

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Anak-anak autis di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya. Data UNESCO pada tahun 2014 mencatat bahwa jumlah anak autis di dunia mencapai 35 juta jiwa (www.autis.info). Menurut Badan Pusat Statistik Indonesia, jumlah anak autis usia 5 hingga 19 tahun yang berhasil didata pada tahun 2014 ada sekitar 112 ribu jiwa. Di Indonesia, sejauh ini belum pernah dilakukan penelitian mengenai prevalensi anak autis (Handoyo, 2003), sehingga belum ada data yang akurat mengenai data anak autis.

Autis merupakan suatu kondisi dimana anak menunjukkan gangguan yang ditandai oleh terganggunya kognisi sosial, keterampilan sosial, dan interaksi sosial, juga pengulangan perilaku eksentrik tertentu (Ormrod, 2008). Autis merupakan gangguan ketidakmampuan untuk berinteraksi dengan orang lain, gangguan berbahasa yang ditunjukkan dengan penguasaan bahasa yang tertunda, *echolalia*, *mutism*, pembalikan kalimat, adanya aktivitas bermain *repetitive* dan *stereotype*, rute ingatan yang kuat dan keinginan obsesif untuk mempertahankan keteraturan di dalam lingkungannya (Dawson & Castelleo dalam Sitta, 2009). Autisme tidak termasuk ke dalam golongan suatu penyakit tetapi suatu kumpulan gejala kelainan perilaku dan kemajuan perkembangan. Dengan kata lain, pada anak Autisme terjadi kelainan emosi, intelektual dan kemauan (gangguan pervasif). Gejala autis mulai tampak sebelum anak berusia 3 tahun (Handoyo, 2004). Istilah autisme dipergunakan untuk menunjukkan 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 (Handojo, 2004).

Jenis dan berat gejala autis berbeda Antara masing-masing anak. Gejala autis akan tampak pada anak sebelum usia 3 tahun, yakni mencakup interaksi sosial, komunikasi, perilaku dan cara bermain yang tidak seperti anak lain (Handojo, 2004). Penelitian-penelitian yang dilakukan oleh ahli dari berbagai negara menemukan beberapa fakta, yaitu adanya kelainan anatomis pada lobus parietalis, cerebellum dan sistim limbik. Kelainan pada lobus parietalis di otak menyebabkan anak autis tidak perhatian terhadap lingkungannya (Handojo, 2003). Penelitian Kanner (dalam Yuwono, 2009) menyebutkan bahwa autis merupakan gangguan neurobiologis yang menetap dan gejalanya tampak pada gangguan bidang komunikasi dan bahasa interaksi dan perilaku. Menurut Ayres (1989) gangguan neurobiologis yang terjadi karena otak tidak mampu mengolah input sensori secara efisien. Gangguan neurobiologis tidak dapat diobati tapi gejala-gejalanya dapat dihilangkan atau dikurangi (www.klinikautis.com). Penyebab autis belum diketahui secara pasti. Beberapa ahli menyebutkan autis disebabkan karena multifaktorial. Beberapa peneliti mengungkapkan terdapat gangguan biokimia, ahli lain berpendapat bahwa autisme disebabkan oleh gangguan psikiatri/jiwa. Karin Nelson, ahli neorology Amerika mengadakan penelitian terhadap protein otak dari contoh darah bayi yang baru lahir. Empat sampel protein dari bayi normal mempunyai kadar protein yang kecil tetapi empat sampel berikutnya mempunyai kadar protein tinggi yang kemudian ditemukan bahwa bayi dengan

kadar protein otak tinggi ini berkembang menjadi autisme dan keterbelakangan mental. Nelson menyimpulkan autisme terjadi sebelum kelahiran bayi (www.uniquefingerprint.com) . Anak berpeluang menyandang autisme dengan rasio 10 untuk anak laki-laki dan 1 untuk anak perempuan. Anak laki-laki lebih rentan menyandang sindrom autisme dibanding anak perempuan, namun anak perempuan akan menunjukkan gejala yang lebih berat (Sari, 2000).

Dampak autisme berbeda-beda pada setiap tahap perkembangan. Ormrod (2008) menjelaskan dampak autisme sebelum sekolah yaitu tantrum, telat berbicara, kurangnya kontak mata dan senyum sosial, menolak untuk dipeluk dan disayang, lebih senang menyendiri, tidak tertarik kepada anak lain, tidak mampu memahami aturan yang berlaku. Memasuki usia sekolah perilaku menarik diri anak autisme akan berkurang, namun masih sulit untuk dapat bermain dengan anak sebayanya, tidak dapat berteman, sosialisasinya buruk, tidak dapat berempati. Hal lainnya yaitu performa yang tidak seimbang dalam tugas-tugas kognitif, hambatan perkembangan bahasa, kesulitan memahami bahasa kiasan dan sarkasme. Menjelang dewasa, anak autisme memiliki gangguan kualitatif dalam interaksi sosial timbal balik, gangguan kualitatif dalam komunikasi dan bahasa verbal dan non verbal. Anak autisme yang berkembang baik sering menunjukkan keinginan untuk berteman, namun pendekatan yang aneh dan ketidakmampuannya untuk bereaksi terhadap keinginan, emosi dan perasaan orang lain merupakan kendala dalam membina hubungan.

Ormrod (2009) anak-anak autisme cenderung dianggap sebagai anak yang tidak memiliki empati sehingga dijauhi oleh teman-teman sebayanya. Kelainan autisme menyebabkan terganggunya kognisi sosial, keterampilan sosial dan interaksi

sosial. Tiga hal tersebut merupakan hal penting untuk bekal anak-anak menghadapi dunia yang sesungguhnya. Pada anak-anak autis yang telah memasuki usia sekolah, perilaku menarik diri akan berkurang namun ia masih sulit bermain dengan teman sebaya karena sosialisasinya yang buruk dan tidak sesuai serta tidak dapat berempati dan kurang mampu mengadakan hubungan sosial timbal balik. Anak penyandang autis mempunyai gangguan dalam bidang interaksi sosial, yaitu tidak tertarik bermain bersama teman, lebih suka menyendiri, tidak ada atau sedikit kontak mata atau menghindar untuk bertatapan, senang menarik tangan orang lain untuk melakukan apa yang diinginkan (Ormrod, 2009). Gangguan yang terjadi pada anak autis dapat menghalangi anak untuk mempunyai kemampuan bersosialisasi atau melakukan hubungan sosial (Handojo, 2004).

Interaksi sosial merupakan kesulitan yang nyata bagi anak autis untuk melakukan hubungan sosial dengan lingkungannya. Adanya gangguan dalam interaksi sosial pada anak autis dapat mempengaruhi aspek dalam belajar dan berperilaku. Anak autis seringkali ditandai dengan perilaku yang suka mengasingkan diri, meskipun dalam ruangan yang penuh dengan teman sebayanya (Handojo, 2004).

Sebagaimana yang dikatakan oleh Mac Grath (dalam Santoso, 2010) interaksi sosial merupakan hubungan dengan keseluruhan tingkah laku anggota-anggota kelompok kegiatan dalam hubungan dengan yang lain dan dalam hubungan dengan aspek-aspek keadaan lingkungan, selama kelompok tersebut dalam kegiatan. Menurut Shaw (2010) interaksi sosial merupakan suatu pertukaran atau pribadi yang masing-masing perilaku tersebut memengaruhi satu sama lain.

Sedangkan menurut Bonner (dalam Ali,2004) suatu hubungan antara dua orang atau lebih, dimana kelakuan individu mempengaruhi, mengubah atau mempengaruhi individu lainnya.

Interaksi Sosial adalah adalah suatu proses dimana seseorang memperoleh kemampuan sosial untuk dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan sosial. Interaksi sosial ini sangat erat kaitannya dengan perkembangan sosial anak. Interaksi sosial menjadi suatu aspek penting dalam perkembangan anak, karena masa anak-anak merupakan masa peralihan dari lingkungan keluarga kedalam lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat. Interaksi sosial menurut Gillin dan Gillin (dalam Baron & Byrne, 2004), terdiri dari empat faktor penting yaitu; imitasi, identifikasi, simpati, sugesti. Kemampuan seorang anak dalam interaksi sosial dapat dilihat dari keberhasilannya dalam empat faktor tersebut.

Menurut National Association of School Psychologists (2002) mengemukakan hasil positif dari anak-anak berkebutuhan khusus yang mempunyai kemampuan bersosialisasi yang baik, yaitu dengan kemampuan bersosialisasi yang tinggi kelak anak akan dapat dapat meredam konflik, memiliki kemampuan untuk membuat keputusan sosial yang akan menguatkan hubungan interpersonal mereka dan memudahkan kesuksesan disekolah. Sampai saat ini peneliti belum menemukan penelitian ahli tentang interaksi sosial terhadap anak autis.

Metode untuk intervensi dini yang dapat diberikan pada anak autis yang mengalami gangguan dalam interaksi sosial salah satunya dengan metode ABA (Applied Behaviour Analysis (Yuwono, 2009). Metode ABA adalah metode tata laksana perilaku menggunakan metode mengajar tanpa kekerasan (Handojo, 2009).

Terapi ini pertama kali diterapkan bagi anak autis pada tahun 1970 oleh seorang psikolog Amerika, Universitas California Los Angeles, Amerika Serikat, Ivar O. Lovaas (Handoyo, 2003:50). Di Indonesia terapi ABA pertama kali diterapkan bagi anak autis pada tahun 1997 oleh Dr. Rudy Sutadi, SpA, MARS, SPdI (www.kidaba.com). Metode ABA dapat membantu anak autis mempelajari keterampilan sosial seperti memperhatikan, mempertahankan kontak mata, dan dapat membantu mengontrol masalah perilaku (Handoyo, 2008). Dasar dari metode ini menggunakan pendekatan teori behavioral, pada tahap awal menekankan kepatuhan, keterampilan anak dalam meniru, dan membangun kontak mata. anak berlatih komunikasi, berbicara, bahasa, dan melakukan interaksi sosial.

SLB di kota Bandung yang menerapkan metode ABA, yaitu SLB Autis Prananda Bandung yang merupakan sekolah luar biasa dengan jumlah anak autis keseluruhan mencapai 50 orang, 15 orang diantaranya berusia 6-7 tahun. SLB Autis Prananda pertama kali menerapkan terapi ABA pada anak autis tahun 2011. Hasil wawancara dengan guru SLB Autis Prananda menyatakan bahwa 90% siswa autis mengalami gangguan dalam melakukan interaksi sosial. Siswa autis lebih suka menyendiri, asik bermain sendiri daripada berinteraksi dengan teman-temannya, kurangnya kontak mata, tidak ada senyum sosial, menolak untuk dipeluk dan disayang, tidak memiliki empati. Sebelumnya, banyak terapi yang dipadukan dengan materi pendidikan oleh SLB Autis Prananda mulai dari terapi wicara, terapi perilaku dan terapi bermain. Namun setelah diamati perkembangannya setelah beberapa lama, terapi-terapi diatas tidak terlalu maksimal dalam menangani anak yang mengalami gangguan perkembangan

karena masing-masing terapi hanya fokus pada satu sasaran saja. Namun dengan berbagai macam pertimbangan maka lembaga ini mulai menerapkan terapi perilaku yaitu terapi ABA. Dasar dari metode ini menggunakan pendekatan teori behavioral, pada tahap awal menekankan kepatuhan, keterampilan anak dalam meniru, dan membangun kontak mata. anak berlatih komunikasi, berbicara, bahasa, dan melakukan interaksi sosial.. Dengan berbagai keunggulan tersebut setelah diterapkan di SLB Autis Prananda, terapi ini diharapkan dapat membantu anak dalam meminimalkan gejala-gejala yang ditimbulkan.

Sitta (2006) menyatakan bahwa metode ABA memiliki kurikulum yang jelas serta terstruktur, sehingga dapat meningkatkan kemampuan komunikasi serta interaksi sosial pada anak autis. Dasar dari metode ini adalah menggunakan teori *behavioral*, dimana pada tahap penanganan dini ditekankan pada kepatuhan, keterampilan anak dalam meniru dan membangun kontak mata (Yuwono, 2009). Metode ABA sangat representative bagi penanganan anak berkebutuhan khusus karena memiliki prinsip yang terukur, terarah dan sistematis sehingga dapat meningkatkan motoric halus, motoric kasar, komunikasi dan interaksi sosial (Kingley, 2006, dalam Handojo, 2009). Terapi perilaku metode ABA mempelajari cara seseorang individu bereaksi terhadap suatu rangsangan, interaksi sosial terhadap lingkungan, konsekuensi yang terjadi sebagai reaksi spesifik, dan bagaimana konsekuensi tersebut mempengaruhi kejadian yang akan datang. Metode ini dapat melatih setiap keterampilan yang tidak dimiliki anak, mulai dari respon sederhana, misalnya memandang orang lain atau kontak mata, sampai keterampilan kompleks misalnya komunikasi spontan atau interaksi sosial. Metode ini diajarkan secara sistematis, terstruktur dan terukur.

Terapi perilaku ini mengajarkan anak bagaimana berespon terhadap lingkungan dan mengajarkan perilaku yang sesuai agar anak dapat membedakan berbagai hal tertentu dari berbagai macam rangsangan. Teknis praktis yang ada pada terapi ABA yang mencakup perilaku, akademik, sosial, bantu diri, okupasi dan bermain.

Dengan metode ABA, khususnya kemampuan bersosialisasi dapat dibentuk komunikasi dua arah yang aktif dan sosialisasi kedalam lingkungan yang umum (Handoyo, 2003). Dengan metode ini anak mampu berkomunikasi dan tidak hanya mampu menjalin hubungan sosial dalam lingkungan keluarga saja, sehingga anak akan lebih mampu beradaptasi lingkungan yang baru (Handoyo, 2009).

Berdasarkan uraian fenomena diatas, maka penulis tertarik untuk mengambil judul **"Pengaruh Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SLB Autis Prananda Bandung."**

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan di atas, terdapat dua variabel dalam penelitian ini yaitu terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) dan interaksi sosial.

Diterapkan terapi ABA tersebut karena menurut kepala sekolah SLB Autis Prananda terapi ABA memiliki kelebihan mengajarkan bagaimana berperilaku, akademik, sosial, bantu diri, okupasi dan bermain. Diharapkan efektif diterapkan pada anak dengan gangguan autis karena mereka akan diajarkan bagaimana bersikap sesuai dengan lingkungan serta bersosialisasi terhadap sesama, sehingga dianggap mampu mengatasi interaksi sosial pada anak autis. Terapi ABA

mengajarkan anak autis untuk mengasah kemampuan bersosialisasi dengan mengajarkan komunikasi dua arah yang aktif, melatih anak beradaptasi dengan lingkungan baru, meminimalkan perilaku yang tidak wajar sehingga anak dapat diterima oleh lingkungan.

Interaksi sosial menjadi suatu aspek penting dalam perkembangan anak, karena masa anak-anak merupakan masa peralihan dari lingkungan keluarga kedalam lingkungan sekolah dan lingkungan masyarakat. Interaksi sosial menurut Gillin dan Gillin (2004), terdiri dari empat yaitu; Imitasi (proses belajar dengan cara meniru atau mengikuti perilaku orang lain), identifikasi (adanya usaha seseorang untuk menerapkan norma-norma, sikap, cita-cita, atau pedoman tingkah laku dalam bermacam-macam situasi dari orang lain kedalam kehidupannya) , simpati (perasaan tertarik yang timbul dalam diri seseorang dan membuatnya seolah-olah berada dalam keadaan yang sama), sugesti (cara pemberian suatu pandangan oleh seseorang kepada orang lain dengan cara tertentu sehingga orang tersebut mengikuti tanpa berpikir panjang). Sunaryo (2004) mengemukakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi interaksi sosial, yaitu: motivasi (kekuatan dalam diri seseorang yang menggerakkan seseorang untuk berbuat sesuatu), jenis kelamin (perbedaan jenis kelamin bisa mempengaruhi interaksi seseorang terhadap orang lain), lingkungan (lingkungan yang dimaksud adalah lingkungan sekitar individu baik lingkungan alam, kebudayaan, dan masyarakat), nilai (standar yang mempengaruhi perilaku).

Dengan demikian, perumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah: *“Adakah Pengaruh Terapi ABA (Applied Behavior Analysis) Terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SLB Autis Prananda Bandung?”*

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian: Untuk mendapatkan gambaran seberapa besar pengaruh terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap interaksi sosial anak autis usia 6-7 tahun di SLB Autis Prananda Bandung.

1.3.2 Tujuan Penelitian: Memperoleh data mengenai pengaruh terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap interaksi sosial anak autis usia 6-7 tahun di SLB Autis Prananda Bandung.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoritis

Secara teori kegunaan penelitian ini berguna karena memberikan temuan tentang pengaruh terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap interaksi sosial anak autis usia 6-7 tahun di SLB Autis Prananda Bandung.

1.4.2 Kegunaan Praktis

Secara praktis penelitian ini diharapkan dapat menyumbangkan pemikiran terhadap pemecahan masalah yang berkaitan dengan masalah sosialisasi pada anak autisme. Selanjutnya hasil penelitian ini diharapkan menjadi acuan bagi penyusunan program pemecahan masalah interaksi sosial anak autisme.