengukuran pada fase A-2 (Baseline-2 )

Membuat tabel perhitungan skor pada fase A-1, B-1 dan A-2

Menjumlah skor yang diperoleh pada A-1,B-1, dan A-2

Membandingkan hasil skor pada fase A-1, B-1 dan A-2

Membuat analisis dalam bentuk grafik garis agar perubahan yang terjadi pada setiap fase dapat terlihat.

Membuat kesimpulan tentang kemampuan komunikasi nonverbal anak.