

## Terapi Perilaku Anak Autisme Usia Sekolah Dasar Berbasis Applied Behavioral Analysis (ABA) di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan

Barkatullah Amin<sup>1</sup>, Siti Rahmatul Azkiya<sup>2</sup>, Willy Ramadan<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Studi Disabilitas dan Pendidikan Inklusif

<sup>2</sup>Pascasarjana UIN SunanKalijaga Yogyakarta

<sup>3</sup>UIN Antasari Banjarmasin

\*emailKorespondensi: [willyramadan@uin-antasari.ac.id](mailto:willyramadan@uin-antasari.ac.id)

**Abstrak:** Autisme adalah gangguan neurobiologis yang kemudian mempengaruhi fungsi otak sedemikian rupa sehingga anak seringkali memiliki hambatan interaksi dan komunikasi dengan orang lain. Anak dengan autisme seringkali juga memiliki perbedaan pada proses pertumbuhan maupun perkembangan dari anak tanpa autisme, baik dari interaksi sosial maupun emosionalnya, sehingga memerlukan layanan pendidikan dan perlakuan yang khusus, sehingga fungsi terapi sangat penting untuk kemajuan perkembangan dan pertumbuhan anak dengan autisme. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang bagaimana pelaksanaan layanan terapi terhadap anak dengan autisme pada Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) provinsi Kalimantan Selatan. Dalam penelitian studi kasus ini penulis menggunakan metode deskriptif kualitatif yang akan menguraikan hasil penelitian dengan bentuk teks naratif tentang subyek penelitian secara satu persatu. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa proses terapi perilaku yang diterapkan kepada dua subyek penelitian melalui metode ABA (AppliedBehavioralAnalysis) yang dilaksanakan pada Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi (PLDPI) secara signifikan telah memberikan kemajuan terhadap peningkatan perilaku dan kemampuan individu-individu anak dengan Autisme.

**Kata Kunci:** *Layanan ABK; Terapi ABA, Autisme; Pendidikan Inklusi.*

**Abstract:** Autism is a neurobiological disorder which then affects brain function in such a way that children often have barriers to interaction and communication with other people. Children with autism often also have differences in the process of growth and development from children without autism, both from their social and emotional interactions, so that they require special education and treatment services, so that the function of therapy is very important for the progress of the development and growth of children with autism. This study aims to provide an overview of how therapy services are implemented for children with autism at the Disability and Inclusion Education Service Center (PLDPI) in South Kalimantan province. In this case study research the author uses a qualitative descriptive method which will describe the research results in the form of narrative text about the research subjects one by one. The results of this study indicate that the process of behavioral therapy applied to the two research subjects through the ABA (Applied Behavioral Analysis) method carried out at the Disability and Inclusive Education Service Center (PLDPI) has significantly made progress towards improving the behavior and abilities of individual children with Autism.

**Keywords:** *Layanan ABK Service; Terapi ABA Therapy, Autism; Inclusive Education*

## PENDAHULUAN

Autism Recovery Network ABA-VB Therapy mendefinisikan bahwa ABA adalah program pengajaran yang intensif, terstruktur yang kemudian mampu mentransformasikan sebuah perilaku dan kemampuan kompleks menjadi komponen yang sederhana. Anak-anak mempelajari setiap komponen tersebut dengan mencoba dan dapat dilihat bagaimana mereka merespon sebuah stimulus misalnya sebuah suara ataupun objek lainnya, respon yang benar akan mendapatkan reward berupa hadiah dan respon yang tidak tepat akan diabaikan. Sebagai sebuah metode, ABA mampu menjelaskan demonstrasi ilmiah yang dapat dipahami dengan baik dengan penjelasan dan praktik yang komprehensif. Analisis tersebut juga telah dilakukan dan digunakan di banyak tempat selama kurun waktu yang lama. Meskipun demikian, ABA dengan segala prosesnya telah menghasilkan pernyataan deskriptif umum tentang mekanisme yang dapat menghasilkan berbagai bentuk pemahaman tentang berbagai macam karakteristik individu (Baer et al., 1968, p. 91).

ABA adalah satu satunya bentuk terapi terhadap anak-anak dengan spectrum autisme yang didukung oleh U.S Surgeon General. Program ABA sering memerlukan 40 jam tiap minggu dan sesi satu-satu dalam periode yang berkesinambungan dalam waktu 2 tahun atau lebih (Autism Recovery Network ABA-VB Therapy, n.d.).

Penanganan anak autis bertujuan agar keterlambatan perkembangan pada dirinya dapat diatasi sesuai dengan perkembangan usianya. Semakin cepat Anda mengetahui anak Anda menderita autisme, semakin cepat ia dapat diobati. Deteksi dan intervensi dini sangat penting bagi anak autis agar pengobatan yang dilakukan lebih cepat dan tidak memerlukan waktu yang relatif lama. Terapi bagi anak autis harus dimulai sejak dini dan harus diarahkan pada hambatan dan keterlambatan yang umumnya dimiliki oleh setiap anak (Rahayu, 2015).

Oleh karena itu ABA adalah salah satu terapi yang tersedia dan sangat sering digunakan untuk anak-anak dengan autisme, sehingga banyak peneliti yang fokus pada penelitian tentang terapi dengan menggunakan metode ABA ini. Beberapa penelitian yang sudah membahas ini adalah, misalnya yang ditulis oleh Lina Widya Hanapy, penelitian yang berjudul “Penggunaan Metode Lovaas / Applied Behavior Analysis (ABA) Dalam Penatalaksanaan Perilaku Anak Autis Kelas Dasar Di SLB Penyelenggara Pendidikan Autis Di Yogyakarta” ini menjelaskan tentang bagaimana proses pelaksanaan dan hasil penggunaan metode ABA pada penatalaksanaan perilaku anak autis kelas dasar pada beberapa SLB penyelenggara pendidikan Autis di Daerah Istimewa Yogyakarta. Subyek yang diteliti dalam penelitian Hanapy ini adalah enam siswa autis yang duduk di kelas dasar, kemudian juga guru kelas yang menanganinya. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa penggunaan metode ABA yang diterapkan pada beberapa SLB di Yogyakarta menunjukkan sebuah keanekaragaman, mulai dari proses persiapan ruangan, perbedaan karakteristik, proses pelaksanaan, penilaian, evaluasi sampai pada pengaruh perilaku yang dihasilkan beberapa anak dengan Autisme (Hanapy, 2015).

Selain itu penelitian Prianca Yulia Artanti yang berjudul “Studi Deskriptif Terapi Terhadap Penderita Autisme Pada Anak Usia Dini di Mutia Center Kecamatan Bojong Kabupaten Purbalingga”. Penelitian ini dilakukan di lembaga Mutia Center, yaitu sebuah pusat terapi bagi anak berkebutuhan khusus. Pusat terapi ini berlokasi di Kabupaten Purbalingga. Hasil penelitian Artanti ini menunjukkan bahwa terapi terhadap anak dengan autisme yang dilakukan di Mutia Center ialah terapi perilaku dan terapi wicara dengan metode ABA (Applied Behavioral Analysis). pelaksanaan terapi tersebut dianggap mampu memberikan kemajuan yang cukup efektif dengan membantu peningkatan kemampuan anak yang cukup signifikan (Artanti, 2012).

Berbeda dengan sebelumnya yang menggunakan metode kualitatif deskriptif, Rani Ardina meneliti tentang “Terapi Aba (AppliedBehaviorAnalysis) Tingkat Dasar Efektif Terhadap Perilaku Imitasi Aksi Anak Autis Di Pusat Terapi Lpsdm Graha Jiwa Indonesia Kab. Pringsewu”. Dengan menggunakan metode Eksperimen Semu (QuasiExperiment) dengan onegrouppre-testpost-test. Dalam penelitian ini Ardina bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi ABA (AppliedBehavioralAnalysis) tingkat dasar terhadap perubahan perilaku imitasi aksi terhadap obyek pada anak autis di pusat terapi LPSDM Graha Jiwa Indonesia. Subyek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 9 (n=9) anak-anak dengan autisme. Instrumen penelitian yang dipakai adalah kurikulum ABA tingkat dasar dengan 20 aktivitas. Analisis data menggunakan uji beda 2 mean (t-test). Hasil uji statistic diperoleh nilai significancy 0,000 ( $p < 0,05$ ) menunjukkan ada perbedaan dan kemajuan yang signifikan antara pengaruh terapi ABA tingkat dasar terhadap perilaku imitasi aksi terhadap obyek pada anak-anak dengan autis di pusat terapi LPSDM Graha Jiwa Indonesia (Rani, 2018).

Berdasarkan paparan sebelumnya, artikel ini akan memberikan gambaran tentang bagaimana pelaksanaan serta dampak terapi ABA terhadap anak-anak dengan autisme. Khususnya di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Kalimantan Selatan.

## **METODE**

Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif-kualitatif. Dalam penelitian ini kami penulis berusaha memotret peristiwa yang menjadi fokus perhatian pada penelitian ini yang kemudian digambarkan sebagaimana adanya, yaitu melihat proses terapi perilaku terhadap dua orang anak dengan autisme di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan. Dalam riset ini kami penulis merupakan instrumen utama dari penelitian dan berperan sebagai pengamat penuh proses pada tahapan terapi dan tidak berpartisipasi pada kegiatan terapi yang dilakukan selama tiga kali pertemuan. Sumber data penelitian ini adalah terapis dan anak yang memiliki autisme di pengumpulan data melalui observasi dan wawancara. Sedangkan teknik analisis data diawali dengan pengumpulan data, reduksi data, penyajian data dan diakhiri dengan proses penarikan kesimpulan.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **Menelaah Sindrom Autisme dalam Terapi ABA**

Autis merupakan suatu kondisi dimana anak menunjukkan gangguan yang ditandai oleh terganggunya kognisi sosial, keterampilan sosial, dan interaksi sosial. Interaksi social merupakan kesulitan yang nyata bagi anak autis untuk melakukan hubungan social dengan lingkungannya. Gangguan yang terjadi pada anak autis dapat menghalangi anak untuk berinteraksi social atau melakukan hubungan sosial (Jane Adjeng & Ilmi Hatta, 2015).

Autisme adalah gangguan perkembangan umum yang mengakibatkan hambatan sosialisasi, komunikasi, dan perilaku. Gangguan ini berkisar dari ringan, sedang hingga berat. Gejala autisme umumnya muncul sebelum anak mencapai usia 3 tahun. Secara umum, penyandang autisme mengabaikan suara, pemandangan, atau peristiwa yang melibatkan mereka, dan mereka menghindari atau tidak menanggapi kontak social seperti tatapan mata, sentuhan kasih sayang, bermain dengan anak lain. Gangguan yang dialami anak autis adalah gangguan dalam bidang interaksisosial, gangguan dalam bidang komunikasi (verbal-non-verbal), gangguan dalam bidang perilaku, gangguan dalam perasaan/emosi, dan gangguan sensorik dan persepsi (Rahayu, 2015).

Mirza Maulana (2007, p. 13) menjelaskan bahwa kata autisme berasal dari bahasa Yunani yang terdiri dari dua kata, yaitu “aut” yang berarti diri sendiri dan “ism” yang

secara tidak langsung menyatakan orientasi atau arah atau keadaan (*state*). Sehingga autisme sendiri dapat didefinisikan sebagai kondisi seseorang yang luar biasa asyik dengan dirinya sendiri. Sedangkan Budiman mengatakan istilah autisme dipergunakan untuk melanjutkan suatu gejala psikosis pada anak-anak yang unik dan menonjol yang sering disebut Sindrom Kanner yang dicirikan dengan ekspresi wajah yang kosong seolah-olah sedang melamun, kehilangan pikiran, dan sulit sekali bagi orang lain untuk menarik perhatian mereka atau mengajak mereka berkomunikasi (Budiman, 1998).

Gangguan autisme mengakibatkan anak-anak dengan gangguan Autism Spectrum Disorder (ASD) ini tertinggal dengan anak-anak yang lain dalam memahami dan menerima stimulasi atau materi yang diberikan oleh guru di sekolah, ini diakibatkan oleh ketidakmampuan anak-anak dengan gangguan ASD ini dalam memusatkan perhatian dan memfokuskan konsentrasi terhadap stimulasi yang diberikan, padahal perhatian dan konsentrasi adalah suatu hal yang sangat penting dalam proses penyimpanan informasi ke dalam ingatan jangka panjang (Sabri et al., n.d.).

Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) merupakan ilmu yang sangat representative bagi penanganan anak berkebutuhan khusus karena memiliki prinsip yang sistematis, terstruktur dan terukur sehingga dapat meningkatkan keterampilan motorik halus, motorik kasar, komunikasi dan kemampuan bersosialisasi. Metode penelitian pada penelitian ini adalah quasi eksperimen yang bertujuan untuk melihat pengaruh terapi ABA terhadap interaksi sosial anak autisme (Jane Adjeng & Ilmi Hatta, 2015).

Dasar dari metode ini adalah menggunakan pendekatan teori behavioral, dimana pada tahap intervensi dini anak autisme menekankan kepatuhan, keterampilan anak dalam meniru dan membangun kontak mata. Latihan awal terus dilakukan hingga sukses. Jika anak dapat merespon dengan baik dan benar, maka akan diberikan penghargaan yang sesuai seperti pujian, mainan, senyuman dan pelukan. Jika anak autisme gagal merespon stimulus yang diciptakan, maka pernyataan verbal yang dibuat dengan mengatakan "Tidak!". Katakan dengan tegas dengan menunjukkan ekspresi muka yang bermakna tidak setuju atau tidak boleh. Metode ini sangat terstruktur berdasar tahap perkembangan anak. Materi yang diberikan bertahap bersifat prerequisite, artinya materi tidak akan berlanjut bila dasar materi dari sebelumnya belum dikuasai. Metode ini cukup efektif dalam membantu penanganan anak dalam meningkatkan kepatuhan, kontak mata dan kemampuan kognitif serta perkembangan komunikasi dan bahasanya (Joko Yuwono, 2012, pp. 100–103).

### Proses, Hambatan dan Analisis Terapi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, kami penulis mendapatkan gambaran hasil penelitian tentang terapi anak-anak dengan autisme di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan. Dalam penelitian ini, kami mengobservasi dua orang anak dengan autisme yang melakukan proses terapi secara rutin dengan terapis yang tersedia, yang dilaksanakan sebanyak tiga kali pertemuan. Proses terapi dilakukan selama 45 menit dalam satu kali pertemuan dengan terapis. Berikut adalah data dua subyek pada penelitian ini.

Tabel 1.1 Subjek Penelitian

No	Nama	Usia	Waktu terapi
1	R	13 tahun	+ 1 tahun
2	RA	9 tahun	+ 2 tahun

Tabel menunjukkan subjek penelitian yaitu dua orang anak dengan autisme yang menjadi peserta terapi. Kedua anak tersebut memiliki latar belakang dan karakteristik yang

berbeda walaupun sama-sama memiliki gangguan spectrum autisme. Subyek di atas juga memiliki umur yang berbeda-beda.

### **Proses Pelaksanaan Terapi**

Proses pelaksanaan program terapi anak autisme di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan ini meliputi beberapa tahapan, mulai dari penentuan atau metode yang digunakan, media penunjang proses terapi, jenis terapi yang dipilih berdasarkan asesmen dan identifikasi awal hingga proses pelaksanaan program terapi tersebut (interaksi antara terapis dengan anak peserta terapi).

Pada proses pelaksanaan terapi ini, penulis melakukan pengamatan pada tiga pertemuan terapi, karena proses terapi sudah dilalui oleh diri anak masing-masing ada yang setahun dan kurang lebih dua tahun, sehingga penulis hanya memaparkan apa yang penulis lihat dan amati pada proses penelitian, melihat kemajuan, berdiskusi dengan orang tua dan para terapis yang melakukan terapi pada masing-masing anak.

Setelah anak sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan terapi baik adaptasi dengan para terapis maupun ruangan terapi, kemudian terapis memulai proses latihan terapi sesuai dengan kebutuhan dasar anak selama kurun waktu 45 menit pada setiap pertemuan. Terapi yang digunakan berupa terapi perilaku dengan menggunakan metode Applied Behavioral Analysis (ABA).

Terapi perilaku sendiri merupakan terapi yang bertujuan untuk mengurangi perilaku yang tidak wajar pada anak dengan autisme. Penerapan terapi ini harus penuh kesabaran dan telaten dari terapis dan juga orang tua. Terapi perilaku dengan metode ABA ini lebih ditekankan pada pelatihan kontak mata, motorik kasar, mengikuti instruksi sederhana, mengetahui anggota tubuh, melihat gambar, mencocokkan, serta untuk melatih kemampuan anak mengenai warna, bentuk, huruf, binatang, buah dan angka. Tahap terapi perilaku ada 3, pertama; matching dengan mencocokkan gambar dan warna, kedua; identifikasi seperti mengambil sesuatu sesuai dengan perintah dan ketiga; program label saat anak sudah ada verbalnya. Apabila anak sudah mampu melakukannya dengan baik, maka terapis memberi imbalan kepada anak sebagai *reinforcement*.

### **Proses Pelaksanaan Terapi Subyek R**

Proses pelaksanaan terapi R yang berusia 13 tahun pada pertemuan 1 diawali dengan berdoa, kemudian anak diinstruksikan untuk melipat kedua tangannya yang pada prosesnya masih perlu bantuan oleh terapis. Setelah itu anak disuruh untuk memfokuskan diri pada terapis, usaha yang dilakukan terapis pada proses ini adalah berusaha membuat anak untuk fokus, kemudian terapis mulai dengan memanggil namanya, pada tahap ini subyek R memberikan respon yang bagus dengan mengalihkan pandangannya yang sebelumnya tidak fokus menjadi fokus ditandai dengan kontak mata langsung dengan terapis.

Proses selanjutnya, terapis mulai memulai terapi dengan melakukan permainan pertama, pada permainan ini anak diinstruksikan untuk memukul sebuah palu pasak besar yang bertujuan untuk melatih kekuatan motorik kasarnya. Pada proses tersebut meskipun anak mampu memegang palu dengan baik akan tetapi subyek R masih perlu bantuan untuk mengangkat dan memukul obyek yang ingin dipukul karena pukulannya masih belum terlalu kuat, meski demikian perjuangan subyek R untuk memukul dan memasukkan pasaknya akhirnya berhasil, tetapi meskipun mampu menyelesaikan permainan pertama tetapi subyek R perlu bantuan oleh terapis untuk menyelesaikan tantangan pertamanya.

Pada permainan kedua, subyek R diberi tantangan yang lebih berat dari tantangan pertama. Pada permainan kedua ini anak diajak untuk bermain puzzle, anak diberikan tugas untuk menyusun dan melepas puzzle yang sudah terpasang yang pada permainan ini

tujuannya adalah melatih kemampuan anak dalam problem solving. Pada permainan kedua ini anak terlihat sangat kesulitan untuk menyelesaikan tugasnya, selain anak selalu dituntut untuk terus fokus pada tahapan kedua proses terapi ini, anak juga dituntut untuk menyelesaikan tantangan yang lebih berat dari sebelumnya. Setelah melewati waktu yang cukup lama dari sebelumnya, akhirnya subyek R mampu menyelesaikan tugas yang telah diberikan oleh terapis meskipun dengan sedikit bantuan yang diberikan oleh terapis.

Setelah melewati dua ujian yang bertahap sebelumnya, terapis kembali menaikkan level tantangan pada anak, pada permainan ketiga ini anak diinstruksikan untuk mencocokkan (matching) buah pisang dan buah apel, matching ayam dan kucing, matching warna merah dan kuning, tujuan pada permainan ini adalah untuk melatih, meningkatkan konsistensi dan perhatian anak. Pada permainan ini anak sering terlihat ragu-ragu dalam mengambil keputusan, hingga pada permainan ketiga ini anak mengulang-ulangnya sampai beberapa kali.

Pada permainan keempat, anak diberikan tugas yang bersifat konsep, pada tahap ini anak diajak untuk bermain geometri empat pilar untuk menilai kemajuan problem solving anak. Empat pilar tersebut berbentuk segitiga, lingkaran, persegi dan persegi panjang. Pada saat bermain geometri empat pilar ini anak terlihat mampu melepaskan, mulai mampu memasukkan sesuai dengan bentuk geometrinya, meski pada saat memasukkan bentuk persegi dan persegi panjang anak terlihat kesulitan, tetapi sudah terlihat kemajuan pada problem solving anak. Saat anak berhasil melakukan dan menyelesaikan setiap permainan, terapis memberikan reward pada anak untuk menghargai pencapaian dan meningkatkan kepercayaan dirinya, dengan memberikan tos dan kata-kata pujian. Setelah menjalani semua proses terapi, terapis memberikan catatan hasil terapi anak pada buku perkembangan anak, kemudian berdasarkan hasil catatan terapis memberikan tugas tambahan kepada orang tua berbentuk sebuah program yang dapat dilaksanakan di rumah yang berfungsi untuk menunjang perkembangan anak.

Dari rekaman perkembangan anak sejak pertemuan pertama, berdasarkan buku catatan perkembangan anak, subyek R sudah mengalami kemajuan dari sebelumnya. Pada pertemuan kedua dan ketiga, meskipun sering menghadapi kesulitan akan tetapi anak sudah mengalami kemajuan ditandai dengan kemampuan anak untuk bisa melakukannya sendiri, tidak selalu bergantung pada bantuan terapis. Selain itu anak juga sudah mulai mampu mengenali, mengingat dan menghafal, demikian juga berkurangnya kesalahan yang dilakukan.

### **Terapi Subyek RA**

Proses awal pelaksanaan terapi pada subyek RA yang berusia sembilan tahun juga tidak berbeda dengan subyek R yang dimulai dengan doa, tetapi pada tahap awal ini ada sebuah perbedaan dengan subyek R, yakni subyek RA bisa duduk dengan rapi dan melipat tangannya sendiri tanpa dibantu oleh terapis, anak juga sudah bisa masuk ke tahap program label karena anak sudah memiliki kecakapan yang bagus pada kemampuan verbalnya. Subyek RA juga dapat diajak berbicara langsung dengan para terapis dan mampu mengenali nama-nama terapis. Berbeda dengan subyek R yang belum mampu menyebutkan bagian tubuh, subyek RA sudah mampu menyebutkan nama-nama bagian tubuhnya seperti mata, hidung, telinga, tangan, perut, kaki dan sebagainya.

Pada proses pengamatan mendalam terhadap subyek yang kedua ini, penulis mendapati bahwa anak merasa terganggu atas kehadiran penulis, subyek RA menunjukkan sikap penolakan dalam proses pembelajaran maupun terapi. Karena anak merasa asing dengan kehadiran penulis, tetapi hal tersebut tidak berlangsung lama, karena penulis

berusaha berkenalan dan memberikannya mobil-mobilan sebagai bentuk perkenalan awal penulis dengan subyek yang hendak diteliti.

Penolakan tersebut menurut terapis didasarkan pada ketidakmampuan anak merespon kehadiran orang baru dalam lingkungan lamanya, oleh karena itu terapis membantu penulis dengan memfokuskan diri anak dengan melanjutkan proses terapinya dan menjelaskan kepada anak bahwa ia tetap berada pada tempat yang aman. Setelah melewati proses penolakan yang cukup singkat anak sudah mulai menerima penulis dan melanjutkan proses terapinya. Pada tahap ini anak masuk dalam proses terapi dengan materi tentang warna, pada proses ini anak diminta kembali mengingat-ingat warna-warna yang telah diajarkan oleh terapis pada pertemuan-pertemuan sebelumnya, setelah menyebutkan warna-warna yang diminta oleh terapis anak kemudian ditunjukkan gambar-gambar benda dan berbagai profesi, anak mampu menjelaskannya dengan baik karena anak sudah terhitung lebih lama mengikuti terapi dari subyek R yang dijelaskan sebelumnya. Misalnya anak diberikan sebuah pulpen, kemudian terapis meminta untuk menyebutkan fungsinya, maka anak sudah mampu menjelaskan fungsinya untuk menulis. Anak juga sudah mampu menyelesaikan permainan sikuen dengan menyusun urutan-urutan gambar makan, dari mengambil piring, sendok, garpu, nasi, lauk, lalu dimakan dan dihabiskan.

Berdasarkan hasil buku catatan perkembangan anak, anak sudah mencapai kemajuan-kemajuan yang besar pada tingkatan intelektualnya karena selain kemampuan membedakan warna dan benda-benda ataupun profesi, anak juga mampu mengenali angka dari 1 sampai 100 meski dengan sedikit bantuan oleh terapis ketika anak menemui kesulitan pengucapan. Namun pada ejaan huruf anak masih tidak menguasai sepenuhnya, anak masih mendapati kesulitan pada beberapa huruf yang memiliki dan sering terbolak-balik pada pengucapannya seperti D dan B, E dan F, I dan angka 1 dan sebagainya.

Pada proses terapi selanjutnya anak terapis memberikan tugas asosiasi. Pada tahap ini anak diminta untuk memasang gambar dan mencocokkannya dengan gambar yang lain, seperti kelinci dengan wortel, tangan dan sarung tangan, bayi dan odot, monyet dan pisang, kaleng cat dengan kuas. Selanjutnya anak diminta untuk melakukan imitasi suara dan kata-kata yang diberikan oleh terapis, anak pun dengan mudah mengimitasinya.

Pada pertemuan selanjutnya dan ini adalah proses pengamatan penulis untuk kedua kalinya terhadap anak tersebut, tetapi anak tidak berhadir tanpa keterangan. Pada pertemuan ketiga, terapisnya sakit dan digantikan oleh terapis yang lain. Pergantian terapis tersebut ternyata mempengaruhi psikologi anak. Anak menjadi sedikit kesulitan memahami intruksiterapis karena karakter anak memang kurang terbiasa dengan kehadiran orang yang belum dikenal pada proses terapinya. Akibatnya pada proses pelaksanaan terapi yang penulis amati untuk ketiga kalinya anak tidak memperhatikan, terus mengoceh dan sulit berkonsentrasi.

### **Hambatan Proses Pelaksanaan Terapi**

Dalam melakukan proses terapi tentu tidak semua anak mampu melakukan intruksiterapis secara serta merta, terkadang terapis mampu memahami perilaku anak dan kemudian menguasainya, tetapi hal tersebut jarang sekali terjadi. Hal ini berdasarkan penjelasan salah satu terapis bahwa jarang sekali anak tidak memiliki hambatan pada proses terapi, hampir semua anak yang melakukan kegiatan terapis di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Kalimantan Selatan ini memiliki hambatan sesuai karakteristiknya masing-masing (Terapis 1, 2020).

Tetapi meskipun ada berbagai macam hambatan pada proses pelaksanaan terapi, tetapi para terapis memiliki cara masing-masing dalam menangani anak-anak dengan

autisme yang menjalankan terapi dengan tujuan agar anak dapat melaksanakan terapi dengan nyaman dan efisien (Terapis 2, 2020).

Berdasarkan pengamatan mendalam yang kami penulis lakukan selama melakukan riset di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan penulis mendapati beberapa hambatan baik yang dirasakan oleh terapis ataupun hambatan yang dilalui oleh dua orang anak dengan autisme yang menjadi subyek dalam penelitian ini. Misalnya hambatan yang terjadi pada subyek R, dalam proses pelaksanaan terapi anak sering tidak fokus, kesulitan pada kemampuan verbal yang belum maksimal seperti suara pelan dan kurang jelas menjadi hambatan tersendiri yang dirasakan oleh terapis karena ada hambatan komunikasi yang terjadi.

Hambatan lain yang sering dihadapi pada proses pelaksanaan terapi subyek R juga menjadi hal yang menghambat jalannya proses terapi, misalnya ketika anak tantrum dan tidak dapat mengontrol emosinya atau perilaku yang tak terarah karena diakibatkan salah makan atau makan berlebih saat proses diet. Demikian juga ketika terapis mengambil mainan yang sedang dipinjamnya, anak sering melawan dan tidak jarang menangis dan tantrum, akhirnya proses terapipun menjadi terhambat dan waktu belajar anak pun menjadi berkurang. Selain hambatan yang sering terjadi pada diri anak, hambatan di luar diri anak juga menjadi hambatan pada proses terapi, misalnya ketika ruangan terapi tidak kedap suara sehingga anak sering terganggu dengan berbagai bentuk suara, seperti teriakan, tangisan, atau kondisi yang tidak kondusif lainnya dan akhirnya mengganggu proses pembelajaran dan terapi anak.

Selain itu hambatan yang sering dialami oleh subyek RA tidak jauh berbeda dengan kondisi yang dialami oleh subyek R. Meskipun lebih tenang dan mampu menggunakan komunikasi verbal, dalam proses pelaksanaan terapi subyek RA juga tidak jarang mengalami hambatan, misalnya didapati mengantuk atau perasaannya sedang tidak baik. Selain itu hambatan yang terjadi adalah kecemasan dan rasa takut yang tinggi terhadap kondisi lingkungan terapi, akhirnya terapis harus sabar dan berusaha menenangkan anak agar proses terapi dapat dilanjutkan sesuai target yang telah dibuat antara terapis dan orang tua.

### **Analisis: Pentingnya Intervensi Dini untuk Anak-Anak dengan Autisme**

Berdasarkan paparan hasil penelitian yang kami penulis lakukan maka perlu dipahami bahwa pentingnya terapi untuk anak-anak dengan autisme untuk perkembangan komunikasi dan perilaku mereka.

Tahapan yang paling penting bagi orangtua untuk dapat membantu anaknya yang autis adalah memulai dengan intervensi dini setelah diagnosa yang diberikan. Semakin dini intervensi dilakukan, semakin baik hasil yang akan diperoleh. Oleh karena itu pola komunikasi yang dibangun oleh orang tua dan semua pihak sangat mempengaruhi perkembangan anak sejak dini (Amin, 2018).

Intervensi dini diperlukan adanya keterlibatan dari orang yang berpengalaman di bidangnya. Hasil intervensi dini dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya kondisi anak sendiri, jenis terapi dan seberapa intensif terapi diberikan dan dijalankan, keterlibatan keluarga, keterlibatan terapis kunjung, hingga kebutuhan interaksi sosial dengan teman sebaya di lingkungannya dan pendidikan yang diberikan.

Intervensi dini berfungsi untuk membantu anak mencapai keberhasilan dan kemajuan atas perkembangannya selayaknya anak seusianya. Intervensi dini dilakukan secara intensif, kontinyu, integrative dan melibatkan berbagai tim ahli. Intensif artinya dilakukan secara terus menerus dan dalam frekuensi yang tepat. Kontinyu artinya dilakukan berkelanjutan, berkesinambungan sesuai dengan apa yang dibutuhkan sesuai tahap perkembangan anak. Integratif artinya berbagai terapi yang diberikan saling melengkapi dan



materi yang diberikan sesuai dengan kebutuhan perkembangan anak. Melibatkan berbagai ahli seperti dokter, psikolog, konselor, terapis, pendidik dan keluarga.

Apabila hal ini dilakukan secara benar dan tepat diharapkan anak dapat mencapai perkembangan yang maksimal. Bila hasil intervensi dini tidak banyak menunjukkan perubahan pada anak autis secara signifikan, maka setidaknya orangtua dapat memperoleh gambaran tentang perkembangan anaknya. Fungsi intervensi dini setidaknya bersifat evaluatif dan mencegah perkembangan kemungkinan anak autis menjadi lebih buruk (Joko Yuwono, 2012, pp. 97–98). Program intervensi harus dikembangkan berdasar keterpaduan antara hasil asesmen kebutuhan anak dan perspektif orangtua terhadap anaknya. Program intervensi dibuat berdasar hasil kolaborasi antara profesional, praktisi dengan orangtua (Joko Yuwono, 2012, p. 100).

Intervensi dini secara intensif dan optimal dapat bermanfaat untuk penanganan anak autis yang biasa disebut terapi. Saat yang paling tepat untuk memberikan penanganan pada kasus autis adalah masa balita. Masa balita adalah masa awal untuk mempelajari sesuatu. Anak di bawah usia 3 tahun memiliki otak yang masih bersifat plastis. Pada masa ini sel-sel otak mengalami perkembangan yang sangat pesat, sehingga ada gangguan pada salah satu bagian otak diharapkan dapat tergantikan dengan sel-sel baru. Terapi yang dilakukan berperan sebagai stimulasi bagi perkembangan fungsi sel-sel otak. Sampai saat ini belum ada obat yang dapat memperbaiki struktur otak atau jaringan syaraf yang kelihatannya mendasari autis. Gejala yang timbul pada anak autis sangat bervariasi, oleh karena itu terapinya sangat individual dan tergantung keadaan dan gejala yang timbul dan harus ditangani secara holistik oleh tim ahli (Rahayu, 2015, p. 424).

## PENUTUP

Berdasarkan pada proses penelitian, hasil pada penelitian ini dapat dinarasikan kepada beberapa bagian penting. Pertama, terapi perilaku yang dilakukan di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan bertujuan untuk membantu anak agar mampu mandiri, dapat memahami dan patuh terhadap instruksi orang lain atau di luar dirinya. Kedua, terapi perilaku yang diterapkan dengan metode ABA (Applied Behavioral Analysis) mampu memberikan kemajuan yang signifikan terhadap subyek R dan RA. Ketiga, pada proses penerapan terapi para terapis seringkali menghadapi hambatan, seperti anak tantrum, cemas yang tinggi, anak tidak berhadir, anak cepat bosan, anak mengoceh, anak kurang fokus, anak terganggu dengan suara keributan ruangan di sekitarnya, perilaku anak yang tidak terarah. Keempat, intervensi dini adalah hal yang paling signifikan tanpa menegasikan hal lain karena dengan melakukan intervensi dini maka orang tua dan tim ahli akan lebih memberikan treatment bagi anak-anak dengan autisme sejak dini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amin, B. (2018). Parental Acceptance terhadap Anak dengan Disleksia dalam Film *Wonderful Life*. *INKLUSI*, 5(1), 133. <https://doi.org/10.14421/ijds.050107>
- Artanti, P. Y. (2012). Studi Deskriptif Terapi Terhadap Penderita Autisme Pada Anak Usia Dini di Mutia Center Kecamatan Bojong Kabupaten Purbalingga. *Indonesian Journal of Early Childhood Education*, Vol. 1(1).
- Autism Recovery Network ABA-VB Therapy. (n.d.). *What is ABA-Therapy?* Retrieved October 5, 2022, from <https://autisme.co.id/terapi-aba-vb/apakah-terapi-aba-vb/>
- Baer, D. M., Wolf, M. M., & Risley, T. R. (1968). Some Current Dimensions of Applied Behavior Analysis. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 91–98.

- Budiman, M. (1998). *Makalah Simposium :Pentingnya Diagnosis Dini dan Penatalaksanaan Terpadu pada Autisme.*
- Hanapy, L. W. (2015). *Penggunaan Metode Lovaas / Applied Behavior Analysis (ABA) Dalam Penatalaksanaan Perilaku Anak Autis Kelas Dasar Di SLB Penyelenggara Pendidikan Autis Di Yogyakarta.* Program Studi Pendidikan Luar Biasa Jurusan Pendidikan Luar Biasa Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta.
- Jane Adjeng & Ilmi Hatta. (2015). Pengaruh Terapi Aba Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis Di Slb Autis Prananda Bandung. *Prosiding Psikologi, Vol. 1(2).* <https://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/psikologi/article/view/1349>
- Joko Yuwono. (2012). *Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik dan Empirik.* Alfabeta.
- Maulana, M. (2007). *Mendidik Anak Autis dan Gangguan Mental Menuju Anak Cerdas dan Sehat.* Kata Hati.
- Rahayu, S. M. (2015). Deteksi dan Intervensi Dini Pada Anak Autis. *Jurnal Pendidikan Anak, 3(1).* <https://doi.org/10.21831/jpa.v3i1.2900>
- Sabri, Rika, Yerizel, Eti, Mira, & Adisti. (n.d.). *Pengaruh Terapi Autis Terhadap Kemajuan Anak Autis Di Sekolah Khusus Autisme Di Kota Padang.* Retrieved September 5, 2022, from [http://repository.unand.ac.id/1808/1/r\\_ika\\_sabri-BBI-20060rin.doc](http://repository.unand.ac.id/1808/1/r_ika_sabri-BBI-20060rin.doc)
- Terapis 1. (2020, January 15). *Riset Autis di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan.*
- Terapis 2. (2020, January 22). *Riset Autis di Pusat Layanan Disabilitas dan Pendidikan Inklusi Provinsi Kalimantan Selatan.*