

TERAPI PELAKU SEBAGAI METODE UNTUK MENANGANI ANAK AUTISME

Irfa Nur Ilmy¹, Karantiano S. Putra², Maulida Aulia Rahman³, Lutfi Asyari⁴

Institut Pendidikan Indonesia

E-mail: irfanurilmy02@gmail.com

Article History:

Submitted : 30-04-2024

Received : 30-04-2024

Revised : 20-05-2024

Accepted : 09-06-2024

Published : 30-06-2024

Abstract: *This research aims to provide an overview of behavioral therapy for treating children with autism carried out at the B Garut Special School which is useful for other public schools. Researchers use qualitative descriptive methods to describe research results in narrative form about each research object individually. Data collection techniques used in research are observation, interviews and documentation. The implementation of behavioral therapy for Asperger's autism is that the child is given one to two word instructions, then the child is given a prompt if needed and is always given a reward if the child succeeds in doing it. Of course, when implementing behavioral therapy there are obstacles that are experienced, namely when the child is less focused on carrying out instructions from the teacher, the teacher needs to provide stimulus. After implementing behavioral therapy on Asperger's children with autism, the children experienced changes in behavior and other individual abilities such as communication, independence, social interaction and other positive behavior in children with autism.*

Keywords: 3-6 word

Autism, behavioral therapy

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang terapi perilaku untuk menangani anak autisme yang dilakukan di Sekolah Luar Biasa B Garut yang berguna untuk sekolah-sekolah umum lainnya. Peneliti menggunakan metode deskriptif kualitatif untuk menggambarkan hasil penelitian dalam bentuk naratif tentang setiap objek penelitian secara individu. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah observasi, wawancara dan dokumentasi. Pelaksanaan terapi perilaku yang dilakukan pada autisme asperger yaitu anak diberikan intruksi satu kata hingga dua kata lalu anak diberikan prompt jika membutuhkan dan selalu diberikan imbalan jika anak berhasil melakukannya. Tentunya ketika pelaksanaan terapi perilaku ada hambatan yang dialami yaitu ketika anak kurang fokus untuk menjalankan instruksi dari guru maka guru perlu memberikan stimulus. Setelah pelaksanaan terapi perilaku pada anak autisme asperger, anak mengalami perubahan terhadap peningkatan perilaku dan kemampuan individu lainnya seperti komunikasi, kemandirian, interaksi sosial dan perilaku positif lainnya pada anak autisme.

Kata Kunci : 3-6 kata

Autisme, Terapi Perilaku

PENDAHULUAN

Autisme adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan yang mencakup persepsi, linguistik, kognitif, komunikasi dari yang ringan sampai berat dan seperti dalam dunianya sendiri, ditandai dengan ketidakmampuan anak untuk berkomunikasi secara verbal dan non verbal dengan lingkungan sekitarnya (Bonoet, 2016; Futuhat et al., 2018; Anggraeni et al., 2021; Timansah et al. 2023). Autisme terjadi pada 5 dari setiap 10.000 kelahiran dengan jumlah penderita laki laki empat kali lebih besar dibandingkan dengan penderita perempuan. Namun, jika perempuan yang menderita autisme, maka penderitanya akan lebih parah dibandingkan dengan laki - laki (Wiyani, 2014).

Sikap anak autisme lebih suka menyendiri, memiliki reaksi emosi yang kerap membingungkan, apabila dipanggil anak cenderung cuek dan tidak merespon tanpa ekspresi (Fitria, 2019; Berliani, 2021). Saat berinteraksi dengan orang-orang di sekitar anak autisme menghindari kontak fisik dan bahkan tidak ada kontak mata sehingga akan melihat sekilas atau mengarahkan pandangan ke arah yang lain. Anak autisme juga menunjukkan gangguan perilaku yang serius seperti mengamuk, agresif, merusak lingkungan, berlaku sewenang-wenang dan perilaku merugikan diri sendiri. Oleh karena itu, anak autisme membutuhkan penanganan yang khusus.

Jumlah anak berkebutuhan khusus di Indonesia yang tercatat mencapai 1.544.184 anak. Berdasarkan data Direktorat Pembinaan PK-LK Dikdas tahun 2010 angka partisipasi murni ABK termasuk anak autisme untuk jenjang pendidikan dasar baru mencapai 30 persen. Artinya, masih terdapat 70 persen anak berkebutuhan khusus termasuk anak autisme yang belum mengenyam pendidikan sekolah, baik sekolah khusus ataupun sekolah inklusi. Kondisi ini menggambarkan seriusnya persoalan pada anak-anak autisme, salah satu solusi yang perlu diperhatikan dalam menyelesaikan permasalahan tersebut yakni dengan mengembangkan pendidikan inklusi, karena pendidikan inklusi dianggap sebagai solusi yang tepat dalam memenuhi hak setiap anak dalam mendapatkan pendidikan.

Berdasarkan penelitian oleh Widiastuti (2014) bahwa semakin dini anak terdiagnosis, maka semakin besar pula kemungkinan anak untuk bisa sembuh. Anak autisme dapat dikatakan sembuh jika gejala yang ada pada anak autisme sudah tidak muncul kembali dan anak dapat berbaur dengan masyarakat seperti halnya orang normal. Penanganan anak autisme sangat penting agar anak autisme bisa ditangani secara khusus, yang bertujuan untuk menumbuhkan dan mengembangkan anak - anak menjadi manusia yang berkualitas di lingkungan masyarakat maupun keluarga. untuk menangani anak autisme salah satunya dengan cara metode terapi. Selanjutnya Diahwati et al. (2016) menyatakan bahwa anak autisme pada umumnya mempunyai kontrol diri yang rendah. Anak juga cenderung membutuhkan arahan dari orang lain seperti guru atau orang tua untuk mengontrol dirinya, tetapi pada waktu tertentu anak cenderung tidak bisa menerima perintah dari orang lain dengan baik. Anak autisme memiliki perilaku yang tidak biasa seperti berputar-putar, mengepak-ngepakan tangan, berjalan jinjit, maju mundur, masalah makan dan tidur, kebal terhadap rasa sakit, anak tidak mempunyai kepedulian dan bisa aja melukai dirinya sendiri. Oleh karena itu deteksi dan intervensi dini sangat penting untuk anak autis sehingga penanganannya dapat lebih cepat tertangani.

Terapi bertujuan untuk membantu memulihkan kondisi klien atau anak autisme agar terwujudnya perubahan keadaan pada anak untuk mengurangi tingkat permasalahan pada anak autisme. Metode terapi bertujuan "mengajarkan anak dengan gangguan autisme tentang bagaimana belajar dari lingkungan normal, bagaimana merespon lingkungan, dan mengajarkan perilaku yang sesuai agar anak dapat membedakan, jadi pada dasarnya terapi perilaku ini mengajarkan anak untuk belajar". (Wiyani, 2016)

Salah satu terapi yang dilakukan untuk menangani anak autisme yaitu terapi perilaku. Terapi perilaku merupakan suatu bentuk terapi untuk menghilangkan perilaku yang tidak biasa atau menyimpang. Terapi perilaku juga adalah pengobatan yang didasarkan pada kepercayaan bahwa perilaku seseorang sangat berkaitan atau dipengaruhi oleh masalah psikologisnya. Oleh karena itu, perilaku yang bermasalah bukanlah sesuatu yang dimiliki seseorang, melainkan akibat dari pembelajaran, lingkungan, dan pengaruh dari luar. Terapi ini dapat menangani semua jenis perilaku, mulai dari perilaku yang dipelajari sampai perilaku akibat pengaruh dari lingkungan sekitar. Untuk melakukan hal ini, terapi perilaku menggunakan gabungan teknik yang sering digunakan untuk mengobati gangguan psikologis.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Sekolah Luar Biasa B Kota Garut terdapat 2 siswa SD anak autisme jenis asperger. Jenis autisme asperger masih tergolong rendah, autisme asperger memiliki gangguan kemampuan berkomunikasi dan interaksi sosial seperti cuek ketika dipanggil dan sering kali mengamuk tetapi masih memiliki kecerdasan dan kemampuan berbahasa yang baik. Maka dari itu anak autisme asperger di SLB B menggunakan terapi perilaku untuk mengurangi gejala tersebut. Terapi yang dilakukan pada anak autisme asperger di SLB B dengan memberikan perintah kepada anak dan selalu dibimbing dengan terapisnya yaitu guru kelasnya. Pelaksanaan terapi perilaku dapat memberikan perubahan kepada anak SD yang mengalami gangguan autisme asperger, keberhasilan terapi perilaku dapat dilihat dari kecerdasan anak itu sendiri ketika anak memiliki kecerdasan yang cukup tinggi maka anak akan dengan mudah melakukan terapi perilaku ini. Dan juga sebaliknya jika anak memiliki kecerdasan yang rendah maka pelaksanaan terapi perilaku ini akan lambat tetapi anak yang sudah terapi lebih cenderung dapat bisa mengendalikan dirinya dan dapat mengikuti perintah gurunya. Pelaksanaan terapi perilaku akan sangat bagus jika terapi perilaku dilaksanakan di rumah juga oleh orang tua atau walinya karena akan sangat cepat anak untuk mengurangi gejala atau menyembuhkan gejala autisme pada anak SD. Adanya perbedaan anak autisme yang melakukan terapi perilaku dan yang tidak melakukan terapi perilaku, anak yang tidak melakukan terapi perilaku lebih cenderung susah untuk diajak berkomunikasi dan sulit untuk diarahkan menyebabkan anak akan susah untuk melakukan pembelajaran di sekolah. Beda halnya dengan anak yang melakukan terapi perilaku anak akan mudah untuk melakukan pembelajaran di sekolahnya. Berdasarkan uraian diatas, peneliti mencoba menggambarkan lebih detail mengenai penanganan anak autisme dengan metode terapi perilaku.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kualitatif dimana peneliti adalah sebagai instrument kunci dalam teknik pengumpulan data yang dilakukan secara triangulasi (gabungan), analisis data bersifat induktif/kualitatif, dan hasil penelitian kualitatif lebih menekankan makna daripada generalisasi. Subjek penelitian terdiri 4 orang responden yang merupakan 2 Guru SLB yang mengajar anak autisme dan 2 orang Orangtua/Wali anak autisme. Objek yang diteliti adalah terapi perilaku dalam menangani anak autisme jenis asperger di SLB B Garut kelas I dan kelas IV. Teknik pengumpulan data dalam penelitian adalah observasi, wawancara, dan dokumentasi. Dengan instrumen penelitian observasi, wawancara, dan dokumentasi. Adapun analisis data dalam penelitian adalah Miles dan Huberman (1984), mengemukakan bahwa aktivitas dalam analisis data kualitatif dilakukan secara interaktif dan berlangsung secara terus menerus sampai tuntas, sehingga datanya jenuh. Ukuran kejenuhan data ditandai dengan tidak diperolehnya lagi data atau informasi baru. Aktivitas dalam analisis meliputi reduksi data (data reduction), penyajian data (data display) serta Penarikan kesimpulan dan verifikasi (conclusion drawing/ verification).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Autisme adalah gangguan perkembangan pada anak yang gejalanya sudah timbul sebelum anak itu mencapai usia tiga tahun. Autisme adalah gangguan perkembangan perpasif pada anak yang ditandai dengan adanya gangguan dan keterlambatan dalam bidang kognitif, bahasa, perilaku, dan interaksi sosial. Secara umum, penyandang autisme cenderung mengabaikan stimulus auditif, visual atau peristiwa disekitarnya. Mereka cenderung menghindari atau tidak merespon interaksi sosial seperti kontak mata, sentuhan kasih sayang, atau bermain dengan teman sebaya. Gangguan pada anak yang mengalami autisme mencakup kesulitan dalam dalam interaksi sosial, komunikasi (baik verbal maupun non verbal), perilaku, serta emosi. Selain itu, mereka juga dapat mengalami gangguan sensorik dan persepsi. (Rahayu, 2015)

Pentingnya dalam keberhasilan pembelajaran pada anak autisme terletak pada pemberian terapi perilaku. Terapi perilaku adalah dasar bagi anak – anak autisme yang belum patuh atau belum bisa melakukan kontak mata dan duduk sendiri karena pada dasarnya terapi perilaku merupakan terapi untuk melatih kepatuhan anak autisme. Terapi perilaku dilakukan dengan sistem satu guru satu murid. Misalnya, dengan memberikan perintah sederhana yang singkat dan jelas. Terapi perilaku tidak hanya dilakukan oleh guru yang harus menerapi, tetapi orang tua dapat menanganinya di rumah dengan cara mengenali apa yang dirasakan oleh anak, apa saja kesukaan anak, dan situasi apa saja yang membuat anak tidak bisa konsentrasi atau malah meledak marah. Dengan itu orang tua dapat menanganinya lebih tepat. (Wulandari, 2014).

Secara umum, terapi perilaku bertujuan untuk dua hal, yakni: (1) mengurangi atau menghilangkan perilaku yang berlebihan seperti mengamuk, agresif, melukai diri sendiri, teriak-teriak, hiperaktif tanpa tujuan dan perilaku tidak bermanfaat lainnya); (2) mengembangkan perilaku yang masih kurang, seperti kesulitan berbicara, kurang responsif terhadap interaksi verbal, kekurangan kontak mata, kurang insiatif, kesulitan berinteraksi sosial, atau kurangnya kemampuan sosialisasi dengan lingkungan sekitar. (Aisah, 2008)

Pelaksanaan terapi perilaku mempunyai tahapan tersendiri, yang pertama adalah terapis memberikan suatu instruksi pada anak, instruksi tersebut akan menghasilkan dua kemungkinan yaitu anak merespon atau anak tidak merespon. Terapis juga dapat memberikan bantuan atau arahan pada anak yang disebut dengan istilah prompt. Prompt akan diberikan pada anak jika anak benar-benar membutuhkan bantuan. Ketika anak yang dapat merespon sesuai dengan instruksi terapis, maka anak dapat diberikan imbalan baik secara material ataupun non material. Dalam pelaksanaan terapi juga terdapat senggang waktu, hal ini bertujuan untuk anak dapat beristirahat sebelum melanjutkan sesi berikutnya.

Proses Terapi Perilaku Dalam Menangani Anak Autisme

Berdasarkan hasil penelitian yang peneliti lakukan, peneliti berhasil mendapatkan gambaran mengenai terapi untuk anak autisme di Sekolah Luar Biasa Garut. Dalam penelitian, peneliti melakukan observasi terhadap dua anak autisme asperger yang secara rutin melakukan terapi perilaku dengan guru. Proses terapi dilaksanakan dengan durasi 60 menit. Berikut adalah data mengenai kedua subyek penelitian pada penelitian yaitu :

Tabel 1 Subjek Penelitian

No	Nama	Kelas	Waktu terapi
1.	GO	1 SD	-+ 6 bulan
2.	BM	4 SD	-+ 4 tahun

Tabel menunjukkan objek penelitian yaitu dua orang anak autisme asperger yang menjadi peserta terapi. Kedua anak tersebut memiliki latar belakang dan karakteristik yang hampir sama dan subjek diatas memiliki umur yang berbeda.

Pada pelaksanaan terapi, peneliti mengamati 7 kali pertemuan terapi, mengingat bahwa setiap anak telah menjalani proses terapi selama 6 bulan hingga 4 tahun. Oleh karena itu, peneliti hanya menyajikan apa yang dilihat dan diamati selama penelitian, melihat kemajuan, berdiskusi dengan orang tua dan para guru yang melakukan terapi perilaku pada masing-masing anak.

Langkah-langkah pelaksanaan terapi perilaku di SLB B Garut, pertama – tama siswa ditempatkan tempat duduknya. Diusahakan agar siswa dapat duduk dengan tenang dan mulai dengan berdoa sebagai langkah awal dari terapi. Yang bertujuan sebagai penanda untuk membangun kepatuhan siswa. Kemudian setelah anak sudah mulai beradaptasi dengan lingkungan terapi baik dengan guru maupun kelas terapi, guru melakukan terapi sesuai dengan program yang telah ditentukan sebelumnya selama kurun waktu 60 menit untuk kelas 1 dan 180 menit untuk kelas IV pada setiap pertemuan. Yang paling utama dalam program terapi perilaku adalah kepatuhan dan adanya kontak mata.

A. Proses Pelaksanaan Terapi Perilaku GO

Proses pelaksanaan terapi perilaku GO kelas I diawali dengan berdoa, kemudian anak diinstruksikan untuk melipat kedua tangannya yang pada prosesnya masih perlu bantuan terapis. Setelah itu anak diperintahkan untuk memfokuskan diri pada terapis, usaha yang dilakukan terapis pada proses adalah berusaha membuat anak untuk fokus, kemudian terapis memanggil nama GO, pada tahap ini GO memberikan respon yang baik dengan mengalihkan pandangannya.

Proses selanjutnya GO melaksanakan tugas pertama yaitu memasukan koin kedalam celengan, guru memberikan instruksi terhadap GO untuk memasukan koin. Seperti GO

“lihat” (sambil mengarahkan koin ke mata GO) lalu memberikan intruksi “masuk” (sambil mengarahkan koin kedalam celengan). Setelah selesai lanjut dengan memasukkan benda kedalam tali sesuai dengan warnanya, Guru memberikan instruksi GO “lihat” (sambil mempraktekan memasukan benda kedalam tali) lalu guru mengintruksikan “masuk” tetapi anak malah melemparnya, lalu guru mengatakan dengan tegas “Tidak lempar” dan kembali memberikan instruksi “masuk” (sambil mengarahkan tangan GO terhadap tali). Lalu setelah berhasil melakukannya GO diberi imbalan berupa kata kata pujian dan tos silang. Saat pulang GO diinstruksikan untuk memakai kaos kaki dan sepatu sendiri dengan dibantu oleh guru.

Pada tugas ke dua GO diinstruksikan untuk mencocokkan huruf pada papan puzzle. Guru memberikan instruksi, GO “lihat” (dengan mengarahkan huruf tersebut pada pandangan GO dengan tujuan agar GO fokus pada huruf tersebut) lalu guru memberikan instruksi “cocokkan” (sambil menyimpan huruf pada papan puzzle sesuai dengan tempatnya) setelah selesai guru kembali melakukan terapi dengan memperkenalkan nama huruf kepada GO dan GO diinstruksikan untuk mengulangi apa yang diucapkan oleh guru seperti GO ini huruf G (sambil menekankan kata G) lalu GO diinstruksikan untuk mengikutinya. Setelah berhasil mengikutinya GO diberikan imbalan kata-kata pujian, dan tos silang.

Pada tugas ke empat GO melakukan kelas bersama. guru mengadakan sesi pengenalan untuk GO, guru menyebutkan nama dirinya sendiri lalu mengintruksikan GO untuk mengulangi perkataan gurunya seperti GO “lihat” (sambil mengarahkan mata GO ke muka guru dengan tujuan agar GO fokus) lalu guru menyebutkan nama “Ibu Leli” lalu guru mengintruksikan GO untuk mengulanginya. Setelah berhasil GO diberi imbalan berupa kata-kata pujian dan tos silang.

Selanjutnya pada tugas ke lima guru memberikan tugas kepada GO untuk menghitung hewan dan menebalkan angka yang terdapat dikertas yang sudah disiapkan oleh guru. Guru memberikan instruksi untuk menghitung gambar “GO hitung” (sambil dibimbing oleh guru) lalu setelah berhasil menghitung guru menulis titik bergambar angka untuk ditebalkan oleh GO. Guru mengajarkan cara memegang pensil yang baik dan benar sambil menuntun GO untuk menulis. Setelah selesai GO diberikan waktu untuk bermain lego. Setelah selesai bermain GO diinstruksikan untuk membereskan lego tersebut “GO rapihkan” (sambil dipraktekan oleh gurunya) lalu GO pun mengikutinya. Setelah selesai dilanjutkan melakukan terapi perilaku dengan bantuan buku bergambar, guru memperlihatkan buku bergambar tersebut (didalamnya ada banyak gambar dan namanya seperti apel) guru memperkenalkan dan mengucapkan lalu memberi instruksi kepada siswa untuk mengikutinya hingga siswa mampu menyebutkan ketika ditanya.

Pada tugas ke enam GO melakukan teknik kolase. Siswa diinstruksikan untuk memotong kertas warna memakai gunting dengan dibimbing oleh guru, setelah memotong siswa diinstruksikan untuk meratakan lem dikertas bergambar apel lalu guru mengintruksikan GO untuk menempelkan. GO “potong” (sambil memberikan kertas dan gunting) lalu masuk pada perintah kedua “GO tempelkan” (sambil memberikan contoh menempelkan potongan kertas pada gambar. Setelah selesai guru mengintruksikan GO untuk mencocokkan warna. Ada warna merah, hijau, dan kuning. Guru mengintruksikan untuk GO memasukan benda sesuai warnanya. GO “cocokkan” (sambil menunjukan

bendanya dan dimasukkan pada warna yang sama) lalu ketika GO salah memasukan guru berkata dengan tegas “tidak”. Setelah selesai GO diberikan imbalan.

Pada tugas ke tujuh GO yaitu menebalkan angka GO diajarkan memegang pensil oleh guru lalu guru menginstruksikan GO untuk menebalkan angka dengan bimbingan guru setelah berhasil melakukan dan menyelesaikan anak diberi imbalan berupa kata kata pujian dan tos.

Proses pelaksanaan terapi perilaku di kelas I menurut ibu leli yaitu anak diberikan intruksi satu kata seperti “ambil”, “duduk” dll ketika anak sudah mulai patuh dan paham lalu dinaikan dengan instruksi dua kata seperti “bereskan barangnya lalu simpan”. Lalu jika anak mulai tantrum guru membawa anak ke kelas kosong lalu didekap menggunakan meja agar anak tidak bisa keluar lalu anak diberi instruksi dengan satu kata “diam” lalu dinaikan instruksinya dengan 2 – 3 kata “diam tidak menangis” dan biasanya dalam waktu 3-4 menit kembali tantrum lagi dan guru harus konsisten dengan perilakunya biasanya guru kembali mengatakan “diam tidak menangis” lalu setelah anak tenang mulai kembali pada pembelajaran.

Berdasarkan hasil wawancara terhadap walinya GO proses pelaksanaan terapi perilaku dirumah yaitu pelaksanaan terapi dirumah hanya instruksi saja dari tantenya atau walinya seperti halnya memberi perintah kepada GO untuk mematikan air dan GO bisa melakukannya. Lalu selalu mengajarkan makan dimeja makan dan jika ada hal yang tidak baik selalu tegas mengatakan “tidak”, karena tantenya juga bekerja dan keluarga ketika ingin menitipkan GO selalu menolak maka GO dirumahnya jarang melakukan terapi perilaku yang tersruktur seperti disekolah hanya sesekali saja ketika tantenya libur bekerja. Oleh karena itu mempengaruhi terhadap perkembangan GO tetapi sejauh ini masih baik.

B. Proses Pelaksanaan Terapi Perilaku BM

Proses pelaksanaan terapi perilaku pertama, BM diinstruksi untuk mewarnai oleh gurunya. BM yang sudah terbentuk kepatuhannya langsung melakukan apa yang diinstruksikan oleh guru dan BM melakukannya fokus hingga selesai.

Proses pelaksanaan terapi perilaku kedua. Terapi perilaku yang dilakukan BM yaitu dikombinasikan dengan pembelajaran. Karena BM sudah terbentuk kepatuhannya dan kemandiriannya, namun kadang-kadang BM kurang fokus jika ada temannya yang tantrum atau menangis. terapi yang dilakukan yaitu guru mengintruksikan BM untuk menulis kalimat yang benar dipapan tulis. Guru mengatakan “BM kedepan” lalu dilanjutkan dengan intruksi kedua “Tulis Kalimat ini” dan BM pun menulis dengan diberi arahan oleh guru. Setelah selesai dan berhasil BM diberi imbalan berupa kata-kata pujian dan tos. Lalu guru menginstruksikan untuk BM duduk kembali. Setelah jam istirahat BM diperintahkan untuk makan sendiri dan bersatu dengan teman lainnya dengan tujuan untuk melatih kemandirian dan dapat berinteraksi sosial dengan teman lainnya.

Pelaksanaan terapi perilaku ke tiga. Terapi yang diberikan kepada BM dikombinasikan dengan pembelajaran. BM diinstruksikan menggambar bangun bangun datar di buku tulis. Setelah selesai buku diberikan kepada guru oleh BM, tetapi karena guru melihat BM menggambar tidak sesuai dengan gambar maka BM diinstruksikan untuk menggambar dipapan tulis dengan diarahkan oleh guru. Tujuannya yaitu untuk melatih motorik halus nya, untuk meningkatkan konsentrasi dan fokus mereka, lalu menggambar dapat menjadi cara yang baik untuk memperluas kosakata pada anak autisme. Guru

mengajak berkomunikasi dengan BM dengan menanyakan keadaan BM, rumahnya, bertanya sarapan dulu tidak, lalu siapa yang mengantar dia sekolah. Dan BM bisa menjawab semua pertanyaan dan nyambung. Dan setelah akan pulang BM diinstruksikan untuk membereskan alat tulisnya dan dimasukkan kedalam tas. Setelah selesai dilanjutkan dengan berdoa dan ketika pulang diberi pesan untuk disampaikan kepada walinya dan keesokan harinya pesan yang sampaikan tersebut nyampe ke walinya.

Pelaksanaan observasi keempat terapi perilaku yang dilakukan yaitu, BM diinstruksikan untuk mengerjakan soal UAS dengan membaca terlebih dahulu soalnya. BM kadang tidak fokus karena temannya ada yang jalan-jalan dikelas dan tantrum tetapi guru memanggil BM dengan perintah kata kata BM "fokus" lalu BM kembali fokus untuk mengerjakan dengan dibantu oleh guru. Setelah selesai mengerjakan BM diberi imbalan.

Berdasarkan hasil wawancara kepada bu tati pelaksanaan terapi perilaku pada BM ada polanya yaitu terprogram dan tersruktur. Terpola berarti mengajarkan motorik kasar secara bertahap, seperti melompat, berjalan, atau memberikan instruksi untuk anak menghentakkan kaki yang mungkin sulit pada awalnya. Pelaksanaan terapi perilaku pada BM sudah tidak terlalu sulit karena kepatuhan, kemandirian, komunikasi, dan interaksi sosial BM sudah terbentuk. Jadi untuk sistem terapi dan pembelajaran pada BM sudah tidak memakai sistem satu guru satu murid tetapi sudah masuk pada sistem kelompok kecil.

Keberhasilan program terapi perilaku pada BM karena ada dukungan dari wali dan keluarga BM dirumah yang selalu memperhatikan BM dan selalu mengulang hal yang sudah dilakukan disekolah. peran orang tua sangat penting, karena mereka adalah orang yang paling mengetahui kondisi anak. Keterlibatan orang tua disetiap program sangat diharapkan untuk memberikan semangat anak. Lalu sekolah mengharapkan orang tua atau wali untuk dapat melanjutkan program terapi dirumah sehingga mencapai hasil yang diinginkan didalam menangani anak autisme. Menurut hasil wawancara pada tantenya BM, BM melakukan terapi perilaku dirumah tetapi tidak terstruktur seperti disekolah. terapi perilaku yang dilakukan dirumah yaitu memberikan instruksi atau memberikan perintah kepada BM, jika BM melakukan hal yang tidak pantas dan malas maka tantenya selalu mengatakan "tidak" dengan tegas, lalu BM selalu mengulang hal hal yang sudah dilakukan disekolah dan ketika ada PR selalu dibantu oleh tantenya, maka dari itu perilaku BM sekarang bagus bisa untuk diajak komunikasi, interaksi sosial, sudah terbentuk kepatuhannya dan kemandiriannya.

C. Hambatan Terapi Perilaku Dalam Menangani Anak Autisme

Dalam melakukan proses terapi tentu tidak semua anak mampu melakukan intruksi guru secara merta, terkadang terapis mampu memahami perilaku anak dan kemudian menguasainya. Tetapi meskipun ada berbagai macam hambatan pada proses pelaksanaan terapi, guru dapat menangani anak anak autisme yang menjalankan terapi dengan tujuan agar anak dapat melaksanakan terapi dengan nyaman dan efesien.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di SLB B Garut peneliti mendapati beberapa hambatan yaitu ruangan yang kurang kondusif untuk menangani anak autisme dapat menyebabkan kurang efektifnya dalam proses terapi. Ruangan yang digunakan di SLB B yaitu satu ruangan ada dua guru dan dua siswa hal tersebut dapat mengganggu pelaksanaan terapi perilaku kepada anak.

Hambatan yang terjadi pada GO yaitu anak sering tidak fokus karena ada suara dari anak lain sehingga anak sering terganggu dan anak menjadi tidak fokus, lalu jika anak keluar dari rutinitas dan tidak konsisten dengan peraturan atau yang lainnya. Anak akan kembali pada perilaku yang kurang baik dan guru perlu mengulangi terapi perilaku pada anak untuk bisa mengembalikan perilaku yang sudah terbentuk dengan mengenalkan peraturan dan melatih kembali kepatuhan, sedangkan menurut walinya GO hambatan pelaksanaan terapi perilaku dirumah yaitu ketika GO sedang tantrum terapi yang diberikan menjadi terhambat, lalu jika tidak konsukuen, seperti GO sudah diajarkan makan ditempat makan tetapi ketika dia makan tidak meja makan maka GO tidak bisa makan.

Hambatan yang terjadi pada BM yaitu ketika anak dapat mempertahankan fokusnya terhadap instruksi guru, lalu pada saat melihat temannya yang menangis BM terganggu dengan suara tangisannya yang menyebabkan kefokusannya BM berkurang. hambatan yang terjadi pada BM yaitu anak autisme membutuhkan konsistensi dalam pendekatan mereka. hambatan muncul ketika konsistensi tidak dijaga. Sebagai contoh, mengubah jadwal pulang sekolah awalnya setengah 10 menjadi jam 11 dapat menjadi hambatan karena hal tersebut memperkenalkan unsur kebaruan bagi anak. Saat pulang, anak biasanya berdoa dengan membaca Al-Fatihah, tetapi kebiasaan ini terganggu ketika orang tua menjemput anak lebih awal, membuat anak ingin cepat pulang dan mengacaukan rutinitas. Ketidakdukungan orang tua terhadap program sekolah, seperti memberikan kelonggaran pada anak padahal di sekolah mereka patuh tetapi jika dirumah aturan dilonggarkan dapat mengubah perilaku anak. Orang tua terkadang merasa sulit melihat anak menangis, dan jika mereka menyerah saat anak menangis atau tantrum, hal ini dapat mengganggu konsistensi. Untuk mengatasi hambatan tersebut guru perlu memberikan ketegasan kembali kepada BM. Lalu menurut tantenya BM hambatan yang terjadi dirumah yaitu ketika BM sedang malas, nangis maka terapi yang diberikan akan terhambat.

D. Perubahan Terapi Perilaku Bagi Anak Autisme

Dari observasi yang sudah dilakukan kurang lebih tujuh kali, peneliti melihat bahwa BM dan GO menunjukkan perubahan yang positif dibandingkan sebelumnya. Indikator terapi perilaku dalam menangani anak autisme yaitu indikator kemandirian adalah anak dapat melakukan tugas atau aktivitas secara mandiri tanpa bantuan berlebihan, anak dapat menentukan keinginannya sendiri, senang melakukan sesuatu tanpa dibantu. Indikator kepatuhan adalah anak dapat mengikuti berbagai instruksi dari guru ataupun dari orang lain. Indikator komunikasi adalah anak mampu berbicara secara verbal dengan gurunya, anak mampu melakukan kontak mata. Indikator interaksi sosial adalah adanya kontak sosial baik antar individu, antar kelompok dan adanya komunikasi sosial antar individu anantara kelompok. Intinya pesan yang disampaikan oleh komunikator dapat diterima oleh lawan bicaranya.

Berdasarkan observasi yang dilakukan selama enam kali, GO sudah mengalami kemajuan dari sebelumnya. Pada setiap pertemuan anak selalu ada perubahan meskipun tidak banyak. Anak menjadi terbentuk kepatuhannya dengan ditandai, GO mengikuti instruksi dari guru meskipun kadang-kadang instruksi tersebut tidak langsung dikerjakan karena tidak fokus, lalu untuk kemandirian pada GO cukup baik tetapi masih perlu bimbingan guru, untuk komunikasi anak mampu berbicara kepada guru meskipun masih kurang jelas tetapi dapat dipahami, lalu untuk interaksi sosialnya GO sudah sedikit sedikit

bisa berinteraksi dengan teman sebayanya dan menurut Ibu Leli waktu pertama GO masuk suka tantrum tetapi ketika peneliti melakukan observasi GO tidak tantrum hanya saja kadang kurang fokus.

Berdasarkan observasi yang dilakukan empat kali, peneliti melihat BM mengalami perubahan. Perubahan kearah yang lebih positif, seperti kepatuhannya dari hari ke hari semakin baik ketika guru menginstruksikan BM untuk maju kedepan BM maju kedepan dengan semangat, lalu kemandiriannya sudah sangat bagus dilihat ketika jam istirahat BM mampu makan sendiri, membereskan bekas makannya dan setelah selesai makan BM masuk kelas kembali dan duduk dibanggunya, lalu untuk komunikasinya sudah sangat bagus, BM mampu berbicara menggunakan kata-kata kepada gurunya dengan jelas dan ketika ditanya balik BM meresponnya, untuk interaksi sosial BM sudah bagus ia mampu bertanya kepada peneliti.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diperoleh kesimpulan bahwa terapi perilaku sebagai metode untuk menangani anak autisme sebagai berikut :

1. Proses pelaksanaan terapi perilaku disekolah SLB B garut pada GO menggunakan one on one atau satu guru satu murid, dimana guru memberikan instruksi kepada GO dengan tujuan untuk membentuk kepatuhan, kemandirian, komunikasi serta interaksi sosial. Instruksi yang diberikan satu kata lalu naik menjadi dua kata dan selalu diberikan prompt dan imbalan ketika anak dapat melakukannya.
2. Proses pelaksanaan terapi perilaku disekolah SLB Garut pada BM menggunakan sistem kelompok kecil yang dimana proses terapinya digabungkan dengan materi pembelajaran kelas IV karena sudah terbentuk kepatuhannya, kemandiriannya, komunikasi serta interaksi sosialnya yang sudah baik. Terapi perilaku yang dilakukan BM yaitu berupa instruksi kata kata, dua kata dll, merwanai, menggambar bangun ruang, belajar berkomunikasi dengan guru.
3. Hambatan pelaksanaan terapi perilaku pada anak autisme yaitu ketika ruangan terapi disatukan dengan siswa yang lain, maka anak akan kurang fokus ketika melaksanakan terapi perilaku karena ada suara dari anak lain, ketika anak tantrum akan mengganggu pada pelaksanaan terapi perilaku dan waktu untuk terapi akan terbuang sia-sia, ketika guru dan orang tua kurang tegas dan konsisten terhadap peraturan maka anak bisa kembali sulit diberikan instruksi dll.
4. Setelah menjalani terapi perilaku, anak-anak dengan autisme, seperti GO dan BM, menunjukkan perubahan yang signifikan. Meskipun masih memerlukan bimbingan, mereka sudah mampu mengerjakan instruksi dari guru. Kemandirian mereka juga cukup baik, meskipun GO masih membutuhkan bimbingan tambahan. BM sudah mampu berkomunikasi dengan guru dan teman-temannya, dapat bertanya dan menjawab pertanyaan. Sementara GO juga sudah mampu berkomunikasi, meskipun belum sefasih BM yang telah menjalani terapi perilaku selama beberapa tahun. Dalam interaksi sosial, GO dan BM sudah dapat mengajak teman-temannya untuk bermain.

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, S. (2008). Terapi Applied Behaviour Analysis (ABA) Untuk Anak Autis di SLB Negeri Jepara. (Tesis), Institut Agama Islam Negeri Walisongo, Semarang.
- Anggraeni, D., Damastuti, E., & Fauzi, M. (2021). EFEKTIFITAS PERMAINAN SNAKE AND LADDER DALAM MENINGKATKAN KEMAMPUAN BERBAHASA EKSPRESIF ANAK AUTIS KELAS III DI SEKOLAH DASAR NEGERI SUNGAI ANDAI 3 BANJARMASIN. *Jurnal Disabilitas*, 1(1), 30-33
- Banoet, J., Novianti, B., Yohanes, R. (2016). Karakteristik Proposal Anak Autis Usia fer Di Kupang. *Jurnal PG PAUD Trunojoyo*, 1, 1-75.
- Berliani, A. H. (2021). UPAYA PENANGANAN ANAK AUTIS OLEH PENDIDIK DI KB CHALITA INTERNATIONAL PRESCHOOL SUMAMPIR KECAMATAN PURWOKERTO UTARA KABUPATEN BANYUMAS (Doctoral dissertation, IAIN Purwokerto).
- Diahwati, R., Hariyono, Hanurawan, F. (2016). Keterampilan Sosial Siswa Berkebutuhan Khusus Di Sekolah Dasar Inklusi. *Jurnal Pendidikan*, 1, 1612-1620.
- Fitria, R. A. (2019). upaya peningkatan kemampuan interaksi sosial anak autis di sekolah autis dan abk pesantren anak sholeh (pas) baitul qur'an ngabar ponorogo (Doctoral dissertation, IAIN PONOROGO).
- Futuhat, N., Rusdiyani, I., & Pratama, T. Y. (2018). Penggunaan Metode Pecs (Picture Exchange Communication System) Untuk Meningkatkan Kemampuan Komunikasi Anak Autis Di Skh Negeri 01 Kota Serang. *Jurnal UNIK: Pendidikan Luar Biasa*, 3(2).
- Kosasih. E (2012). Cara Bijak Memahami Anak Berkebutuhan Khusus. Bandung : Yrama Widya.
- Rahayu, S. M. (2015). Deteksi dan Intervensi Dini Pada Anak Autis. *Jurnal Pendidikan Anak*. Vol 3. No:1
- Sunu, C. (2012). Panduan Memecahkan Masalah Autisme Unlocking Autism. Lintang terbit: Yogyakarta
- Suteja, J (2014). Bentuk Dan Metodel Terapi Terhadap Anak Autisme Akibat Bentuk Perilaku Sosial. *Jurnal Edueksos*, 1, 120-132.
- Suteja, J & Wulandri, R. (2013). Bentuk Dan Model Terapi Terhadap Anak-Anak Penyandang Autisme (Keterbelakangan Mental) *Jurnal Scientiae*, 2, 113-124. doi: <http://dx.doi.org/10.24235/sc.educatia.v2i1.530>.
- Timansah, A., & Nurhadiyah, A. (2023). Pengaruh Permainan Edukatif di Luar Kelas pada Motorik Kasar Siswa Autis di TK Inklusi. *Journal on Education*, 5(2), 5279-5288.
- Wiyani. A.N. (2016). Penanganan Anak Usia Dini Berkebutuhan Khusus. Yogyakarta: AR-RUZZ MEDIA.
- Wiyani. A.N. (2014). Psikologi Perkembangan Anak Usia Dini. Yogyakarta:Gava Media.