

**PEMBINAAN TERHADAP ANAK AUTIS  
DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI SEMARANG**

**SKRIPSI**

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S.1)  
Dalam Ilmu Ushuluddin Jurusan Tasawuf Psikoterapi



Oleh:

**DINA PUSPITARINI**

**4103040**

**FAKULTAS USHULUDDIN  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG  
2008**

## **PENGESAHAN**

Skripsi saudara : Dina Puspitarini, Nomor Induk Mahasiswa : 4103040 dengan judul : “Pembinaan Terhadap Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Neberi Semarang ” telah dimunaqosyahkan oleh Dewan Penguji Fakultas Ushuluddin Institut Agama Islam Negeri (IAIN) Walisongo Semarang, pada tanggal :

**4 Juni 2008**

dan dapat diterima serta disyahkan sebagai salah satu syarat guna memperoleh gelar sarjana dalam ilmu Ushuluddin.

Ketua Sidang

**(DR. H. Abdul Muhaya, M.A)**  
NIP. 150 245 380

Pembimbing

Penguji I

**(Prof DR. H. Abdullah Hadziq, MA)**  
NIP. 150 178271

**(Drs. Ahmad Suriadi, M.A)**  
NIP. 150 263 849

Penguji II

**(Fitriyati, S. Psi. M.Si)**  
NIP. 150 374 353

Sekretaris Sidang

**(Hasyim Muhammad, M.Ag)**  
NIP. 150 282 134

## PERSEMBAHAN

*Dengan segala kerendahan hati dan penuh rasa hormat, sebagai bnetuk kasih sayang dan tanggung jawab skripsi ini penulis dedikasikan kepada :*

- *Ayahanda (H. WArsono) dan Ibunda (Hj. Ninik Purwati), karya ini terangkai dari keringat, air mata dan do'amu berdua. Setiap keringat dan air mata yang keluar karena ku menjelma dalam setiap huruf, setiap doa yang terpanjat menyatu menyampuli karya hidupku. Semoga bermanfaat dunia dan akhirat, Amin...*
- *Kakakku Icha dan Agus Sandjaya serta Adikku Vitaya, canda tarwa dan keceriaan kalianlah yang menjadi cemeti indah yang senantiasa melecut setiap malasku; semoga karya ini mampu menjadi ganti peranaku sebagai adik dan kakak yang selama ini terkalahkan oleh egoku.*
- *Mas Allen, Dik Vona, terima kasih atas kemanjaanmu yang sering "ngributi" tante ketika ngerjain skripsi ini.*
- *"16 November" 2004 thank's for all, segala perasaannya selama ini dan sampai nanti yang tak pernah lekang dihatiku, semoga kita dipertemukan dalam ridhoNya.*
- *Yoex's sahabatku (anik cilik, nana spongebob, zammy-kecil, menix cilik, ikhe gendoet) terima kasih untuk persahabatan yang terindah dan semoga tidak akan putus hanya di kawah candra dimuka melainkan sampai nanti di taman syurga.*

## **PERNYATAAN**

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri, dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum atau tidak diterbitkan, sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, Juni 2008

Dina Puspitarini  
4103040

## **KATA PENGANTAR**

Alhamdulillahirabbil'alamin penulis panjatkan puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Pembinaan Terhadap Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang”, tanpa halangan suatu apapun.

Shalawat serta salam penulis limpahkan kepada junjungan Nabi Muhammad SAW, beserta para keluarga dan sahabatnya.

Proses penyusunan skripsi ini tidak lepas dari peran serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karenanya, pada kesempatan ini penulis hendak menghaturkan ungkapan terima kasih kepada :

1. Kedua orang tua penulis yang telah memberikan dan mencurahkan segala kemampuannya untuk memenuhi keinginan penulis untuk tetap bersekolah. Tanpa mereka mungkin karya ini tidak akan pernah ada.
2. Prof. Dr. H. Abdul Jamil, M.A, selaku Rektor IAIN Walisongo Semarang beserta civitas akademik IAIN WS.
3. Dr. H. Abdul Muhaya, M.A, selaku Dekan Fakultas Ushuluddin IAIN Walisongo Semarang
4. Dosen pembimbing Prof. Dr. H. Abdullah Hadziq, M.A yang dengan sabar dan ikhlas meluangkan waktu, dan berbagai ilmu untuk menuntun penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini.
5. Dosen Penguji Drs. Ahmad Suriadi, MA dan Fitriyati, S.Psi, M. Si terima kasih atas koreksi dan pengarahannya untuk kesempurnaan skripsi ini.
6. Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang (Bp. Kuntjoro, Bp. Umar, Ibu Leni)
7. terima kasih tas bantuannya.
8. Para Dosen Pengajar fakultas Ushuluddin IAIN WS, terima kasih atas seluruh ilmu yang telah penulis terima yang sangat membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

9. Petugas Perpustakaan Fakultas Ushuluddin dan Institut bersama staff, yang telah memberikan kemudahan kepada penulis untuk memanfaatkan fasilitas dalam proses penyusunan skripsi.
10. Teman-teman mahasiswa Tasawuf Psikoterapi angkatan 2003, penghuni B-12 *Suite Palace* Bank Niaga (Ratih, M-nix, Si dar, Hima, Yanti, Al fi, Sheifa, Arush, Si Cum, Si Anik, Hikmah, Si Resmi, Si Ifan)
11. Ary Rebondanx, si Antox, terima kasih atas segala kebersamaannya selama ini yang telah mewarnai hari-hari ku dalam berproses di Semarang.
12. Mb' Ema ma' kacih ya.....
13. Seluruh teman-temanku dan berbagai pihak yang tidak mungkin penulis sebut satu per satu, terima kasih atas segala bantuan dan peran serta yang telah diberikan kepada penulis.

Tiada yang dapat penulis berikan selain do'a semoga semua amal dan jasa baik dari semua pihak tersebut di atas dicatat oleh Allah SWT sebagai amal sholeh dan semoga mendapat pahala dan balasan yang setimpal serta berlipat ganda dari-Nya.

Harapan penulis semoga skripsi yang sederhana ini dapat bermanfaat bagi penulis pada khususnya dan segenap pembaca pada umumnya. Terlebih lagi semoga merupakan sumbangsih bagi almamater dengan penuh siraman rahmat dan ridlo Allah SWT. Amin.

Semarang, ..... Juni 2008

Dina Puspitarini  
4103040

## ABSTRAKSI

Penelitian ini dilakukan oleh Dina Puspitarini (4103040) dan berjudul Pembinaan Terhadap Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang.

Autis dapat diartikan sebagai suatu gangguan perkembangan yang kompleks yang menyangkut komunikasi, interaksi sosial, gangguan sensoris, pola bermain, perilaku dan emosi dimana gangguan perkembangan ini akan nampak sebelum usia 3 tahun atau pada autis infantil sudah nampak sejak lahir. Salah satu metode yang efektif digunakan untuk membina anak autis adalah ABA (*Applied Behaviour Analysis*) yang diperkenalkan oleh Ivar O. Lovaas. Metode ABA merupakan ilmu terapan yang menggunakan prosedur perubahan perilaku untuk membantu seseorang menguasai suatu kemampuan atau aktivitas dengan ukuran nilai-nilai/standar yang ada di masyarakat. Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang merupakan sekolah yang mendidik dan membina anak autis agar dapat tumbuh dan berkembang dengan baik sebagaimana anak normal lainnya dengan menggunakan metode ABA.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pembinaan terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang pengumpulan datanya menggunakan tehnik wawancara, dokumentasi, dan observasi. Wawancara dilakukan kepada terapis dan guru. Sedangkan analisis datanya menggunakan metode deskripsi kualitatif.

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa pelaksanaan pembinaan terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang menggunakan metode ABA (*Applied Behavior Analysis*) dengan menerapkan lima tehnik dari delapan tehnik yang dikembangkan dengan metode ABA. Lima tehnik tersebut adalah 1). Kepatuhan dan kontak mata adalah kunci masuk ke metoda ABA. Tapi sebenarnya metode apapun yang dipakai, apabila anak mampu patuh dan mampu membuat kontak mata, maka semakin mudah mengajarkan sesuatu pada anak; 2). Tehnik *one-on-one*; (satu terapis satu anak). Bila perlu dapat dipakai seorang co-terapis yang bertugas sebagai prompter (pemberi prompt/bantuan); 3). *fading*, mengarahkan anak pada perilaku target dengan arahan penuh, dan makin lama prompt makin dikurangi secara bertahap sampai akhirnya anak mampu melakukan tanpa *prompt*; 4). *Chaining* mengajarkan suatu perilaku kompleks, yang dipecah menjadi aktivitas-aktivitas kecil yang disusun menjadi suatu rangkaian atau untaian secara berurutan; dan 5). Mengajarkan konsep warna, angka, bentuk dan huruf. Selain menggunakan tehnik-tehnik yang dikembangkan berdasarkan metode ABA tersebut, SLB Negeri Semarang juga menggunakan terapi okupasi dan terapi wicara dalam memberikan pembinaan terhadap anak autis.

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
Halaman Judul .....	i
Persetujuan Pembimbing .....	ii
Pengesahan .....	iii
Motto .....	iv
Persembahan.....	v
Kata Pengantar.....	vii
Abstrak .....	ix
Daftar Isi .....	x
	1
<b>BAB I</b> <b>PENDAHULUAN</b> .....	1
A. Latar Belakang Masalah .....	7
B. Rumusan Masalah .....	8
C. Tujuan dan Manfaat Penelitian .....	10
D. Tinjauan Pustaka .....	17
E. Metodologi Penelitian .....	18
F. Sistematika Penulisan .....	19
<b>BAB II</b> <b>AUTIS DAN PEMBINAANYA</b> .....	19
A. Autis .....	19
1. Pengertian Autis .....	20
2. Diagnosa Autis .....	22
3. Karakteristik Autis.....	22
4. Penyebab Auitis.....	25
B. Metode Pembinaan Anak Autis .....	25
1. Metode ABA.....	27
2. Terapi Wicara.....	28
3. Terapi Okupasi.....	

	4. Metode Terapi Lainnya .....	29
	C. Peran Orang Tua Dalam Pembinaan Anak Autis .....	31
<b>BAB III</b>	<b>PEMBINAAN ANAK AUTIS DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI SEMARANG .....</b>	<b>34</b>
	A. Gambara Umum Sekolah .....	34
	1. Sejarah .....	34
	2. Struktur Kepengurusan.....	35
	3. Visi, Misi, dan Tujuan .....	36
	4. Keadaan dan Kondisi Umum.....	38
	B. Pembinaan Anak Autis .....	42
	1. Pendekatan Pembinaan Anak Autis.....	42
	2. Program Pembelajaran .....	44
	3. Terapi Bagi Anak Autis .....	46
	C. Partisipasi Orang Tua Dalam Pembinaan Anak Autis di SLB Negeri Semarang .....	48
<b>BAB IV</b>	<b>ANALISI PEMBINAAN ANAK AUTIS DI SLB NEGERI SEMARANG .....</b>	<b>53</b>
	A. Analisis Pembinaan Anak Autis di SLB Negeri Semrang .....	62
	B. Analisis Peran Orang Tua Dalam Pembinaan Anak Autis di SLB Negeri Semarang .....	62
<b>BAB V</b>	<b>PENUTUP .....</b>	<b>68</b>
	A. Kesimpulan .....	68
	B. Saran.....	69
	C. Penutup .....	69
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>		
<b>RIWAYAT HIDUP</b>		

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Kehadiran seorang anak merupakan simbol kesempurnaan keluarga karena mereka inilah yang diharapkan dapat melanjutkan keturunan orang tuanya. Karenanya Setiap orang tua selalu mendambakan memiliki anak yang sempurna, dalam segala aspeknya, baik aspek fisik, psikis, maupun intelektualnya, keinginan tersebut merupakan suatu hal sangat wajar bagi setiap orang tua, namun adakalanya terdapat anak yang terlahir dengan kecacatan atau ketidaksempurnaan pada tubuhnya, ataupun tidak berfungsinya salah satu bagian dari fungsi fisik, psikis maupun intelektualnya, meskipun pada saat dilahirkan belum dapat teramati.

Anak yang terlahir akan beranjak menuju fase berikutnya, tumbuh dan berkembang sesuai dengan waktu yang terus berjalan, seiring itu pula tidak jarang ada anak yang memunculkan perilaku menyimpang atau aneh bahkan bisa dikatakan tidak normal, dalam hal ini anak tersebut menunjukkan adanya kelainan pada pertumbuhan dan perkembangannya

Kelainan pertumbuhan dan perkembangan pada anak sangat banyak ragamnya, salah satunya adalah kelompok sindroma autis. Autis merupakan suatu kata atau istilah yang mungkin untuk sebagian orang masih merupakan suatu tanda tanya. Namun, bagi sebagian orang lagi, terutama para orang tua yang mempunyai anak penyandang autis, kata itu sudah tidak asing lagi.

Autis sebenarnya bukan penyakit baru di dunia, autis yang merupakan gangguan perkembangan pervasif, sudah ditemukan sejak lama, hanya saja belum banyak masyarakat awam, bahkan dokter, yang mengetahuinya. Hal ini disebabkan karena orang tua atau dokter mengira anak hanya mengalami keterlambatan perkembangan (terutama berbicara) sementara saja. Anggapan itu tentu saja membuat gejala ataupun gangguan autis yang diderita oleh anak menjadi semakin parah, sehingga banyak anak autis yang kemudian tidak

tertangani secara intensif, yang pada akhirnya dapat memperparah keadaan mereka dan dapat membuat mereka menjadi tuna grahita.

Para profesional yang menggeluti bidang perkembangan anak telah lama mengadakan penelitian tentang autis, psikopatologi, cara pencegahan, dan penanggulangannya, serta kelanjutan perkembangan anak dengan autis di kemudian hari, hal tersebut tentunya mutlak dilakukan, karena saat ini diperkirakan jumlah penyandang autis di dunia terus meningkat.

Autis merupakan satu gangguan dalam perkembangan mental anak yang menyebabkan mereka mengalami masalah dalam pertuturan, komunikasi dan tingkah laku yang luar biasa. Individu autis boleh mendengar dan melihat tetapi mereka seolah-olah hidup di dalam dunia mereka sendiri. Munculnya gejala autis tersebut dapat diketahui saat anak menginjak usia 2-3 tahun, pada usia tersebut, gejala autis dapat diketahui apabila anak memunculkan perilaku tidak mampu bersosialisasi, mengalami kesulitan menggunakan bahasa, berperilaku berulang-ulang, serta bereaksi tidak biasa terhadap rangsangan sekitarnya.<sup>1</sup>

Dapat dikatakan secara singkat bahwa autis adalah gangguan pada sistem syaraf yang biasanya tampak sebelum anak berusia tiga tahun.<sup>2</sup> Hal ini menyebabkan gangguan pada bidang komunikasi, bahasa, kognitif, sosial dan fungsi adaptif, sehingga menyebabkan anak-anak tersebut semakin lama semakin jauh tertinggal dibandingkan anak seusia mereka ketika umur mereka semakin bertambah.<sup>3</sup>

Seorang anak autis tidak mampu mengadakan interaksi sosial, dan seolah-olah hidup dalam dunianya sendiri. Ciri yang sangat menonjol dari penderita autis adalah tidak adanya atau sangat kurangnya kontak mata dengan orang lain. Penyandang autis bersikap acuh tak acuh bila diajak bicara atau bergurau. Ia seakan-akan menolak semua usaha interaksi dari orang lain,

---

<sup>1</sup> Faisal Yatim, *Autisme (Suatu Gangguan Jiwa pada Anak-anak)*, Pustaka Populer Obor, Jakarta, 2003, hlm. 10-11

<sup>2</sup> <http://www.medicastore.com/med/artikel.php?id=47&UID=2004052709564664.68.82.1> 59, diakses tanggal 15 Agustus 2005

<sup>3</sup> Rudy Sutadi, *Autisme dan Applied Behavior Analysis (ABA)/Metode Lovaas*, Klinik Intervensi Dini Autisme, Jakarta Medical Center, Jakarta Timur, 2002, hlm. 1

termasuk dari ibunya. Ia lebih suka dibiarkan main sendiri dan melakukan sebuah perbuatan yang tidak lazim secara berulang-ulang.<sup>4</sup>

Gejala penyandang autisme antara lain anak atau bayi cenderung menghindari kontak mata, dengan ibunya sekalipun, senang melihat mainan yang berputar dan digantung di atas tempat tidur, terlambat bicara dan bahasanya tak dimengerti orang lain, tak mau menengok bila dipanggil namanya, cenderung tak mempunyai rasa empati, suka tertawa, menangis, marah tanpa sebab yang nyata, dan merasa tidak nyaman bila memakai pakaian dari bahan yang kasar.

Gangguan perilaku pada anak autisme bisa berlebihan dan kekurangan. Perilaku berlebihan misalnya hiperaktif, melompat-lompat, lari ke sana-sini tak terarah, berputar-putar atau mengulang-ulang gerakan tertentu. Sedangkan perilaku kekurangan seperti bengong, tatapan matanya kosong, bermain dengan monoton, kurang variatif dan biasanya dilakukan secara berulang-ulang.

Gejala-gejala tersebut tidak harus ada pada setiap anak autisme. Pada anak autisme yang berat mungkin semua gejala itu ada padanya, tetapi pada penyandang autisme dengan biasanya hanya terdapat sebagian saja dan gejala-gejala tersebut.<sup>5</sup>

Kondisi seperti itu tentu akan sangat mempengaruhi perkembangan anak, baik fisik maupun mental. Apabila tidak dilakukan intervensi secara dini dengan tatalaksana yang tepat, perkembangan yang optimal pada anak tersebut sulit diharapkan. Mereka akan semakin terisolir dari dunia luar dan hidup dalam dunianya sendiri dengan berbagai gangguan mental serta perilaku yang semakin mengganggu. Tentu semakin banyak pula dampak negatif yang akan terjadi.

Walaupun kebanyakan anak autisme menunjukkan perbaikan dalam hubungan sosial dan kemampuan berbahasa seiring dengan meningkatnya

---

<sup>4</sup> <http://lists.qnu.orQ/archive/html/web-trans-coord-discus/2004-11/msg00250.html> diakses tanggal 17 Mei 2005

<sup>5</sup> <http://www.mail-archive.com/balita-andafa@indoglobal.com/msg07076.html> diakses tanggal 30 Maret 2005

usia, gangguan autis tetap meninggalkan ketidakmampuan yang menetap. Mayoritas dari mereka tidak dapat hidup mandiri dan membutuhkan perawatan dan penanganan khusus di institusi ataupun membutuhkan supervisi secara terus-menerus.

Sudah menjadi aksioma bahwa kedinian dan ketepatan tindakan terapi merupakan faktor determinan kesembuhan suatu penyakit atau kenormalan suatu kelainan pertumbuhan anak. Dari konteks tersebut sangat disadari betapa pentingnya pendiagnosaan dini dalam upaya perawatan dan penyembuhan penyandang autis.

Setelah tindak pendiagnosaan, perlu dikaji alternatif tindak terapeutik yang dapat diambil dengan mempertimbangkan berbagai aspek, terutama aspek pemulihan kesehatan fisik jasmaniah, pengembangan mental kepribadian, dan aspek pengembangan kecerdasan anak berikut dengan konsekuensi keuangannya.

Salah satu tindak terapeutik penyandang autis adalah tindak perawatan yang berupaya memulihkan kenormalan fungsi organ tubuh yang mengalami kelainan sehingga dapat mengembangkan kemampuan potensial anak untuk mandiri. Tindak perawatan ini secara simultan dipadu dengan pelatihan dan pendidikan yang dirancang secara padu dan berkelanjutan sesuai dengan kewajaran pertumbuhan anak sehingga dapat mengembangkan diri dan ketrampilan (*personal and skills development*) yang dibutuhkan untuk dapat berkarya atau hidup secara mandiri.<sup>6</sup>

Melihat kompleksnya permasalahan pada penyandang autis, dibutuhkan penanganan terpadu yang melibatkan kerja sama tenaga ahli profesional baik dalam aspek medis (dokter anak dan psikiatri), psikologi, therapist dan ahli gizi dalam tim kerja. Kemampuan dan keterlibatan berbagai ahli dalam disiplin ilmu untuk menangani masalah autis harus diimbangi pula dengan penggunaan metode yang tepat dalam melakukan pembinaan tersebut.

Salah satu metode yang telah terbukti mampu menolong penyandang

---

<sup>6</sup> [http://www.peduliautisme.org/Mainpagc\\_Artikel2.htm](http://www.peduliautisme.org/Mainpagc_Artikel2.htm) diakses tanggal 26 September 2004

autis adalah metode ABA (Applied Behavior Analysis) yang telah dikembangkan dalam sejumlah penelitian dalam waktu satu abad. Dari hasil penelitian tersebut ditemukan bahwa kelebihan metode ABA dibanding metode-metode lainnya dalam menangani penyandang autisme yaitu metode ini sedemikian sistematis, terstruktur dan terukur. ABA ini menggunakan prosedur-prosedur ilmiah yang telah terbukti untuk melatih anak memperhatikan, meniru suara dan kata, bagaimana menggunakan kata benda, kata kerja, kata sifat, kata depan, kata ganti dan konsep-konsep abstrak lainnya, untuk kemudian digunakan dalam kalimat sederhana maupun kompleks dan akhirnya percakapan. Di Indonesia sendiri metode ABA dikembangkan mulai tahun 1997 melalui simposium-simposium.<sup>7</sup> Sejak di populerkan sejak tahun 1997, metode ABA hingga kini terus dikembangkan dan diterapkan pada lembaga-lembaga khusus autis maupun Sekolah Luar Biasa yang memberi tempat bagi pembinaan anak autis selain anak-anak dengan keterbelakangan mental lainnya.

Keberadaan anak autis sebenarnya sudah lama menjadi bagian dari layanan pendidikan luar biasa, karena anak autis juga memerlukan penanganan dan pendidikan yang terstruktur, di dalam sekolah luar biasa anak autis diharapkan dapat mengikuti proses penanganan dan pembelajaran yang diselenggarakan oleh guru ataupun terapis untuk mengajarkan pada anak dalam belajar tentang bagaimana memperoleh dan memproses pengetahuan, ketrampilan dan sikap.<sup>8</sup> Sehingga diharapkan terjadi perubahan tingkah laku atau perilaku ke arah yang lebih baik.

Salah satu sekolah luar biasa yang juga menampung dan memberikan layanan pendidikan serta memberikan penanganan ataupun pembinaan pada anak-anak autis adalah Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, pada intinya pelayanan ataupun pembinaan di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang ini

---

<sup>7</sup> Rudy Sutadi, *Autisme Dan ABA Dasar-dasar, Teknik dan Kiat Praktis*, Klinik Intervensi Dini Autisme Jakarta Medical Centre, 2002, hlm. 1.

<sup>8</sup> Dimiyati dan Mudjiono, *Belajar dan pembelajaran*, Depdikbud bekerja sama dengan Rineka Cipta, Jakarta, 1999, hlm. 157

terdiri atas berbagai aspek, baik aspek intelektual, fisik maupun psikisnya. Selain menerapkan pembelajaran sebagaimana layaknya SLB lainnya yang terikat dengan kurikulum yang telah ditetapkan Diknas, SLB ini juga menerapkan metode ABA dalam pembinaan anak Autis.

Di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang ini, yang bertujuan untuk mengusahakan suatu lingkungan dimana anak diberi kesempatan untuk mewujudkan minat, bakat serta kemampuan secara optimal sehingga anak itu akan mewujudkan dirinya serta dapat berfungsi dengan sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan dirinya maupun dengan kebutuhan masyarakatnya. Perbedaan dengan lembaga ataupun yayasan lain dalam hal penanganan dan pembinaan terhadap anak autis, di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang adalah anak autis dibaurkan dengan anak-anak lainnya. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar anak autis dapat meniru apa yang dilakukan oleh anak-anak lain, dan juga sebagai suatu upaya agar dapat meningkatkan kemampuan bersosialisasi anak autis.<sup>9</sup> Dengan adanya upaya penanganan tersebut diharapkan anak autis dapat mengembangkan kemampuan untuk bina diri sehingga ia dapat hidup normal seperti anak-anak pada umumnya.

Berdasarkan latar belakang di atas maka skripsi ini mengangkat judul Pembinaan terhadap Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Pokok masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimana pelaksanaan pembinaan terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang ?

## **C. Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pelaksanaan pembinaan terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang

---

<sup>9</sup> Wawancara dengan Ibu Heny, salah seorang staff di SLB Negeri Semarang, tanggal 5 April 2007

#### **D. Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan manfaat teoritis dan praktis.

1. Bagi Pengelola SLB Negeri Semarang Secara teoritis

Penelitian ini dapat menambah khasanah keilmuan Psikoterapi di Fakultas Ushuluddin khususnya tentang autis dan penanganannya.

2. Secara praktis

Bahan masukan bagi Pengelola SLB Negeri Semarang guna peningkatan kualitas pembinaan anak autis.

#### **E. Tinjauan Pustaka**

Salah satu syarat diterimanya sebuah penelitian adalah adanya unsur kebaruan, yakni penelitian tersebut belum pernah dilakukan oleh pihak lain. Oleh karena itu, untuk menghindari duplikasi dan ataupun kesamaan dengan karya-karya lain yang telah ada, sejauh ini beberapa literatur telah dibaca oleh peneliti, dalam literatur tersebut banyak yang membahas tentang permasalahan seputar anak autis dan metode penanganan anak autis secara umum. Namun belum ada yang menyampaikan masalah penanganan anak autis di Sekolah Luar Biasa serta peran orang tua anak autis berkaitan dengan pembinaan kemandiriannya, maka alangkah baiknya dalam penelitian ini akan diuraikan beberapa karya ilmiah yang telah ada sebelumnya dan terkait dengan masalah anak autis dan penanganannya. Karya-karya ilmiah tersebut di antaranya adalah sebagai berikut:

Buku *Penatalaksanaan Holistic Autisme* karya Dr. Yakub. Handoyo MPH yang menyebutkan bahwa, maraknya gangguan autis pada anak menimbulkan berbagai keprihatinan bagi orang tua, dalam bidang kesehatan dan juga pendidikan, salah satu upaya yang telah banyak dilakukan adalah dengan mendirikan pusat-pusat terapi autis yang bertujuan membentuk perilaku positif dan mengembangkan kemampuan lain yang terhambat, seperti bicara, kemampuan motorik dan daya konsentrasinya.

Pusat terapi biasanya memakai metode behavioristik yang diperkenalkan oleh Ivar Lovvas, atau yang biasa disebut dengan terapi ABA

(*Applied Behavior Analysis*) yang bertujuan untuk membentuk perilaku positif dan mengurangi perilaku negatif atau yang tidak diinginkan.

Dalam buku tersebut juga dijelaskan bahwasanya proses terapi terutama pada anak autis merupakan suatu proses yang memerlukan waktu yang cukup panjang, tidak ada keberhasilan yang dicapai dalam waktu yang singkat. Orang tua yang tidak sabar seringkali disebabkan karena mereka tidak mengerti akan hal ini.

Suatu proses pasti membutuhkan suatu waktu tertentu untuk mencapai hasil atau tujuan yang ingin dicapai. Waktu adalah suatu sumber daya yang tidak dapat diperbaharui, artinya waktu tidak dapat diputar kembali. Usia ideal untuk memulai terapi adalah usia 2-3 tahun, dan tidak melebihi usia 5 tahun, karena setelah usia ini perkembangan sel-sel otak anak akan melambat.

Buku *Autisme (Suatu Gangguan Jiwa pada Anak-Anak)* karya Dr. Faisal Yatim DTM.H.MPH, yang memaparkan untuk mengenal anak autis baik gejalanya, pendiagnosaan dini dan juga penanganannya, dalam buku ini juga dijelaskan bahwa dalam penanganan anak autis perlu sedini mungkin agar bimbingan dan pertolongan oleh seorang ahli jiwa bisa segera dilakukan, sehingga sedini mungkin anak bisa bersosialisasi dan berperilaku mendekati normal.<sup>10</sup>

Dalam buku yang berjudul *Seputar Autisme dan Permasalahannya* yang disunting oleh Leny Marijani Bsc, dijelaskan bahwa bisa atau tidaknya individu autis menerima stimulan dari luar tergantung beberapa faktor, antara lain:

- a. Kemampuan anak mengikuti instruksi
- b. Pemahaman anak terhadap stimulasi lingkungan
- c. Kepatuhan anak terhadap aturan
- d. Kemampuan anak dalam mengemukakan keinginan secara baik.<sup>11</sup>

Dalam buku ini juga dicantumkan pengalaman-pengalaman orang yang pernah dekat dengan penyandang autis atau individunya sendiri, jadi lebih bisa

---

<sup>10</sup> *Ibid.*, hlm. 10

<sup>11</sup> Leny Marijani, *Seputar Autisme dan Permasalahannya*, Putra Kembara Foundation, Jakarta, 2003, hlm. 35

memahami apa sebenarnya yang sedang mereka alami atau rasakan.

Selain beberapa buku tersebut diatas, juga terdapat karya tulis atau skripsi saudsari Septi Vivian Wahyuningsih yang berjudul "*Rehabilitasi Mental pada Anak Autis di Yayasan Autisma Semarang*", dalam skripsi tersebut pada dasarnya mengupas tentang anak autis dan penanganan terhadap anak autis di Yayasan Autisma Semarang, dalam skripsi tersebut dijelaskan bahwa penanganan terhadap anak autis dilakukan dengan menggunakan metode Lovvas atau yang juga disebut dengan metode ABA (*Applied Behaviour Analysis*) yang pada dasarnya bersumber dari pemodifikasian lingkungan, selain menggunakan metode tersebut, juga menggunakan terapi okupasi dan terapi wicara.

Inilah beberapa literatur yang akan digunakan penulis sebagai referensi dalam penulisan skripsi "Upaya Pembinaan Kemandirian terhadap Anak Autis (Studi Analisis Siswa di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang)". Artinya kajian ini memang sudah banyak dilakukan, akan tetapi penelitian tentang proses ataupun upaya pembinaan kemandirian terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, sepengetahuan penulis belum ada yang menelitinya.

## **F. Metodologi Penelitian**

### **1. Jenis dan Pendekatan**

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kualitatif. Peneliiian kulaitatif diartikan sebagai penelitian yang tidak mengadakan perhitungan melainkan menggambarkan dan menganalisis data yang dinyatakan dalam bnetuk kalimat atau kata-kata.<sup>12</sup> Data yang diperoleh berupa kata-kata, gambar, perilaku yang tidak dituangkan dalam bilangan atau angka statistik, melainkan tetap dalam bentuk kualitatif yang memiliki arti lebih kaya dari sekedar deretan angka atas frekuensi. Dalam hal ini peneliti melakukan nalisis data dengan memberi pemaparan gambaran mengenai

---

<sup>12</sup> Lexy Moeong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Bandung: Remaja Rosdakarya, 2000, hlm. 20

situasi yang diteliti dalam bentuk naratif.<sup>13</sup>

## 2. Populasi dan Sampel

Menurut Suharsimi Arikunto, populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Sedangkan sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang akan diteliti. Apabila yang akan diteliti hanya diambil sebagian dari seluruh subyek penelitian, dengan model perwakilan, maka penelitian yang berlangsung dapat dinamakan juga dengan penelitian sampel. Tetapi jika penelitian yang berlangsung menggunakan seluruh subyek penelitian sebagai "bahan" penelitian, maka penelitian tersebut dinamakan sebagai penelitian populasi.<sup>14</sup>

Aturan penentuan jumlah sampel dalam penelitian disebutkan oleh Suharsimi bahwasanya apabila populasi kurang atau sama dengan 100 maka seluruh populasi adalah sampel dan jika populasi lebih dari 100 maka sampel dapat diambil mulai dari kisaran 10% - 25% dari jumlah populasi.<sup>15</sup>

Jumlah anak autisme yang berada di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang secara keseluruhan berjumlah kurang lebih 38 anak,<sup>16</sup> sehingga disini penulis akan menggunakan penelitian populasi.

## 3. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini memiliki dua jenis dan sumber data yang akan dijadikan sebagai pusat informasi data. Kedua jenis dan sumber tersebut adalah:

### a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari obyek penelitian sebagai bahan informasi yang dicari,<sup>17</sup> atau dengan kata lain Jenis data primer adalah data yang pokok yang berkaitan dan diperoleh

---

<sup>13</sup> S. Margono, *Metodologi Penelitian Pendidikan*, Jakarta: Rineka Cipta, 2000, hlm. 39

<sup>14</sup> Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002, hlm. 108-109.

<sup>15</sup> *Ibid.*

<sup>16</sup> Wawancara dengan Ibu Heny, salah seorang staff di SLB Negeri Semarang, tanggal 5 April 2007

<sup>17</sup> Saifudin Azwar, *Metodologi Penelitian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1998, hlm. 91.

secara langsung dari obyek penelitian. Sedangkan sumber data primer adalah sumber data yang dapat memberikan data penelitian secara langsung.<sup>18</sup>

Sumber data primer dalam penelitian ini adalah *pertama*, terapis atau pengajar di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang yang terkait dengan data yang berhubungan dengan profil Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang dan metode penanganan anak autis serta proses pembinaan kemandirian anak autis. *Kedua*, orang tua anak autis, terkait dengan data yang berhubungan dengan kemandirian anak autis, hubungan anak autis dengan orang tua serta peran orang tua berkaitan dengan bina diri anak autis. *Ketiga*, anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, berkaitan dengan aktifitas dan tingkah laku anak autis.

b. Data sekunder

Data sekunder adalah data yang dapat dijadikan sebagai pendukung data pokok dan dapat diperoleh di luar obyek penelitian Atau dapat pula didefinisikan sebagai sumber yang mampu atau dapat memberikan informasi atau data tambahan yang dapat memperkuat data pokok. Sumber data sekunder adalah sumber data yang menunjang terhadap sumber data primer.<sup>19</sup> Sumber data sekunder yang penulis gunakan dalam penelitian ini adalah semua sumber data yang dapat memberikan informasi berkenaan dengan penelitian yang penulis laksanakan, baik yang berupa *paper* (tulisan-tulisan) maupun *person* (orang).<sup>20</sup>

Data sekunder dalam penelitian ini merupakan data yang berhubungan dengan permasalahan-permasalahan autis dan penanganannya, baik yang berasal dari buku-buku maupun karya ilmiah non buku. Buku-buku yang menjadi rujukan sumber data

---

<sup>18</sup> Winamo Surakhmad, *Pengantar Penelitian Ilmiah ; Dasar Metode Teknik*, CV Tarsito, Bandung, 1993, hlm 134

<sup>19</sup> *Ibid.*, hlm. 144

<sup>20</sup> Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Andi Offset, Yogyakarta, 1993, hlm. 11

sekunder dalam penelitian ini antara lain : *Penatalaksanaan Holistic Autisme* karya Yakub Handoyo, *Autisme (Suatu Gangguan Jiwa pada Anak-Anak)* karya Faisal Yatim, *Seputar Autisme dan Permasalahannya* yang disunting Leny Marijani dan buku-buku lainnya, juga skripsi saudari Septi Fifian Wahyuningsih yang berjudul "Rehabilitasi Mental pada Anak Autis di Yayasan Autisme Semarang".

Selain itu, dalam penelitian ini penulis akan banyak menggunakan berbagai tulisan yang didapatkan dari website, hal ini kiranya dapat dimaklumi karena buku-buku yang mengupas tentang autis dan penanganannya amatlah sedikit, sehingga tulisan-tulisan yang penulis dapatkan dari website adalah untuk memberi informasi ataupun data tambahan dan juga sebagai penunjang dalam kelengkapan data yang penulis butuhkan.

#### 4. Metode Pengumpulan Data

Ada empat metode atau teknik yang akan penulis gunakan dalam proses mengumpulkan data di lapangan, yaitu :

##### a. Metode Observasi

Sebagai metode ilmiah observasi dapat diartikan sebagai pengalaman, meliputi pemusatan perhatian terhadap suatu obyek dengan menggunakan seluruh alat indera atau dengan kata lain metode observasi ialah suatu bentuk pengamatan dan pencatatan secara sistematis terhadap gejala-gejala yang terdapat pada obyek penelitian.<sup>21</sup> Metode ini digunakan untuk mengetahui:

- 1) Aktifitas dan tingkah laku anak autis
- 2) Pembinaan terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang

Observasi terdiri dari dua jenis yakni observasi partisipatoris yang berarti peneliti ikut terlibat aktif dalam kegiatan yang sedang diteliti dan observasi non partisipatoris di mana peneliti tidak perlu

---

<sup>21</sup> S. Margono, *Metode Penelitian Pendidikan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2000, hlm. 158

terlibat dalam kegiatan yang sedang diteliti.<sup>22</sup> Sedangkan jenis observasi yang penulis gunakan adalah observasi partisipatoris. Dalam hal ini peneliti terjun langsung sebagai asisten terapis, sehingga dalam proses terapi dan belajar mengajar, peneliti diikutsertakan dalam menangani anak autis.

b. Metode Dokumentasi

Metode dokumentasi adalah metode pengumpulan data berupa sumber data tertulis (yang berbentuk tulisan). Sumber data tertulis dapat dibedakan menjadi : dokumen resmi, buku, majalah, arsip, ataupun dokumen pribadi dan juga foto.<sup>23</sup> Metode dokumentasi adalah pencarian data mengenai hal-hal atau variabel yang berupa catatan, transkrip, buku-buku, surat kabar, majalah, notulen, agenda dan sebagainya.<sup>24</sup>

Metode ini digunakan untuk memperoleh :

- 1) Data tentang Profil, struktur kepengurusan dan letak geografis Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang.
- 2) Data tentang autis dan penanganannya
- 3) Data yang berkaitan dengan metode, program serta kurikulum yang dipakai di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang dalam penanganan dan pembinaan terhadap anak autis.

c. Metode Wawancara

Metode wawancara adalah suatu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan melakukan percakapan dengan sumber informasi secara langsung (tatap muka) dengan tujuan untuk memperoleh keterangan dari seseorang yang relevan dengan yang dibutuhkan dalam penelitian ini.<sup>25</sup>

Wawancara dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara terbuka, yaitu obyek yang diwawancarai mengetahui

---

<sup>22</sup> Sutrisno Hadi, *op.cit.*, hlm. 147.

<sup>23</sup> Sudarto, *Metodologi Penelitian Filsafat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002, hlm. 71.

<sup>24</sup> *Ibid.*, hlm. 206

<sup>25</sup> Koentjaraningrat, *Metode Penelitian Masyarakat*. Gramedia, Jakarta, 1981, hlm. 162.

bahwa mereka sedang diwawancarai dan mengetahui pula apa maksud dari wawancara itu.<sup>26</sup> Wawancara dalam penelitian ini dilakukan pada terapis untuk mendapatkan informasi yang berkaitan dengan anak autisme dan upaya penanganan dan pembinaan kemandirian anak autisme di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, baik metode ataupun programnya.

#### 5. Teknik Analisis Data

Secara garis besar, analisis yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif, yakni sebuah metode analisis yang menekankan pada pemberian sebuah gambaran baru terhadap data yang telah terkumpul.<sup>27</sup> Analisis deskriptif sendiri terbagi menjadi dua jenis yakni analisis deskriptif kualitatif dan analisis deskriptif kuantitatif yang masing-masing jenis tersebut memiliki fungsi dan sistem analisis yang berbeda pula.<sup>28</sup>

Berdasarkan pada spesifikasi jenis penelitian, maka dalam melakukan analisis terhadap data-data yang telah tersaji secara kualitatif tentunya juga menggunakan teknik analisis data kualitatif pula, tepatnya menggunakan teknik analisis data kualitatif deskriptif yaitu proses analisa data dengan maksud menggambarkan analisis secara keseluruhan dari data yang disajikan tanpa menggunakan rumusan-rumusan statistik atau pengukuran.<sup>29</sup>

Proses pelaksanaan analisis data kualitatif deskriptif menempuh dua tahap. Tahap pertama merupakan analisis terhadap seluruh data "mentah" yang diperoleh dari lapangan dan belum terolah. Pada tahap pertama ini, langkah pertama adalah membuat kategori-kategori (batasan) data yang akan diolah menjadi data "matang" untuk kemudian (langkah kedua) menyajikannya dalam bentuk data yang telah terolah dan tersistematisir (terkait dengan hasil penggalan data).

---

<sup>26</sup> Lexy J. Moloeng, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung, 1989, hlm. 114

<sup>27</sup> Margono, *op. cit.*, hlm. 39.

<sup>28</sup> Lexy J. Moleong, *loc.cit.*

<sup>29</sup> Margono, *op.cit.*, hlm. 39.

Dalam tahap ini menggunakan teknik kategorisasi yakni proses pengelompokan sesuatu hal yang didasarkan atas beberapa kesamaan dan ataupun beberapa alasan. Sistem kerja proses kategorisasi adalah membandingkan data-data lapangan dengan batasan-batasan yang telah ditentukan sebelumnya (kategorisasi) untuk kemudian memasukkan data tersebut ke salah satu kelompok (kategori).<sup>30</sup>

Tahapan kedua adalah analisa terhadap data yang telah tersaji dengan menggunakan metode analisa deskriptif kualitatif, yakni melakukan analisa terhadap data yang telah tersaji (pada Bab III) secara keseluruhan tanpa terkecuali sesuai dengan pokok permasalahan penjabaran dilakukan secara runtut untuk memperoleh kejelasan dari kejadian yang ditemukan di lapangan.

Tujuan dari teknik ini adalah untuk mengembangkan dan menjabarkan gambaran-gambaran data yang berkaitan dengan pokok permasalahan untuk mencari jawaban pokok masalah. Data yang ditemukan di lapangan disusun secara deskriptif sehingga mampu memberi kejelasan tentang pelaksanaan proses upaya penanganan dan pembinaan terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang.

## **G. Sistematika Penulisan**

Hasil penelitian (skripsi) ini akan disusun dalam tiga bagian yang terdiri dari bagian awal, isi, dan bagian akhir. Bagian awal berisi halaman judul, halaman pengesahan, kata pengantar, halaman motto, halaman persembahan, halaman abstrak, dan daftar isi. Sedangkan bagian isi terdiri dari lima bab dengan perincian :

Bab I : Pendahuluan yang berisi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, tinjauan pustaka, metodologi penelitian dan sistematika penulisan skripsi.

---

<sup>30</sup> Noeng Muhadjir, *Metodologi Kualitatif Pendekatan Positivistik, Rasionalistik Fenomenologik, dan Realism Metaphisik, Telaah Studi Teks dan Penelitian Agama*, Rake Sarasin, Yogyakarta, 1996, hlm. 131-133.

- Bab II : Gambaran umum tentang Autis dan pembinaannya. Bab dua ini terdiri dari tiga sub bab dan beberapa anak sub bab. Sub bab pertama yaitu : Autis, yang terdiri dari empat anak sub bab yaitu: Pengertian autis, diagnosis autis, karakteristik autis, dan faktor penyebab anak autis. Sub bab kedua yaitu: Metode ABA (Applied Behaviour Analysis) Bagi Anak Autis, yang terdiri dari pengertian metode ABA, Dasar pengembangan Metode ABA, Penggunaan Metode ABA bagi Penyandang Autisme dan Pedoman Kurikulum Pembelajaran dengan Metode ABA Bagi Anak Autis dan sub bab ketiga adalah terapi Okupasi, terapi wicara.
- Bab III : Gambaran Pembinaan bagi anak Autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, terdiri dari tiga sub bab yaitu: Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, terdiri dari empat anak sub bab yaitu : sejarah dan letak geografis, struktur kepengurusan, keadaan atau kondisi umum, keadaan anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang. Sub bab kedua yaitu: Pembinaan terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, terdiri dari tiga anak sub bab: pendekatan pembinaan terhadap anak autis , program pembelajaran, penerapan metode ABA bagi anak autis.
- Bab IV : Analisis metode ABA bagi anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, yang meliputi Analisis Penerapan metode ABA bagi anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang dan Efektivitas Metode ABA bagi Anak Autis Di SLB Negeri Semarang
- Bab V : Penutup yang berisi kesimpulan, saran-saran, dan penutup

Sedangkan bagian akhir terdiri dari daftar pustaka, lampiran-lampiran, dan daftar riwayat hidup penulis.

## BAB II

### AUTIS DAN METODE ABA (*APPLIED BEHAVIOUR ANALYSIS*)

#### A. Autis

##### 1. Pengertian Autis

Istilah Autis berasal dari kata "*Autos*" yang berarti diri sendiri "*isme*" yang berarti suatu aliran. Berarti suatu paham yang tertarik hanya pada dunianya sendiri.<sup>1</sup>

Autis menurut Ginanjar adalah gangguan perkembangan yang kompleks yang disebabkan oleh adanya kerusakan pada otak, sehingga mengakibatkan gangguan pada perkembangan komunikasi, perilaku, kemampuan sosialisasi, sensoris, dan belajar.<sup>2</sup> Sedangkan menurut Widyawati (1997), autis merupakan gangguan pervasif yang memiliki ciri khas adanya gangguan interaksi sosial, komunikasi yang menyimpang, dan pola tingkah laku yang terbatas serta stereotip.<sup>3</sup>

Sementara dalam Pedoman Penggolongan dan Gangguan Jiwa (PPDGJ) edisi III, autis digolongkan dalam perkembangan *pervasif*, yaitu gangguan dominan yang terdiri dari kesulitan dalam pembelajaran ketrampilan kognitif (pengertian), bahasa, motorik (gerakan) dan hubungan kemasyarakatan.<sup>4</sup> Autis juga dapat diartikan sebagai gangguan pada sistem syaraf otak yang menghambat perkembangan bicara, sehingga menyebabkan kemampuan berkomunikasi dan bersosialisasi tidak berkembang secara normal.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> <http://puterakembara.org/archives/00000097.shtml> as retrieved on August 15, 2007. Pada lingkup autis ada beberapa istilah yang berkaitan dengan autis, yakni: *autisme*: aliran yang mempelajari secara khusus mengenai anak autis; *autisma* adalah sebutan untuk anak penderita autis; *autistic* adalah sifat yang ada dalam autis atau sifat autis yang dimiliki akibat menderita autis.

<sup>2</sup> <http://www.tempo.co.id/medika/arsip/072002/hor-1.htm> as retrieved on August 13, 2007.

<sup>3</sup> *ibid*

<sup>4</sup> Theo Peeters, *Autisme (Hubungan Pengetahuan Teoritis dan Intervensi Pendidikan Bagi Penyandang Autis)*, Dian Rakyat, Jakarta, 2004, hlm. 3.

<sup>5</sup> Theo Peeters, *op.cit.*, hlm. 4.

Dari beberapa pengertian di atas autisme dapat diartikan sebagai suatu gangguan perkembangan yang kompleks yang menyangkut komunikasi, interaksi sosial, gangguan sensoris, pola bermain, perilaku dan emosi dimana gangguan perkembangan ini akan nampak sebelum usia 3 tahun atau pada autisme infantil sudah nampak sejak lahir.

## 2. Diagnosa Autisme

Deteksi dini pada anak dengan kebutuhan khusus atau anak dengan hambatan perkembangan perilaku ini merupakan suatu hal teramat penting. Dengan deteksi dini kita dapat segera melakukan intervensi atau penanganan yang benar. Anak dengan kebutuhan khusus paling ideal untuk intervensi dini usia 2-3 tahun, karena saat ini otak anak berkembang paling cepat, karena proses terapi berlangsung sekitar 2-3 tahun. Dengan intervensi sedini mungkin anak dapat masuk ke sekolah reguler sesuai dengan usianya.

Diagnosa autisme berdasarkan kelainan perilaku, tidak ada tanda kelainan fisik yang dapat dipakai untuk mengenal anak autisme. Hasil penelitian Dr. Andreas Rett (1966) guna membekali dan melengkapi pengetahuan praktis orang tua dalam melakukan pendiagnosaan dini bagi autisme. Dr. Andreas Rett dengan jelas mendeskripsikan 4 (empat) tahapan kelainan penyandang autisme, yaitu:

- a. Pengenalan kelainan dini (*early onset*) sejak bayi berusia 6 - 18 bulan, dengan memperhatikan fokus tatapan mata, gerakan kaki dan tangan, kemampuan telungkup, merangkak, kemampuan mengucapkan dan meniru, perhatian pada mainan dan lingkungan, serta kemampuan berdiri sendiri dan berjalan.
- b. Tahapan kerusakan yang cepat (*rapid destructive stage*) karena dalam hitungan minggu atau bulan yang terjadi pada usia 1 - 4 tahun. Pada tahapan ini ketrampilan dan kemampuan anak yang semula kelihatan normal menjadi terus berkurang dan menghilang. Gejala ini makin nyata menjelang anak berusia 2 (dua) tahun. Gerakan kaki dan tangan

makin tidak terkendali dan makin kaku, baru reda pada waktu tidur. Irama pernapasan makin tidak teratur.

- c. Tahap kestabilan atau ketenangan palsu (*plateau or pseudo - stationary stage*) terjadi pada usia 2 - 10 tahun. Pada tahapan ini kelainan perilaku anak kelihatan berkurang, emosinya kelihatan lebih stabil dan terkendali. Namun perlu diwaspadai ancaman terus merosotnya kemampuan saraf sensorik dan motoriknya sehingga gejala *apraxia* (kemampuan bertingkah laku/pola perilaku) makin nyata.
- d. Tahapan makin sulit bergerak (*late motor deterioration stage*) terjadi bertahun-tahun bahkan beberapa dekade dimana kemampuan menggerakkan otot terus berkurang karena sebagian otot-ototnya lemas tak bertenaga sedangkan bagian otot lainnya kaku dan mengarah kepada cacat fisik yang bersifat permanen. Kecacatan fisik yang berlanjut akan mempengaruhi kestabilan emosi dan kepribadian serta pengembangan kecerdasan intelektual anak.<sup>6</sup>

Dengan mempelajari kriteria diagnostik DSN IV, orang tua dapat mendiagnosa sendiri, apakah anaknya autisme atau tidak. Kita bisa melihat perubahan pada anaknya jika sesuatu terjadi, seperti jika bayinya menolak kontak mata, lebih senang bermain sendiri, tidak responsif terhadap suatu, dan bicaranya tidak berkembang normal.<sup>7</sup>

Pengenalan dini kelainan pertumbuhan bayi akan memperbesar peluang penyembuhannya karena dampak negatif yang memperparah kerusakan fungsional organ tubuh dapat diminimalisirkan. Penyandang autisme dinyatakan sembuh bila gejalanya tidak kentara lagi, sehingga ia mampu hidup dan berinteraksi secara normal dalam masyarakat luas.

### 3. Karakteristik Autisme

Anak autisme mempunyai karakteristik yang mempunyai masalah atau gangguan dalam bidang :

---

<sup>6</sup> [http://www.peduliautisme.org/Mainpage\\_Artikel2.htm](http://www.peduliautisme.org/Mainpage_Artikel2.htm) as retrieved on Sep 12, 2007.

<sup>7</sup> Bonny Danuatmaja, *Terapi Anak Autisme di Rumah*, Puspa Swara, Jakarta, 2003, hlm. 2.

- a. Komunikasi
  - 1) Perkembangan bahasa lambat atau sama sekali tidak ada.
  - 2) Anak tampak seperti tuli, sulit berbicara, atau pernah berbicara tapi kemudian sirna.
  - 3) Kadang kata-kata yang digunakan tidak sesuai artinya.
  - 4) Mengoceh tanpa arti berulang-ulang, dengan bahasa yang tak dapat dimengerti orang lain.
  - 5) Senang meniru atau membeo tanpa mengerti artinya.
  - 6) Senang menarik-narik tangan orang lain untuk melakukan apa yang ia inginkan, misalnya bila ingin meminta sesuatu
- b. Interaksi sosial
  - 1) Penyandang autisme lebih suka menyendiri.
  - 2) Tidak ada atau sedikit kontak mata, atau menghindar untuk bertatapan.
  - 3) Tidak tertarik untuk bermain bersama teman.
  - 4) Bila diajak bermain, ia tidak mau dan menjauh.
- c. Gangguan sensoris
  - 1) Sangat sensitif terhadap sentuhan, seperti tidak suka dipeluk.
  - 2) Bila mendengar suara keras langsung menutup telinga
  - 3) Senang mencium-cium, menjilat mainan atau benda-benda
  - 4) Tidak sensitif terhadap rasa sakit dan rasa takut
- d. Pola bermain
  - 1) Tidak bermain seperti anak-anak pada umumnya
  - 2) Tidak suka bermain dengan anak sebayanya
  - 3) Tidak kreatif, tidak imajinatif
  - 4) Tidak bermain sesuai fungsi mainan (sepeda dibalik lalu rodanya di putar-putar).
  - 5) Suka pada benda yang berputar.
  - 6) Cenderung menyukai sesuatu bila dia benar-benar suka dan dibawa kemana -mana.

e. Perilaku

- 1) Dapat berperilaku berlebihan (*hiperaktif*) atau kekurangan (*hipoaktif*)
- 2) Tidak suka pada perubahan
- 3) Suka bengong dengan tatapan kosong.
- 4) Memperlihatkan perilaku stimulasi diri seperti bergoyang-goyang, mengepakkan tangan seperti burung, berputar-putar, mendekatkan mata ke pesawat TV, berlari/berjalan bolak-balik, melakukan gerakan yang diulang-ulang.

f. Emosi

- 1) Sering marah-marah tanpa alasan yang jelas, tertawa-tawa, menangis tanpa alasan.
- 2) *Temper tantrum* (mengamuk tak terkendali) jika dilarang atau tidak diberikan keinginannya.
- 3) Kadang suka menyerang dan merusak.
- 4) Kadang suka menyakiti dirinya sendiri
- 5) Tidak mempunyai rasa empati dan tidak mengerti perasaan orang lain.

4. Penyebab Autis

Sampai saat ini, para ahli belum menentukan penyebab yang pasti mengapa seorang anak menjadi autis. Beberapa ahli berpendapat autis merupakan sindroma yang disebabkan oleh berbagai penyebab, seperti :

a. Faktor genetik

Karena adanya kromosom (ditemukan pada 5-20 % penyandang autis) seperti kelainan kromosom yang disebut *syndrome fragile -x*.

b. Kelainan otak

Adanya kerusakan atau berkurangnya jumlah sel syaraf yang disebut *sel purkenye*.

c. Kelainan neurotransmitter

Terjadi karena impuls listrik antar sel terganggu alirannya. Neurotransmitter yang diduga tersebut adalah *serotonin* (kadarnya

tinggi dalam darah pada kurang lebih 30 % penyandang autis) dan *dopamine* (diduga rendah kadarnya pada penyandang autis).

d. Kelainan peptide di otak

Penyandang autis turunan peptide yaitu *gliadorphin* dan *cosomorphin* dalam urin jumlahnya berlebih yang menunjukkan adanya kelebihan peptide darah dan otak.

e. Komplikasi saat hamil dan persalinan

Komplikasi yang terjadi seperti pendarahan yang disertai terisapnya cairan ketuban yang bercampur feses dan obat-obatan yang diminum ibu selama kehamilan.

f. Kekebalan tubuh

Terjadi karena kemungkinan adanya interaksi gangguan kekebalan tubuh dengan faktor lingkungan yang menyebabkan autis.

g. Keracunan

Keracunan logam berat timah hitam, arsen, antimoni, merkuri, cadmium yang berasal dari polusi udara, air ataupun makanan.

h. Kejang

Setelah mengalami kejang, beberapa anak menunjukkan gejala autis.

Banyak pakar telah sepakat bahwa pada otak anak autis dijumpai suatu kelainan pada otaknya. Apa sebabnya sampai timbul kelainan tersebut memang belum dapat dipastikan. Banyak teori yang diajukan oleh para pakar, mulai dengan penyebab genetika (faktor keturunan), infeksi virus dan jamur, kekurangan oksigenasi, serta akibat polusi udara, air dan makanan. Diyakini bahwa gangguan tersebut terjadi pada fase pembentukan organ-organ (*organogenesis*) yaitu pada usia kehamilan antara 0-4 bulan, organ otak sendiri baru terbentuk pada usia kehamilan setelah 15 minggu.

Faktor genetika diperkirakan menjadi penyebab utama dari kelainan autis, memang ditengarai adanya kelainan kromosom pada anak autis, namun kelainan itu tidak berada pada kromosom yang selalu sama.

Makin banyak ditemukan berbagai penyebab baru tersebut, menyebabkan penanganan autisme tidak lagi sederhana seperti semula, banyak disiplin profesi yang perlu dilibatkan, seperti ahli laboratorium tertentu, ahli keracunan logam berat, ahli gizi tertentu.<sup>8</sup>

## **B. Metode ABA (*Applied Behaviour Analysis*)**

### **1. Pengertian Metode ABA (*Applied Behaviour Analysis*)**

Kata “applied” (terapan) pada ABA menunjukkan sesuatu teknis-praktis, untuk membedakan sesuatu yang hanya filosofis atau eksperimental. Sedangkan “behavior 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. Dengan metode ini anak diajarkan bagaimana memperhatikan, bagaimana meniru suara, bagaimana mengerti apa yang orang katakan, bagaimana menggunakan kata benda, kata kerja, kata sifat, kata depan, kata ganti, dan bahasa abstrak lainnya. Anak juga diajarkan bagaimana bermain dengan mainan, menunjukkan dan menerima kasih sayang (*affection*), dan berhubungan dengan anak lain.<sup>9</sup>

### **2. Dasar Pengembangan ABA (*Applied Behaviour Analysis*)**

Pendekatan ABA pada penyandang Autisme sangat dipengaruhi oleh hasil riset yang dilakukan oleh seorang psikolog B. F. Skinner. Bukunya mengenai perilaku diterbitkan pada tahun 1938, secara ilmiah mendemonstrasikan bahwa consequence (konsekuensi, akibat) memiliki pengaruh kuat dan dapat diperkirakan (*predictable*) terhadap suatu perilaku (apakah perilaku tersebut akan terulang lagi atau tidak di

---

<sup>8</sup> Y. Handoyo, *Autisma, Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2004, hlm. 14-15.

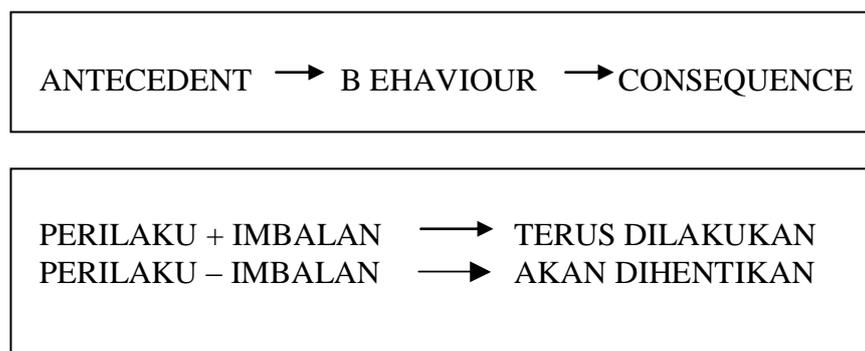
<sup>9</sup> Rudy Sutadi, *Autisme dan Applied Behavior Analysis (ABA) / Metode Lovaas Dasar-dasar, Teknik, dan Kiat Praktis*, Jakarta, 2002, hlm. 6

kemudian hari). Skinner menyebut proses tersebut sebagai *operant – conditioning*.

Teori Skinner berdasarkan Pemikiran bahwa belajar merupakan perubahan pada perilaku (*overt behavior*). Perubahan pada perilaku adalah hasil dari respons individu terhadap kejadian (stimuli/rangsangan) yang terjadi di lingkungan. Jika suatu pola Stimulus-Respons (S-R) tertentu diperkuat atau diberi imbalan,

Individu terkondisi untuk berespons. *Reinforcement* (penguat atau imbalan) adalah element kunci pada teori S-R Skinner. Suatu *reinforcer* adalah segala sesuatu yang memperkuat respons yang diinginkan. jika perilaku diikuti oleh konsekuensi yang disukai seseorang. Perilaku tersebut cenderung diulangi di kemudian hari. Hal ini di sebut *Reinforcement* (penguat atau imbalan). Jika konsekuensi adalah negatif (yaitu tidak diberi penguat atau imbalan) perilaku lebih kecil kemungkinan untuk diulangi.

Penjelasan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut : <sup>10</sup>



### 3. Penggunaan ABA (*Applied Behaviour Analysis*) pada Penyandang Autisme

Diperkenalkan pertama kali oleh Ivar Lovaas Ph.D. Metode ini bersumber dari modifikasi perilaku (*behavior modification*) dan *operant conditioning* (pemodifikasian lingkungan). Pada dasarnya ABA merupakan ilmu terapan yang menggunakan prosedur perubahan

<sup>10</sup> Y. Handojo,.....*op.cit*, hlm. 53

perilaku untuk membantu seseorang menguasai suatu kemampuan atau aktivitas dengan ukuran nilai-nilai/standar yang ada di masyarakat.<sup>11</sup> ABA belakangan juga tidak hanya dapat diterapkan untuk anak autis saja, tetapi juga anak dengan kelainan lainnya seperti asperger<sup>12</sup>, ADHD,<sup>13</sup> dan sebagainya. Bahkan termasuk anak normal yang sangat nakal yang orang tuanya merasa kewalahan menanganinya.<sup>14</sup> Metode ABA sangat baik diterapkan untuk menanamkan perilaku tertentu pada anak terutama autis, hanya saja biaya mahal dan tidak mudah menerapkan metode ini dengan benar dan tepat.

Prinsip dasar metode Lovaas ini adalah mengurangi perilaku yang buruk atau berlebihan dengan cara memberikan *feedback* negatif (bisa dengan mengatakan “tidak”, raut wajah kecewa, gelengan kepala dan lain-lain), sementara terhadap perilaku yang baik diberikan *feedback* positif (seperti kata “bagus”, hadiah, tepuk tangan, peluk cium, atau kata pujian lain).

Tata laksana perilaku menurut metode Lovaas adalah orang tua atau terapis memberikan instruksi kepada anak, bila anak bisa mengerjakan instruksi itu dia diberi imbalan, kalau tidak bisa dan tidak mau tidak diberi imbalan. Jelasnya, suatu perilaku bila ada imbalannya yang tepat akan semakin sering dilakukan dan sebaliknya bila suatu perilaku tidak ada imbalannya, perilaku akan terhenti.<sup>15</sup>

Tujuan ABA adalah untuk meminimalkan kegagalan dan memaksimalkan keberhasilan anak. Terapis atau asisten terapis harus memberikan *prompt* bila perlu supaya anak mengerti apa yang diharapkan dari mereka dan belajar ketrampilan baru. Suatu *prompt* adalah bantuan yang diberikan untuk meningkatkan respons yang

---

<sup>11</sup> Rudy Setiadi, “Melatih Komunikasi Pada Penyandang Autisme dengan Menggunakan tatalaksana ABA”, Seminar Agca Centre, Solo, 29 September 2001, hlm. 4

<sup>12</sup> Mirip dengan autisma infantil, hanya mereka masih mampu berkomunikasi dengan baik.

<sup>13</sup> Attention Deficit (Hyperactive) Disorder dapat diartikan gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas atau secara gampang disebut anak hiperaktif

<sup>14</sup> Y. Handojo,.....*op.cit*, hlm.50

<sup>15</sup> Y. Handojo,.....*op.cit*, hlm. 55.

benar. *Prompt* dapat berupa *prompt* penuh (tangan pada tangan), *prompt* visual, *prompt* lisan, *prompt* gestural (gerak isyarat dan mimik), *prompt* model (contoh), *prompt* dimensional (ukuran), *prompt* posisi/letak.<sup>16</sup>

Ketrampilan-ketrampilan target yang ingin dicapai dipecah menjadi bagian-bagian kecil yang kemungkinan sesuai dengan kemampuan anak. Jika anak berhasil melakukan dengan baik bagian terkecil tersebut, terapis melaksanakan langkah-langkah kecil yang terencana untuk membangun ketrampilan tambahan untuk mencapai ketrampilan target.

Terapis dilatih untuk tidak mengacuhkan perilaku yang tidak diinginkan atau mengganggu (*disruptive*) terapi dalam meningkatkan kepatuhan dan perilaku target dengan menggunakan imbalan-imbalan. Imbalan dipilih apa saja yang sangat diminati anak. Banyak anak mulanya berespons pada imbalan yang kongkrit seperti makanan atau mainan favoritnya. Kemudian imbalan kongkrit perlu dikurangi sedikit demi sedikit dan diganti dengan imbalan sosial misalnya pujian, kelitikan, pelukan atau senyuman.<sup>17</sup>

Keberhasilan anak secara ketat dimonitor oleh pengumpulan data yang rinci. Kemampuan anak yang telah dikuasai dimasukkan pada *maintenance* (pemeliharaan) sehingga anak tidak mengalami regresi saat tugas baru diperkenalkan.

*Teaching session* diselenggarakan secara one-on-one (satu lawan satu, satu terapis dengan satu anak) dalam ruang yang bebas distraksi. Sebelum memulai latihan bicara, terapis melatih anak untuk patuh dengan instruksi-instruksi sederhana dan menirukan gerakan-gerakan yang dilakukan oleh terapis. Selain itu terapis juga melatih anak agar dapat melakukan kontak mata dengan terapis.

---

<sup>16</sup> Rudy Sutadi, *Autisme.....op.cit, hlm. 7*

<sup>17</sup> Rudy Sutadi, *Autisme.....op.cit, hlm. 7*

Kepatuhan awal dibina dengan melatih anak untuk mengikuti instruksi “duduk”. Kepatuhan (*compliance*) merupakan salah satu kunci keberhasilan tatalaksana ini, sebab bila seseorang anak telah patuh kemudian diinstruksikan sesuatu dan anak tidak melakukan maka terapis tahu bahwa anak belum bisa atau belum mengerti instruksi tersebut. Bila anak belum/tidak patuh maka terapis tidak tahu apakah anak tidak bisa ataukah tidak mau.

Program awal yang dijalankan adalah menirukan gerakan motorik kasar. Pada program ini tujuannya adalah bukan semata-mata supaya anak dapat melakukan gerakan-gerakan motorik dimaksud (seperti misalnya tepuk tangan, angkat tangan, dlsb), namun yang terpenting adalah supaya anak mengerti konsep, dalam hal ini konsep – tiru yaitu anak harus melakukan hal yang serupa seperti yang dilakukan terapis bila terapis menginstruksikan “tiru”.

Anak juga dilatih mengidentifikasi/memegang bagian-bagian tubuh, dan juga mengikuti perintah sederhana satu tahap. Sekali lagi, pada program tersebut tidak semata-mata supaya anak dapat mengetahui mana kepala, telinga, hidung, tangan, hidang, dlsb, tetapi lebih ditujukan agar anak dapat mengikuti arahan-arahan lisan yang memang merupakan salah satu kelemahan atau masalah anak autis. Setelah anak dapat menirukan gerakan motorik kasar, kemudian dilatih menirukan gerakan-gerakan motorik halus dengan tujuan bila anak dapat mengikuti instruksi tersebut maka berarti anak telah lebih mudah patuh dibanding sebelumnya.

Selanjutnya anak dilatih menirukan motorik mulut yang ditujukan sebagai persiapan bicara yaitu dalam hal kekuatan, ketepatan, dan kecepatan/kelancarannya. Kemudian terapis melatih anak untuk menirukan suara sederhana seperti “a”, selanjutnya instruksi untuk

menirukan suara-suara lain seperti “i”, “u”, “e”, “o”, kemudian suku kata, dan diakhiri kata.<sup>18</sup>

Setelah anak bisa menirukan berbagai kata, maka digunakan/diinstruksikan untuk menggunakan kata-kata tersebut untuk melabel (menyebut nama) berbagai hal. Yaitu yang telah mereka ketahui/kuasai secara reseptif, yang memang dilatih sejak dimulainya tatalaksana dengan ABA, yaitu pada program-program melakukan identifikasi bagian tubuh, benda, gambar, orang dekat, warna, bentuk, huruf dan angka.

Selanjutnya anak dilatih untuk membuat kalimat sederhana yang terdiri dari satu kata, seperti misalnya menjawab pertanyaan sosial (umpamanya, “Siapa namamu?”, “berapa umurmu?”, dlsb), menunjuk benda yang diinginkan sambil melabel (menyebut nama) benda tersebut (umpamanya “kue”, “roti”, dlsb). Setelah itu anak dilatih menggabungkan kata-kata untuk membentuk kalimat sederhana, seperti misalnya “mau kue”, “Saya mau kue”, “Mama, saya mau kue”, inilah adalah.....”, dlsb

Mereka juga dilatih untuk menggunakan konsep-konsep abstrak yaitu ya/tidak, jamak, kata sifat, kata depan, kata ganti, lawan kata, dan hubungan waktu seperti permulaan/terakhir dan sebelum/sesudah. Jika mereka telah menguasai konsep-konsep tersebut, mereka diajarkan untuk mengajukan pertanyaan-pertanyaan dan dilibatkan pada percakapan sederhana.

Adapun teknik-teknik dasar mengenai metode ABA ini, yaitu  
.<sup>19</sup>

- 1) Kepatuhan dan kontak mata adalah kunci masuk ke metoda ABA. Tapi sebenarnya metode apapun yang dipakai, apabila anak mampu patuh dan mampu membuat kontak mata, maka semakin mudah mengajarkan sesuatu pada anak.

---

<sup>18</sup> Rudy Sutadi, *Autisme.....op.cit*, hlm. 8

<sup>19</sup> Y. Handojo,.....*op.cit*, hlm. 60-61

- 2) *One on one*; (satu terapis satu anak). Bila perlu dapat dipakai seorang co-terapis yang bertugas sebagai *prompter* (pemberi prompt/bantuan)
- 3) Siklus dari *Discrete Trial Training* : yang dimulai dengan instruksi diakhiri dengan imbalan. Siklus penuh terdiri dari 3 kali instruksi dengan pemberian tenggang waktu 3-5 detik pada instruksi ke-1 dan ke-2.
- 4) *Fading*; mengarahkan anak pada perilaku target dengan arahan penuh, dan makin lama prompt makin dikurangi secara bertahap sampai akhirnya anak mampu melakukan tanpa prompt.
- 5) *Shaping*; mengajarkan suatu perilaku melalui tahapan-tahapan pembentukan yang mendekati perilaku target.
- 6) *Chaining*; mengajarkan suatu perilaku kompleks, yang dipecah menjadi aktivitas-aktivitas kecil yang disusun menjadi suatu rangkaian atau untaian secara berurutan.
- 7) *Discrimination training*; tahap identifikasi item di mana disediakan item pembanding. Kedua item diacak, sampai anak benar-benar mampu membedakan mana item yang harus diidentifikasi sesuai instruksi.
- 8) Mengajarkan konsep warna, bentuk, angka, huruf dan lain-lain.

#### **4. Pedoman Kurikulum Pembelajaran Metode ABA Bagi Anak Autis**

Dalam menolong anak autis diperlukan pembinaan dan pembelajaran yang tersistematis dengan baik, mengingat keterbatasan-keterbatasan penyandang autis yang ketinggalan jauh dengan anak normal pada usianya. Untuk memberikan pendidikan yang maksimal Klinik Intervensi Dini Autisme Jakarta Medical Centre yang dimotori oleh Rudy Setiadi, seorang Spesialis Anak yang mengembangkan metode ABA di Indonesia telah menetapkan dan menerapkan kurikulum pembelajaran dan pembinaan anak autis sebagai berikut :<sup>20</sup>

---

<sup>20</sup> *Ibid*, hlm. 30-34

a. Pedoman Kurikulum Awal

- 1) Kemampuan mengikuti tugas/pekerjaan : duduk mandiri di kursi, kontak mata saat dipanggil namanya, kontak mata ketika diberi perintah “lihat Ke sini”, berespons terhadap instruksi “tangan ke bawah”.
- 2) Kemampuan imitasi (Meniru) : imitasi gerakan motorik kasar, imitasi tindakan (aksi) terhadap benda, imitasi gerakan motorik halus, imitasi gerakan motorik mulut.
- 3) Kemampuan bahasa reseptif : melakukan perintah sederhana (satu tahap), identifikasi bagian-bagian tubuh, identifikasi gambar-gambar, identifikasi orang-orang dekat (familier/anggota keluarga), melakukan perintah kata kerja, identifikasi kata-kata kerja dengan gambar, menunjuk gambar-gambar dalam buku, identifikasi benda-benda menurut fungsinya, identifikasi kepemilikan, identifikasi suara-suara di lingkungan.
- 4) Kemampuan bahasa Ekspresif : menunjuk sesuatu yang diinginkan sebagai respons dari “ mau apa?”, menunjuk secara spontan benda-benda yang diinginkan, imitasi suara dan kata, menyebutkan/melabel benda-benda, menyebutkan/melabel gambar-gambar, mengatakan (secara verbal) benda-benda yang diinginkan, menyatakan atau dengan isyarat “ya” atau “tidak” untuk sesuatu yang disukai dan yang tidak disukai, menyebutkan/melabel anggota keluarga, membuat pilihan, saling menyapa, menjawab pertanyaan-pertanyaan sosial, menyebutkan/melabel kata kerja di gambar orang lain atau diri sendiri, menyebutkan/melabel kepemilikan.
- 5) Kemampuan Pre Akademik : mencocokkan (benda, gambar, warna, angka, huruf, asosiasi/hubungan antara berbagai benda), menyelesaikan aktivitas sederhana secara mandiri, identifikasi warna-warna, identifikasi berbagai bentuk, identifikasi angka-

angka, identifikasi huruf-huruf, menyebut atau menghafal angka 1 sampai 10, menghitung benda-benda.

- 6) Kemampuan bantu diri : minum dari gelas, makan dengan menggunakan sendok dan garpu, melepas sepatu, melepas kaos kaki, melepas celana, melepas baju, menggunakan serbet/tissue, toilet-training untuk buang air kecil

b. Pedoman Kurikulum Menengah

- 1) Kemampuan mengikuti tugas/pekerjaan : mempertahankan kontak mata selama 5 detik saat dipanggil namanya, menimbulkan kontak mata saat dipanggil namanya saat bermain, menimbulkan kontak mata saat dipanggil namanya dari kejauhan, bertanya “Apa?” ketika namanya dipanggil.
- 2) Kemampuan imitasi : meniru gerakan motorik kasar dengan posisi berdiri, meniru gerakan motorik kasar secara berurutan, meniru aksi-aksi berturutan dengan berbagai benda, meniru aksi-aksi bersamaan dengan kata-kata, meniru pola-pola (formasi/susunan) balok, menyalin gambar-gambar sederhana.
- 3) Kemampuan bahasa reseptif : identifikasi kamar-kamar (ruangan), identifikasi emosi, melakukan perintah dua tahap, memberi dua benda, menemukan benda-benda yang tak terlihat, identifikasi atribut (kata sifat), identifikasi petugas-petugas di masyarakat, berpura-pura, identifikasi kelompok, identifikasi kata ganti, melakukan instruksi dengan kata depan, identifikasi benda yang terlihat ketika diberikan gambaran/rinciannya, menempatkan kartu-kartu sesuai urutannya, identifikasi jenis kelamin, identifikasi barang yang tidak tampak, menjawab pertanyaan WH (apa, siapa, kenapa, dimana, kapan) mengenai benda di gambar, menjawab “ya” atau “tidak” sebagai jawaban atas pertanyaan mengenal benda dan perbuatan, menyebut obyek dengan meraba.

- 4) Kemampuan bahasa ekspresif : imitasi meniru ungkapan dua/tiga kata, meminta benda yang diinginkan dengan menggunakan kalimat sebagai jawaban “mau apa?”, memanggil orang tua dari kejauhan, menyebut nama benda berdasarkan fungsi, menyebutkan fungsi bagian-bagian tubuh, menyebutkan emosi, menyebutkan kategori, menggunakan kalimat sederhana (Ini adalah....., saya melihat.....), saling berbalasan informasi (saya mempunyai....., saya melihat....., informasi sosial), menyatakan “Saya tidak tahu “jika diminta untuk menyebutkan nama benda yang tidak dikenal. Menyatakan pertanyaan –wh (apa, siapa, dimana, dimana, kenapa), menyebutkan kata depan, menyebutkan kata ganti, menjawab pertanyaan pengetahuan umum, menyebutkan sesuai dengan jenis kelamin, menceritakan gambar dengan kalimat, menceritakan benda-benda yang terlihat menggunakan atribut (kata sifat), menceritakan kembali nama benda-benda yang ada di ruangan, menyebutkan fungsi kamar-kamar, menyebutkan fungsi petugas di masyarakat, menjawab pertanyaan “kapan .....?”, menceritakan urutan-urutan gambar, menyampaikan pesan, bermain peran dengan boneka, menawarkan bantuan.
- 5) Kemampuan pre akademik : mencocokkan benda-benda dari kategori yang sama, memberikan sejumlah tertentu dari benda-benda, mencocokkan nomor dengan jumlah, mencocokkan huruf besar dengan huruf kecil, identifikasi lebih dengan kurang, mengurutkan angka/huruf, menyelesaikan lembar kerja sederhana, menyalin huruf dan angka, identifikasi nama yang tertulis, menggambar sederhana, menulis nama, merekatkan/melem, menggunting, mewarnai dalam satu batas atau tepi.
- 6) Kemampuan bantu diri : memakai celana, memakai baju, memakai jas/jaket, memakai sepatu, memakai kaos kaki,

mencuci tangan, toilet training untuk buang air besar, inisiatif sendiri ke kamar mandi.

c. Pedoman Kurikulum Lanjut

- 1) Kemampuan mengikuti tugas : melakukan kontak mata saat percakapan, melakukan kontak mata saat instruksi kelompok
- 2) Kemampuan imitasi : menirukan aktivitas kompleks berurutan, meniru anak sebaya bermain, meniru respons verbal (lisan) anak sebaya
- 3) Kemampuan bahasa reseptif : melakukan perintah tiga tahap, melakukan instruksi kompleks dari kejauhan, menyebut nama orang, tempat, atau benda saat diberikan gambaran atau rincian, menyebutkan nama benda ketika diperlihatkan sebagian, identifikasi benda-benda yang sama, identifikasi benda-benda yang berbeda, identifikasi benda yang tidak termasuk dalam kelompok atribut (kata sifat) atau kategori, identifikasi tunggal atau jamak, menjawab pertanyaan-wh tentang cerita pendek, menjawab pertanyaan-wh tentang suatu topik, melakukan instruksi “tanya .....” Atau (versus) “katakan/bilang ke.....”, menemukan benda yang tersembunyi saat diberikan gambaran atau rincian lokasinya, membedakan informasi berbalasan (membalas informasi).
- 4) Kemampuan bahasa ekspresif : menyatakan “(Saya) tidak tahu” terhadap pertanyaan yang tidak familier (tidak dimengerti), menyebutkan nama kategori (kelompok) suatu benda, menceritakan kembali suatu cerita, memberikan gambaran/rincian suatu benda yang terlihat dengan atribut-atributnya, mengingat kembali kejadian-kejadian lampau, memberikan gambaran/rincian berbagai topik, bercerita tentang diri sendiri, menyatakan kebingungan/ketidaktahuan dan bertanya untuk klarifikasi, menggunakan kata ganti kepemilikan lanjut, menggunakan kata kerja dengan benar,

bertanya kemudian menyampaikan informasi tersebut, mendengarkan percakapan dan menjawab pertanyaan yang berhubungan dengan percakapan tersebut, mempertahankan pengetahuannya, menjawab pertanyaan-pertanyaan pengetahuan lanjut, menerangkan bagaimana cara mengerjakan sesuatu, memperinci kesamaan dan perbedaan antara berbagai benda, menjawab pertanyaan “(.....) yang mana.....”, menanya pertanyaan-wh (apa, mengapa, dimana, kapan, siapa) ketika diberikan informasi yang tidak jelas.

- 5) Bahasa abstrak : menjawab pertanyaan” mengapa.....”, menjawab pertanyaan “.....jika/kalau/bila.....”, melengkapi kalimat dengan logis, memperinci kesalahan pada gambar, menjawab ya/tidak (informasi nyata), menerangkan apa yang akan/mungkin terjadi kemudian., memperkirakan apa yang dipikirkan/dirasakan seseorang, memberi penjelasan, memisahkan suatu benda berdasarkan atribut (kata sifat) dan kategori, mengidentifikasi topik utama pada cerita dan percakapan.
- 6) Kemampuan akademik : mendefinisikan (mengurai mengenal) orang, tempat, dan benda; melengkapi suatu pola, matcing (menyamakan) kata tertulis ke benda dan sebaliknya, membaca kata-kata umum, menyebutkan huruf-huruf, menyebutkan kata yang diawali suatu huruf, mengucapkan konsonan di awal, tengah, dan akhir, mengeja kata-kata sederhana, menjelaskan arti suatu kata, identifikasi sinonim sederhana, identifikasi hubungan-hubungan sementara, identifikasi kata-kata yang berpantun/bersajak, identifikasi bilangan ordinal (bertingkat) , menjumlahkan angka-angka satuan.
- 7) Kemampuan sosial : meniru aksi anak sebaya, melakukan instruksi dari anak sebaya, menjawab pertanyaan-pertanyaan anak sebaya, berspons pada ajakan main anak sebaya, bermain

permainan pada papan dengan anak sebaya, mengajak teman bermain, berbalasan informasi dengan anak sebaya, berkomentar pada teman main sebaya saat bermain, meminta bantuan pada teman sebaya, menawarkan bantuan pada teman sebaya.

- 8) Kesiapan sekolah : menunggu giliran, memperlihatkan respons-respons baru sepanjang observasi, melakukan instruksi dalam suatu kelompok, berbalasan informasi sosial pada suatu kelompok, menyanyikan lagu-lagu bualan/nina bobo pada suatu kelompok, menjawab saat dipanggil, mengangkat tangan untuk menjawab pertanyaan, mendengarkan cerita dan menjawab pertanyaan-pertanyaan tentang cerita tersebut, dan mendemonstrasikan dan menceritakan.
- 9) Kemampuan bantu diri : menggosok gigi, menutup ritsluiting, mengancing, memasang kancing jepret.

### **C. Terapi Wicara Dan Terapi Okupasi**

- a. Terapi wicara (stimulus tertentu yang mendorong anak untuk bicara)

Bagi penyandang autis oleh karena semua penyandang autis mempunyai keterlambatan bicara dan kesulitan berbahasa, penatalaksanaannya menggunakan metode ABA, juga menggunakan terapi wicara.

Menerapkan terapi wicara pada penyandang autis berbeda dengan anak lainnya. Terapis harus berbekal diri dengan pengetahuan yang cukup mendalam tentang gejala dan gangguan bicara yang khas bagi penyandang autis. Mereka juga harus memahami langkah-langkah metode Lovaas sebagai kunci masuk bagi materi yang akan diajarkan, agar hasilnya terlihat nyata.<sup>21</sup>

---

<sup>21</sup> *Ibid.*, hlm. 30-31.

Menurut Danuatmaja, dalam terapi wicara perlu dilakukan tiga tahapan penting yaitu :<sup>22</sup>

1. Terapi *propilactic pre speech*, terapi ini mengajarkan anak agar bisa melakukan kemampuan bicara awal, misalnya kata”ba-ba-ba”, ketiga bergumam.
2. Terapi *etiologic*, pada terapi ini peran orang tua penting karena harus memberikan makanan dan minuman yang tepat (diet), meningkatkan perkembangan bicaranya, kemampuan persepsinya, dan posisi tulang punggungnya. Disamping itu, dibarengi juga dengan mengajarkan artikulasi dan irama bicara. Jadi, maksimal mungkin mengurangi kekurangan bicara.
3. Terapi *symptomatic*, terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan anak berbicara sesuai dengan kemampuannya sendiri atau ekspresif, misalnya jika ingin makan buah maka anak akan berujar “saya mau buah”

b. Terapi okupasi

Terapi okupasi yaitu usaha penyembuhan melalui kesibukan atau pekerjaan tertentu.<sup>23</sup> Terapi okupasi tidak hanya sebatas aktivitas fisik, tetapi mencakup pengembangan intelektual, sosial, emosi, maupun kreativitas, karena perkembangan motorik yang kurang baik. Gerak-geriknya kasar dan kurang luwes bila dibandingkan dengan anak-anak seumurnya. Pada anak-anak ini perlu diberi bantuan terapi okupasi untuk membantu menguatkan, memperbaiki koordinasi dan ketrampilan ototnya.

Terapi okupasi bukan usaha penyembuhan semata, namun perpaduan beberapa disiplin ilmu, antara lain seni, pendidikan sehingga dapat membantu anak untuk pengobatan fisiknya, juga

---

<sup>22</sup> Bonny Danuatmaja, *Terapi Anak Autis Di Rumah*, Jakarta: Puspa Swara, 2003, hlm. 137-138.

<sup>23</sup> Bonny Danuatmaja, *op.cit.*, hlm. 75-76.

pengobatan segi-segi lain, seperti emosional dan sosial. Tujuan umum dari terapi okupasi adalah :

1. *Diversional*, dapat menghindari neurosis dan memelihara mental, dalam hal ini terapi okupasi dapat digunakan untuk mengalihkan perhatian anak agar tidak terjadi neurosis (kegagalan individu memecahkan masalah atau tuntutan masyarakat yang membuatnya terganggu dalam pemeliharaan maupun penyesuaian diri) juga digunakan untuk memelihara dan mengembangkan potensi kecerdasan, intelektual, motivasi dan spirit (semangat) anak. Terapi okupasi juga digunakan untuk menyalurkan emosi dan kekesalan, sehingga walaupun anak marah pada situasi atau tekanan yang dihadapi, anak tidak akan menarik diri dan mudah tersinggung. Keberhasilan menyelesaikan tugas dalam terapi okupasi juga meningkatkan motivasi anak untuk menyelesaikan tugas berikutnya.
2. *Pemulihan fungsional*, artinya membuat persendian, otot, dan kondisi tubuh umumnya, dapat berfungsi sebagaimana mestinya.
3. *Latihan-latihan prevokasional*, yaitu memberi anak peluang persiapan menghadapi tugas, pekerjaan, atau profesi yang sesuai dengan kondisinya.<sup>24</sup>

---

<sup>24</sup> *Op.cit*, hlm. 73 -74

**BAB III**  
**PEMBINAAN TERHADAP ANAK AUTIS**  
**DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI SEMARANG**

**A. Gambaran Umum Sekolah**

1. Sejarah

Semarang sebagai ibu kota Jawa Tengah sampai tahun 2004 belum mempunyai SLB Negeri. Seiring meningkatnya perhatian pemerintah terhadap dunia PLB yaitu adanya Direktorat Pembinaan Sekolah Luar Biasa, Subdin PLB Jawa Tengah dan Unit PLB Wacana untuk didirikan SLB Negeri di Kota Semarang. Wacana ini disambut baik oleh Bapak Mardiyanto selaku Gubernur Jawa Tengah. Sebagai Gubernur Jawa Tengah, Bapak Mardiyanto sangat peduli terhadap anak-anak berkebutuhan khusus. Sejak jadi Gubernur, beliau selalu memberi dukungan dan kesempatan pentas seni penyandang cacat setiap dua tahun sekali. Tanpa membuang waktu, maka pada tanggal 31 Desember 2004 berdasar nomor 420.8/72/2004 ijin Gubernur berdirinya SLB Negeri keluar. Maka pada tanggal 26 Juni 2005 diresmikan oleh beliau. Pada saat diresmikan jumlah siswa SLB Negeri sebanyak tiga puluh siswa dan delapan guru.

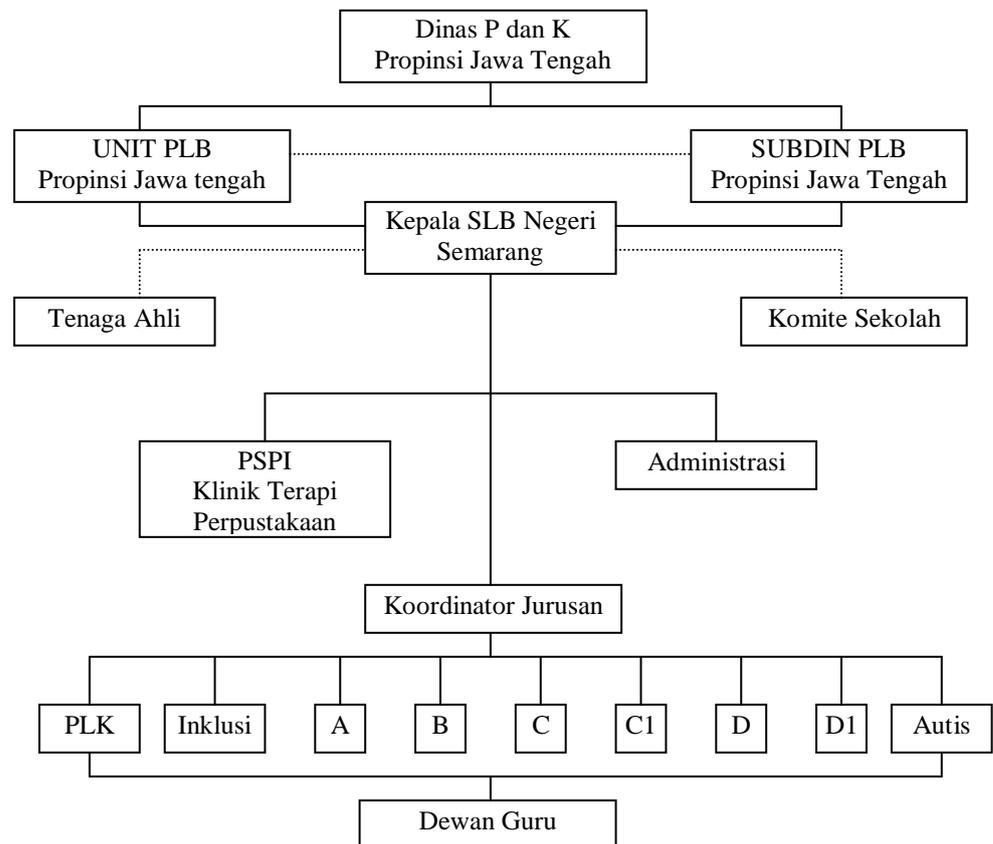
Tiga puluh siswa tersebut merupakan pindahan dari garasi rumah Drs. Ciptono yang telah dirintis dari tahun 2001. Sebelum menempati garasi, para siswa rintisan tersebut semula menempati balai RW IV Kelurahan Gemah Kecamatan Pedurungan. Berkenaan balai RW dipakai Walikota Semarang untuk kantor arsip daerah, maka para orang tua mencari SLB yang ada di Kota Semarang. Dari 30 siswa hanya satu anak yang pindah ke sekolah lain.

Setelah berjalan satu setengah tahun, jumlah siswa SLB Negeri Semarang sebanyak 137, terdiri dari anak tunarungu wicara, tunagrahita dan autis yang tersebar di TKLB, SDLB, SMPLB, SMALB dan bengkel

kerja. Sebagai SLB Negeri di kota provinsi, SLB Negeri Semarang ditunjuk sebagai Sentra PK dan PLK Jawa Tengah.

Saat ini sekolah Sentra PK dan PLK seluruh Indonesia 16 sekolah. Sebagai sekolah sentra PK dan PLK, SLB Negeri Semarang menangani pendidikan khusus yaitu anak-anak berkebutuhan khusus, baik peserta didik berkelainan maupun peserta didik yang memiliki potensi kecerdasan atau bakat istimewa. Sedangkan pendidikan layanan khusus yaitu melayani peserta didik akibat korban bencana alam, korban kekerasan sex, anak jalanan, korban narkoba, korban aids dan daerah konflik, dan lainnya.

## 2. Struktur Kepengurusan



## 3. Visi, Misi dan Tujuan

### a. Visi

Terwujudnya pelayanan anak berkebutuhan khusus yang berbudi luhur, terampil dan mandiri.

b. Misi

Memberikan pelayanan yang prima dan memberi kesempatan seluas-luasnya kepada anak berkebutuhan khusus secara maksimal agar mampu hidup mandiri dan berguna bagi masyarakat.

c. Tujuan

Tujuan pendidikan SLB Negeri Semarang yaitu : mengentaskan anak berkebutuhan khusus dengan melaksanakan pendidikan wajar 9 tahun, memberi pengetahuan dan ketrampilan yang sesuai dengan bakat dan potensi anak berkebutuhan khusus yang menjadi manusia beriman dan bertakwa, mampu mandiri di tengah masyarakat.

Sedangkan secara khusus, sesuai dengan visi dan misi sekolah, tujuan khusus SLB Negeri Kota Semarang mengantarkan siswa didik untuk :

- 1) Mengoptimalkan proses pembelajaran dengan pendekatan yang berpusat pada siswa (*student centered learning*), antara lain *CTL*, *PAKEM*, serta layanan bimbingan dan konseling.
- 2) Memperoleh kejuaraan olimpiade olah raga dunia (tenis meja).
- 3) Memiliki jiwa cinta tanah air yang diinternalisasikan lewat kegiatan pramuka.
- 4) Meraih kejuaraan dalam cabang olah raga tenis meja, bulu tangkis dan tennis di tingkat nasional.
- 5) Memiliki jiwa toleransi antar umat beragama dan melaksanakan ibadah sesuai dengan agama yang dianutnya.
- 6) Meraih kejuaraan dalam bidang seni musik (menyanyi, eselben band, rebana dan khosidah).
- 7) Mampu memecahkan rekor MURI yang belum pernah terpecahkan.
- 8) Mampu menguasai ketrampilan bengkel kerja pertukangan.
- 9) Mampu memproduksi hasil karya pertukangan.
- 10) Mampu memasarkan hasil karya bengkel kerja pertukangan.
- 11) Mampu meluluskan siswa yang mempunyai kompetensi di bidang pertukangan.

- 12) Mampu menguasai ketrampilan dapur boga.
- 13) Mampu memproduksi hasil dapur boga.
- 14) Mampu memasarkan hasil dapur boga.
- 15) Mampu meluluskan siswa yang mempunyai kompetensi di bidang boga.
- 16) Mampu menguasai ketrampilan bengkel kerja otomotif.
- 17) Mampu memberikan pelayanan otomotif kepada masyarakat.
- 18) Mampu meluluskan siswa yang mempunyai kompetensi di bidang otomotif.
- 19) Mampu menguasai ketrampilan kecantikan (salon).
- 20) Mampu memberikan pelayanan kecantikan (salon) kepada masyarakat.
- 21) Mampu meluluskan siswa yang mempunyai kompetensi di bidang salon.
- 22) Mampu menguasai ketrampilan akupreser.
- 23) Mampu memberikan pelayanan akupreser kepada masyarakat.
- 24) Mampu meluluskan siswa yang mempunyai kompetensi di bidang akupreser.
- 25) Mampu menguasai ketrampilan pertanian.
- 26) Mampu menghasilkan tanaman yang dipasarkan untuk umum.
- 27) Mampu meluluskan siswa yang mempunyai kompetensi di bidang pertanian.
- 28) Mampu menguasai teknologi informasi dan komunikasi (TIK/ICT)
- 29) Mampu meluluskan siswa yang mempunyai kompetensi di bidang TIK/ICT
- 30) Mampu membuka lapangan kerja baru bagi anak berkebutuhan khusus.

#### 4. Keadaan dan Kondisi Umum

Dalam upaya peningkatan pelayanan pendidikan bagi anak berkebutuhan khusus (ABK) pemerintah propinsi Jawa Tengah, melalui

Dinas P dan K mendirikan 1 (satu) SLB Negeri yang berlokasi di Jl. Elang Raya No. 2 Semarang, pendirian sekolah ini berdasarkan surat keputusan Gubernur Jawa Tengah No. 420.8/72/2004, dan mulai beroperasi tahun pelajaran 2004-2005.

Berdasarkan peraturan Gubernur Jawa Tengah no. 6 tahun 2005 tentang pembentukan organisasi dan tata kerja Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang, menjadi satuan kerja unit pendidikan Luar Biasa Jawa Tengah.

SLB Negeri Semarang ditunjuk oleh Direktorat Pendidikan Luar Biasa Depdiknas sebagai SLB Center di Jawa Tengah untuk mendidik anak Tuna Runguwicara, Tuna Grahita, dan autis dari TKLB sampai SMALB. Selain pusat itu, SLB Negeri Semarang juga sebagai lab school unit PLB Jawa Tengah dan menjadi pusat bengkel kerja PLB yaitu pusat pelatihan para alumni SMALB dan para siswa drop out SDLB, SMPLB maupun SMALB untuk dididik di bidang ketrampilan.

Sebagai sekolah center SLB di Jawa Tengah SLB Negeri Semarang dalam pengajaran menggunakan sistem “*full day school*” yaitu penerapan pembelajaran dari pukul 07.30 sampai dengan 16.00 WIB. Dengan harapan para siswa akan terbiasa berlatih mandiri di bawah bimbingan para guru yang profesional dan berdedikasi tinggi.

a. Layanan

Layanan yang ada di SLB Negeri Semarang :

- 1) Assessment dan intervensi dini (usia balita)
- 2) Pendidikan tingkat *play group*, TKLB, SDLB, SMPLB, SMALB.
- 3) Bimbingan belajar bagi siswa yang berkesulitan belajar di SD.
- 4) Layanan informasi pendidikan luar biasa.
- 5) Pelayanan terapi (fisio terapi, speech terapi, terapi perilaku, konsultasi psikologi, okupasi terapi, terapi musik).
- 6) Bengkel kerja / *sheltered workshop* meliputi boga, pertukangan, otomotif, salon, busana, pertanian, dan perikanan.
- 7) ITC / warnet.

8) Bimbingan belajar : Bahasa Inggris, matematika, IPA, IPS, sempoa, membaca dan menulis.

9) Full day school.

b. Fasilitas

Fasilitas yang ada di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang meliputi :

1) Musholla

Digunakan sebagai sarana untuk kegiatan :

- TPA : - Baca tulis al-Qur'an  
- Praktek shalat  
- Kajian keislaman.

Shalat jamaah

2) Taman bermain

Digunakan untuk melatih motorik kasar, sosialisasi dengan teman, bermain bersama.

3) Lapangan olahraga

Digunakan untuk belajar olahraga antara lain : badminton, basket, sepakbola, tenis, tenis meja.

4) Ruang guru

Digunakan untuk apel pagi, rapat, pemecahan masalah-masalah sekolah.

5) Perikanan

Digunakan untuk membudidayakan ikan.

6) Ruang kelas

Sarana kegiatan belajar mengajar, ruang komputer, warnet, kegiatan multimedia.

7) Ruang terapi

Meliputi : terapi fisio, terapi perilaku, acupressure, speech terapi, terapi musik.

8) Area pertanian

Pembibitan tanaman, jual pupuk, jual tanaman hias, pembudidayaan rumput gajah.

## 9) Tata busana

Menjahit, colek, tehnik hias machinal, bordir, payet, sulama (fantasi, pita, aplikasi, terawang merubah corak), smak, sumputan, batik, dan lain-lain.

## 10) Tata boga

Distributor snack, catering, praktek kerja.

## 11) Salon

Cuci rambut, blow, catok, potong rambut, creambath, spa rambut, masker rambut, cukur alis, facial, toning, semir, keriting, mengembangkan rambut, smoothing.

## 12) Bengkel mesin

Ganti oli, service motor, cuci motor, praktek kerja.

## 13) Tata usaha

Penyelenggara administrasi sekolah, pusat informasi sekolah.

## 14) Cafeteria

Sarana memenuhi kebutuhan siswa, guru dan karyawan sekolah serta umum.

## 15) Bengkel pertukangan

Pembuatan APE, praktek kerja, scroll.

SLB Negeri Semarang merupakan institusi yang menyelamatkan anak berkebutuhan khusus (ABK) dari keterpurukan atas dirinya, satu alasan yang mendasari adalah hanya untuk memanusiakan mereka (ABK) dengan memberi pelayanan baik secara pendidikan ataupun tidak. Bukan suatu misi yang mudah, kenyataan di lapangan banyak macam dengan kondisi mereka yang bervariasi, tantangan yang terbentang sangat luas dan lebar, sehingga banyak cara dan ragam penanganan mereka. Dengan kehati-hatian yang ekstra memberi pelayanan agar mereka dapat menikmati hidup dengan indah dan damai, mungkin masih tertutupnya asumsi untuk mempercayakan mereka untuk berjuang sendiri.

Basis dari sebuah proses itu terlahir dengan nama *multiple inteligensi*, sebuah landasan yang memuat 8 bidang kecerdasan. Adalah

*Howard Garner* menyebutkan bahwa dalam diri setiap anak terdapat 8 (delapan) kecerdasan :

- a. Spasial-Visual : cerdas dalam menggambar atau membayangkan.
- b. Linguistic-Verbal : cerdas dalam berkata-kata atau berbahasa.
- c. Musical-Ritmik : cerdas dalam berinteraksi dengan sesama.
- d. Naturalis : cerdas dalam berhubungan dengan alam dan isinya.
- e. Badan-Kinestik : cerdas dalam berolah raga atau menari.
- f. Intrapersonal : cerdas dalam memahami diri atau merenung.
- g. Logis-Matematis : cerdas dalam berhitung.

Cara yang sederhana dengan selalu mengamati kondisi dan potensi secara periodik, untuk menemukan satu atau lebih kecerdasan pada mereka. Bukti nyata ini telah memunculkan ABK. ABK yang menjadi sosok manusia yang berbudi luhur, tangguh, unggul dan mandiri. Tidak heran perjuangan kaum ini harus dilandasi dengan kata kunci kesabaran, modal dasar ini selalu melekat selamanya sampai akhir hayatnya.

Bumi ini terus berputar, ada siang ada malam, ada hitam ada juga putih, dan ada suka dan ada duka, yang selalu datang silih berganti, membuat para pendidik terus melangkah dengan pasti untuk bergelut di dunianya. Dengan segala doa yang menyertai kita semua, sebuah harapan harus diraih, walaupun dengan meneteskan butir keringat dan air mata, sebuah akhir dari sirkulasi kehidupan yang bermuara menjadi kebahagiaan abadi.

## **B. Pembinaan Terhadap Anak Autis**

### **1. Pendekatan Pembinaan Terhadap Anak Autis**

Sudah menjadi aksioma bahwa kedinian dan ketepatan tindakan terapi merupakan faktor determinan kesembuhan suatu penyakit atau kenormalan suatu kelainan pertumbuhan anak. Dari konteks tersebut sangat disadari betapa pentingnya pendiagnosaan dini dalam upaya perawatan dan penyembuhan penyandang autisme.

Autis merupakan sindroma yaitu dapat terjadi berbagai masalah, oleh karena itu jika kita melihat perkembangan yang tidak sama seperti anak lainnya yang seusia, baik dalam aspek perilaku, bicara dan konsentrasi dianjurkan untuk segera mendapatkan informasi lengkap dari ahli terkait, misalnya dokter anak, psikolog anak, dan dokter syaraf anak. Orang tua biasanya mulai melihat perbedaan perilaku dari anak yang lainnya dianggap hal yang wajar, akan tetapi semakin meningkatnya umur dan kesenjangan yang semakin tajam membuat orang tua khawatir. Pada banyak kasus gejala autis sudah kelihatan berbeda sejak bayi misalnya tidak responsif terhadap orang dan mainan, memusatkan perhatian pada satu hal dalam jangka waktu lama.

Anak autis merupakan salah individu berkebutuhan khusus yang perlu mendapat perhatian intensif. Anak yang terdapat di SLB Negeri Semarang berjumlah 38 orang. Di sekolah ini menerapkan sistem pembauran antara anak autis dengan anak yang lainnya. Jika diperhatikan secara cermat berdasarkan hasil pengamatan maka anak autis disana menunjukkan perilaku berikut :

1. Tidak peduli dengan lingkungan sosialnya
2. Perkembangan bahasa dan tutur kata yang tidak normal
3. Tak mampu menjalin interaksi sosial yang memadai seperti kontak mata kurang, ekspresi wajah kurang tepat dan gerak gerik yang kurang tertuju.
4. Tak dapat merasakan apa yang dirasakan orang lain
5. Sering menggunakan bahasa yang aneh dan berulang-ulang
6. Cara bermain kurang variatif, kurang imajinatif dan kurang bisa meniru.
7. Mempertahankan suatu minat dengan cara berlebihan.
8. Tak bisa bermain dengan teman sebaya.<sup>1</sup>

Berdasarkan hasil diagnosa dini dan perilaku-perilaku yang nampak seperti di atas, Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang selain

---

<sup>1</sup> Observasi tanggal 18-20 Agustus 2007

memberikan materi pembelajaran berdasarkan kurikulum baku sekolah luar biasa sebagaimana yang seharusnya. Anak autis juga mendapatkan pembinaan khusus yang memang diterapkan agar anak-anak autis dapat berkembang normal sebagaimana anak seusianya. Keterpaduan yang diterapkan ini maka pihak SLB N Semarang dalam pelaksanaan pembelajaran dan pembinaan menggunakan beberapa pendekatan :<sup>2</sup>

a. Pendekatan pengalaman

Yaitu memberikan pengalaman pada siswa dalam rangka penanaman ketrampilan. Penerapan pendekatan ini dapat dilihat dengan adanya materi life skill yang berupa pertukangan, otomotif, busana, tata boga. Berbagai ketrampilan ini diberikan dengan tujuan untuk membekali siswa agar dapat mengembangkan diri dan mandiri setelah lulus dari sekolah.

b. Pendekatan pembiasaan

Pendekatan ini penting artinya diterapkan pada anak berkebutuhan khusus termasuk anak autis agar mereka memiliki kebiasaan-kebiasaan yang lebih baik. Pendekatan pembiasaan diterapkan agar siswa dapat melakukan perilaku-perilaku yang sesuai dengan norma dan melakukan kebiasaan yang seharusnya dilakukan sesuai dengan perkembangan normal usianya. Hal ini diterapkan dalam bentuk materi seperti bina diri dan beberapa mata pelajaran seperti berhitung, membaca, menulis, TPQ, berhitung, dan sempoa.

c. Pendekatan emosional

Secara umum anak-anak berkebutuhan khusus mengalami gangguan pada perkembangan emosional dan sosial termasuk anak autis. Untuk melatih emosional siswa, sekolah memberikan materi musik, menyanyi, dan menari. Dimana kegiatan-kegiatan tersebut dapat melatih emosi siswa agar lebih peka.

---

<sup>2</sup> Wawancara dengan Bapak Kuntjoro, tanggal 18 Agustus 2007.

d. Pendekatan fungsional

Pendekatan ini diterapkan untuk peningkatan fungsi fisik, emosi, dan sosial. Penerapan pendekatan ini disesuaikan dengan kebutuhan anak yang dirancang dalam beberapa kegiatan seperti olah raga (tenis meja, bulu tangkis) dan kesenian (seni tari dan seni musik), serta pola bermain dalam kelompok untuk menumbuhkan kemampuan sosial anak.

e. Pendekatan khusus

Yaitu pendekatan yang disesuaikan dengan kondisi siswa dimana setiap siswa harus dibina juga secara individu berdasarkan kekurangan dan kelebihan yang dimiliki. Bagi anak autisme yang perlu diperhatikan adalah gejala yang nampak pada tiap anak. Namun secara umum mereka harus mengikuti pembinaan yang berupa terapi wicara, terapi okupasi, dan terapi perilaku dengan pendekatan ABA.

## 2. Program Pembelajaran

a. Program Pembelajaran

Adapun program yang ada di SLB Negeri Semarang sebagai berikut :

- 1) Kegiatan belajar yang dilaksanakan usai sekolah atau pelajaran, kegiatan tersebut tambahan mata pelajaran, ketrampilan, olahraga, terapi dan bina diri.

Waktu : dari pukul 13.00 sampai dengan 15.30

Jadwal kegiatan *Full Day* SLB Negeri Semarang

NO	KEGIATAN		HARI			
			Senin	Selasa	Rabu	Kamis
1.	Mata Pelajaran	Berhitung Membaca Menulis Sempoa	X x x		X x x	
2.	Kesenian	Musik Menyanyi	X	x	X	x
3.	Olah Raga	Tenis Meja		x		x

		Bulu Tangkis		x		x
4.	Pertukangan	Pertukangan Otomotif Busana Boga	X  x	x  x	X  x	x  x

Alokasi kegiatan *Full Day*

No.	Jam	Kegiatan
1.	11.30 - 12.30	Sholat dan makan
2.	12.30 - 13.30	Istirahat / tidur
3.	13.30 - 14.20	Kegiatan I
4.	14.30 - 14.35	Istirahat
5.	14.35 - 15.25	Kegiatan II
6.	15.25 - 15.30	Persiapan pulang

- 2) Kegiatan belajar yang dilakukan setelah usai sekolah atau pelajaran yang dilaksanakan + 45 menit – 1 (satu) jam 60 menit.

Waktu : dari jam 11.30 – 12.30

Pelaksanaan : 2 kali seminggu Senin & Rabu atau Selasa & Kamis (disesuaikan dengan kondisi Pembimbing)

Jadwal kegiatan ekstra SLB Negeri Semarang

No	Kegiatan	Hari/Waktu	Tempat
1.	Membaca Menulis Tata Boga Pertukangan	Senin, 11.30 – 12.30	R. Kelas R. Kelas R. Tata Boga R. Bengkel Pertukangan
2.	Bahasa Inggris Komputer Otomotif Seni Tari	Selasa, 11.30 – 12.30	R. Kelas R. Lab Komputer R. Bengkel Otomotif R. Seni Tari
3.	Menjahit Musik Sempoa Menggambar	Rabu, 11.30 – 12.30	R. Lab Busana R. Studio Musik R. Kelas R. Kelas/Sanggar Lukis
4.	Berhitung Salon TPQ Terapi	Kamis, 11.30 – 12.30	R. Kelas R. Kecantikan Masjid R. Terapi

### 3. Penerapan Metode ABA bagi Anak Autis

SLB Negeri Semarang menerapkan sistem pembelajaran sebagaimana di atas bagi semua siswa, termasuk anak autis. Sementara program khusus diberikan kepada anak autis dalam rangka membantu mengatasi kekurangan-kekurangan yang nampak pada masing-masing anak sesuai dengan diagnosis yang ditemukan.

Metode ABA (Applied Behavior Analysis) yang ditemukan oleh Ivar O. Lovaas ini banyak digunakan sebagai salah satu terapi bagi anak autis. Penanganan intervensi ini menggunakan teknik *one-on-one* atau satu guru satu murid dirasa memberikan cara efektif dan terfokus untuk membantu penanaman perilaku tertentu bagi anak autis. Hal ini diakui oleh Koordinator Jurusan Autis bahwa pembinaan terhadap anak autis memerlukan ketelatenan dan kesabaran karena mengingat anak-anak autis pada umumnya asyik dengan dunianya sendiri, disamping memiliki kebiasaan negatif lainnya. Gejala-gejala perilaku yang demikian menuntut diberikan perhatian khusus, apalagi tiap anak memiliki kekurangan yang berbeda-beda. Sehingga penerapan metode ini akan memberikan terapi yang lebih maksimal karena setiap anak diberi kesempatan untuk melakukan terapi tertentu secara individual dengan dipandu terapis yang tersedia.<sup>3</sup>

Menurut pengakuan AS sebagai terapis di SLB Negeri Semarang, secara umum metode pembinaan pada anak autis adalah perubahan dan pembentukan perilaku yang lebih baik agar mereka dapat hidup normal seperti layaknya anak pada usianya. Garis besar yang demikian, diyakini oleh AS bahwa dalam menangani anak autis mereka menerapkan prinsip-prinsip ABA atau Lovaas. Meski diakui untuk menerapkan metode ini secara tepat dan benar belum tercapai mengingat di SLB ini terdapat berbagai anak dengan kelainan yang lebih heterogen tidak seperti lembaga pendidikan khusus autis yang benar-benar fokus pada penanganan anak autis saja. Selain kapasitas

---

<sup>3</sup> Wawancara Pihak SLB Negeri Semarang tanggal 18 Agustus 2007

terapis yang masih terbatas memahami metode ABA yang secara otomatis berpengaruh terhadap cara pemberian terapi pada anak.<sup>4</sup> Di sisi lainnya adalah SLB masih harus melaksanakan kurikulum pembelajaran layaknya sekolah luar biasa yang telah memiliki aturan yang ditetapkan Diknas, kendati tidak mengurangi penerapan materi dan pembelajaran lokal sesuai dengan kebutuhan siswa.

Metode ABA yang dilaksanakan di SLB Negeri Semarang meliputi Selain menerapkan teknik *one-on-one*, teknik lain yang teknik kepatuhan dan kontak mata. Hampir dalam setiap sesi pelajaran baik di kelas maupun terapi secara individual, tahap pertama yang dilakukan guru maupun terapis adalah melatih anak untuk patuh dan melakukan kontak mata dengan sungguh dengan terapis maupun guru. Hal ini menjadi sangat penting artinya dalam memberikan materi dan terapi berikutnya bagi anak autis. karena salah satu masalah yang dihadapi anak autis adalah kesulitan untuk konsen dan patuh ketika melakukan suatu aktifitas. Ketika kepatuhan ini sudah dapat tercipta, anak-anak autis dapat mendapatkan teknik terapi lainnya untuk menanamkan ketrampilan hidup lainnya yang dibutuhkan.<sup>5</sup>

Teknik berikutnya adalah *chaining* yaitu mengajarkan perilaku yang kompleks, yang dipecahkan menjadi aktifitas-aktifitas kecil yang disusun menjadi rangkain secara berurutan. Penerapan teknik ini diterapkan dalam bentuk kegiatan bina terkait dengan konsep “ambil – lipat”. Penerapan metode adalah dengan cara anak autis diberi instruksi dan contoh terstruktur secara bertahap untuk melakukan tujuan yang dimaksud. Metode ini terapis memberikan instruksi kepada anak seperti “ambilkan baju biru di atas meja, lalu lipat dengan rapi dan simpan di dalam lemari”.

Teknik ini diterapkan dalam rangka menumbuhkan tanggung jawab anak untuk dapat merapikan barang-barangnya sendiri. Bisa

---

<sup>4</sup> wawancara tanggal 15 Juni 2008

<sup>5</sup> Observasi tanggal 16 Juni 2008

juga diterapkan dengan mengajarkan anak untuk merapikan dan menempatkan kembali mainan atau alat musik yang telah dipakai.

Sementara teknik *fading*, diterapkan ketika melatih kemampuan bantu diri pada anak. Misalnya mengajarkan anak cara makan yang baik dengan memakai sendok dan garpu. Anak autis juga memiliki keterbatasan dalam menggerakkan anggota badan sehingga sangat berpengaruh pada kemampuannya melakukan aktifitas keseharian. Mereka sangat menggantung orang lain terutama keluarga. Teknik ini dapat dilakukan dengan memberikan prompt/bantuan dengan membantu anak untuk memegang sendok, mengambil nasi di piring dan mulai memakannya. Untuk pertama kali terapis memberikan prompt secara penuh, ketika dirasa anak mengalami perkembangan anak hanya diberi instruksi dengan memberi contoh agar anak menirukan apa yang dilakukan terapis. Dalam jangka waktu tertentu anak-anak akhirnya dapat melakukannya sendiri.<sup>6</sup>

Metode ABA yang mudah diterapkan adalah mengajarkan identifikasi konsep warna, angka, huruf, bentuk dan lain-lain. teknik ini hampir setiap kali diajarkan pada anak autis. Penerapan metode ini di gabungkan dengan pemberian materi di kelas yang meliputi kemampuan menulis, membaca dan berhitung.<sup>7</sup> Dalam mengajarkan berbagai konsep ini pertama-tama anak diajarkan atau dikenalkan dengan berbagai warna, huruf, angka, dan bentuk dengan menirukan apa yang terapis sebut. Pada tingkat berikutnya ketika anak telah dianggap menguasai diterapkan metode tanya jawab dan menebak. Dimana terapis menunjuk salah satu warna pada tabel warna anak disuruh menjawab warna apa itu, atau dengan teknik lain yaitu guru menginstruksikan anak untuk menunjuk salah satu warna, huruf maupun angka yang dikehendaki terapis.

---

<sup>6</sup> wawancara tanggal 15 Juni 2008

<sup>7</sup> wawancara tanggal 15 Juni 2008

Secara sederhana materi identifikasi yang diajarkan terapis dapat dilihat dalam bagan berikut :

<b>Materi</b>	<b>Aktifitas</b>	<b>Keterangan</b>
Identifikasi anggota tubuh	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala</li> <li>2. Kaki</li> <li>3. Perut</li> <li>4. Hidung</li> <li>5. Mata</li> <li>6. Rambut</li> <li>7. Pipi</li> <li>8. Bahu</li> <li>9. Tangan</li> <li>10. Muka</li> <li>11. Jari</li> </ol>	Instruksi terapis : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. “Pegang....”</li> <li>2. “Ini apa...”</li> </ol> Respon anak <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anak dapat memegang bagian tubuh dengan benar</li> <li>2. Anak dapat menyebut anggota badan dengan benar</li> </ol>
Identifikasi benda-benda di sekeliling	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Meja.</li> <li>2. Kursi</li> <li>3. Pintu</li> <li>4. Sapu</li> <li>5. Buku</li> <li>6. Pensil</li> <li>7. Tas</li> <li>8. Lampu</li> <li>9. Papan tulis</li> <li>10. Penghapus</li> <li>11. Dll</li> </ol>	Instruksi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. “Ini apa.....”</li> <li>2. “Pegang.....”</li> </ol> Respons anak : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Anak dapat mengenal benda di sekeliling mereka</li> <li>2. Anak dapat menyebutkan nama benda dengan tepat.</li> </ol>
Mengidentifikasi warna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Merah</li> <li>2. Biru</li> <li>3. Hijau</li> <li>4. Kuning</li> <li>5. Ungu</li> </ol>	Instruksi : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. “Tunjuk ....(warna apa)”</li> <li>2. “Warna Apa ini ....”</li> <li>3. “Apa warna Bajumu”</li> </ol>

	6. Orange 7. Putih 8. Hitam 9. Pink	4. “Apa warna papan tulis ini?” 5. dst Respon : 1. Anak dapat menunjuk warna yang ditunjuk 2. Anak dapat melabel warna.
Mengenal angka	1. Satu 2. Dua 3. Tiga 4. Empat 5. Lima dst	Instruksi : 1. ” Angka berapa ini?” 2. “Ayo berhitung !” respon anak : 1. Mampu mengenal angka 2. Dapat melabel angka dengan benar
Identifikasi bentuk	1. Lingkaran 2. Segitiga 3. Segiempat/kotak 4. Balok 5. Persegi panjang 6. Bintang 7. Hati 8. Tabung	Intruksi : 1. “Mana bentuk kotak?” 2. “Ini bentuk apa ?” Respon yang diharapkan : 1. Anak mampu menunjuk bentuk yang disebut 2. Anak dapat melabel bentuk dengan benar
Identifikasi huruf	1. A / a 2. B / b 3. C / c 4. D / d 5. dst	Intruksi : 1. “Huruf apa ini?” 3. “Tunjuk huruf ..... ?” Respon yang diharapkan : 3. Anak mampu menunjuk huruf yang disebut 4. Anak dapat melabel

		huruf dengan benar
--	--	--------------------

Untuk melengkapi metode ABA yang digunakan sebagaimana di atas, diterapkan pula terapi okupasi dan terapi wicara.

a. Terapi Okupasi

Terapi okupasi dengan melatih gerakan motorik anak, hal ini dilakukan dalam bentuk aktifitas seperti: lompat kedepan-belakang-kiri-kanan, jalan di tempat paha diangkat, angkat satu kaki, duduk dipapan keseimbangan, tendang bola, lempar bola, naik turun tangga, merangkak. Selain berupa aktifitas tersebut terapi ini juga dilakukan dengan aktifitas motorik lainnya seperti menjahit, menempel menggunting, dan menggaris.

Menurut AS salah satu terapis di SLB N Semarang berbagai aktifitas okupasi dilakukan dengan melihat kebutuhan anak dan dilakukan secara bergantian dalam arti tidak monoton dengan satu aktifitas. Hal ini dilakukan untuk menghindari kebosanan dan akan dapat menumbuhkan ketrampilan motorik lainnya yang belum dimiliki tiap anak.<sup>8</sup>

b. Terapi Wicara

Terapi wicara dilakukan agar anak memiliki kemampuan wicara yang lebih baik, yaitu dengan pemberian stimulus yang mendorong anak untuk berbicara. Terapi wicara ini diberikan pada anak berdasarkan pada kesulitan dalam berbicara. Dilakukan bisa secara kelompok maupun individu.

Terapi ini dilakukan dengan mengajarkan anak untuk menirukan huruf vokal (a, u, i, e, o), menirukan kata-kata yang mudah seperti mama, papa, ibu, kakak, dan lain sebagainya. Untuk meningkatkan kemampuan bicara dan kosa kata pada anak, dilakukan juga dengan menunjuk gambar dan anak dituntun untuk menjawab tiap gambar yang diajukan oleh terapis. Ketrampilan sederhana yang demikian

---

<sup>8</sup> Wawancara pihak SLB Negeri Semarang tanggal 20 Agustus 2007

akan dikembangkan pada tahap selanjutnya yaitu bagaimana membimbing anak untuk mengungkapkan keinginannya, misalkan ketika ingin minum, harus bisa berkata “mama aku mau minum”, atau ketika pulang sekolah anak disuruh berkata “mam, saya pulang”.<sup>9</sup>

---

<sup>9</sup> Wawancara pihak SLB N Semarang tanggal 20 Agustus 2007

**BAB IV**  
**ANALISIS METODE ABA BAGI ANAK AUTIS**  
**DI SLB NEGERI SEMARANG**

Berdasarkan deskripsi lapangan sebagaimana telah disajikan bab tiga, maka pada bab ini penulis akan mencoba menganalisis tentang pembinaan terhadap anak autis di SLB Negeri Semarang dengan berpedoman pada kerangka teori yang telah dibangun. Analisis akan dilakukan dalam dua tahap yaitu analisis pembinaan terhadap anak autis dan analisis peran orang tua dalam pembinaan terhadap anak autis. Hal ini dilakukan untuk mempermudah penyajian data berdasarkan fokus penelitian yang telah ditetapkan sebelumnya.

**A. Analisis Penerapan Metode ABA bagi Anak Autis di SLB Negeri Semarang**

Autis, sebagaimana telah dijelaskan pada bab sebelumnya, merupakan sebuah penyakit yang terjadi karena adanya kerusakan pada sistem otak manusia. Kerusakan tersebut berakibat terhadap perkembangan manusia dalam berkomunikasi, kemampuan sosialisasi, perilaku, sensor, dan belajar. Dengan demikian, dapat diasumsikan bahwa autis merupakan penyakit yang dapat mempengaruhi kehidupan manusia, baik dari segi diri pribadi maupun segi hubungan dengan lingkungan sekitarnya.

Pengaruh terhadap pribadi manusia akibat autis adalah tidak berkembangnya kemampuan individu di antaranya meliputi kemampuan berkomunikasi, kemampuan belajar, kemampuan emosional,<sup>1</sup> kemampuan sensor, dan lain sebagainya yang berkaitan dengan potensi dalam diri manusia. Sedangkan pengaruh autis terhadap segi hubungan manusia dengan lingkungan di

---

<sup>1</sup> Kemampuan emosional dalam lingkup pribadi yang dimaksud adalah kemampuan untuk tidak menyakiti diri sendiri.

antaranya adalah tidak berkembangnya kemampuan sosialisasi, kemampuan emosional,<sup>2</sup> dan lain sebagainya..

Oleh karena itu, upaya penanganan autis harus mencakup kedua sisi baik keterbatasan secara individu maupun keterbatasan kehidupan sosial anak. Sehingga nantinya penderita autis, paling tidak, dapat mengurangi ketidakmampuannya tersebut sehingga dapat berkembang dan hidup normal layaknya anak seusianya.

Berdasarkan realitas penderita autis yang demikian, maka sebagaimana yang telah dijelaskan pada bab 3, SLB Negeri Semarang berusaha menetapkan pola pembinaan yang utuh sesuai dengan kebutuhan siswa. Pembinaan ini dilakukan berdasarkan kurikulum pembelajaran sebagaimana yang telah dirancang untuk memenuhi kebutuhan siswa SLB dengan tingkat cacat yang beaneka ragam. Selain itu, peminan khusus juga diberikan pada siswa termasuk anak autis berdasarkan kekurangan yang telah didiagnosis dari awal.

Anak autis sebagaimana siswa yang lain mendapatkan materi pelajaran seperti membaca, menulis, sempoa berhitung, bahasa Inggris, Seni, olah raga dan ketrampilan lainnya seperti menjahit, tata boga, tata busana, dan perbengkelan. Materi ini diberikan agar siswa dapat memiliki kemampuan dasar sebagaimana kurikulum pendidikan di Sekolah Luar Biasa pada umumnya yang harus memberikan porsi yang sesuai terhadap perkembangan kognitif, afeksi dan psikomotorik peserta didik. Bagi anak autis pembinaan dalam bentuk ini akan memberikan pengaruh besar bagi perkembangan kognisi, afeksi dan psikomotoriknya. Karena sebagaimana diketahui anak-anak autis memiliki keterbatasan dalam komunikasi, interaksi sosial, perilaku, pola bermain, emosional.<sup>3</sup>

---

<sup>2</sup> Kemampuan emosional dalam lingkup sosial yang dimaksud adalah kemampuan untuk berlaku yang sewajarnya dengan lingkungan (sosialisasi).

<sup>3</sup> Lebih detail baca Y. Handojo, *Autisma, Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2004, hlm. 14-15.

Untuk mencapai tujuan yang diinginkan agar pembinaan yang ada bisa tercapai secara maksimal, maka sekolah mengembangkan berbagai pendekatan yang ditetapkan berdasarkan proses diagnosis, yakni berdasarkan penilaian hasil pengamatan terhadap data mengenai anak autis yang telah terkumpul. Hasil dari diagnosis ini kemudian akan menentukan langkah pembinaan dengan menggunakan pendekatan-pendekatan berikut ini:

- a. Pendekatan pengalaman
- b. Pendekatan pembiasaan
- c. Pendekatan emosional
- d. Pendekatan fungsional, dan
- e. Pendekatan khusus.<sup>4</sup>

Kelima jenis pendekatan tersebut di atas dalam pelaksanaannya bukanlah unit-unit yang terpisah satu dengan yang lainnya, melainkan satu kesatuan yang saling memiliki hubungan. Sebuah proses penanganan dan pembinaan terhadap anak autis tidak akan terjadi atau tercapai tujuannya jika hanya menggunakan salah satu pendekatan tanpa mengindahkan pendekatan yang lainnya. Hal ini tidak terlepas dari akar masalah yang ada dalam diri anak autis, yang mana akar masalah tersebut menjadi pijakan tujuan dalam pembinaan terhadap anak autis. Akar masalah tersebut adalah kognisi (pengetahuan; pengertian dan pemahaman), afeksi (perasaan; emosi), dan psikomotorik (perbuatan; perilaku).

Pembinaan yang dilakukan di SLB negeri Semarang tentunya menunjukkan perbedaan dengan kurikulum pembelajaran yang dilakukan pada yayasan khusus autis. Jika pada yayasan autis umumnya mengikuti kurikulum pembelajaran yang telah diterapkan di Yayasan Autisma Indonesia.<sup>5</sup> Maka, di SLB Negeri Semarang

---

<sup>4</sup> Mengenai diagnosis dan pendekatan yang digunakan pasca diagnosis dapat dilihat kembali pada bab III.

<sup>5</sup> Yayasan Autisma Indonesia menggunakan kurikulum terstruktur dalam melakukan rehabilitasi mental terhadap anak autis. Pedoman kurikulum tersebut secara garis besar dibagi dalam tiga tahap yaitu tahap awal dan tahap menengah yang meliputi kemampuan mengikuti tugas dan pelajaran, kemampuan imitasi, kemampuan bahasa resepsif, kemampuan bahasa ekspresif, kemampuan pre akademik, kemampuan bantu diri. Sedangkan tahap lanjut meliputi kemampuan-kemampuan

menggunakan kurikulum pembelajaran yang dirancang anak untuk berkebutuhan khusus, tidak sebatas anak autis semata tetapi juga anak dengan tingkat cacat dan keterbelakangan yang lain. Sehingga dapat dipahami bahwa pembelajaran yang ada tetap tidak mengurangi upaya SLB Negeri Semarang untuk melakukan pembinaan secara maksimal pada siswa autis disana.

Pembinaan yang bersifat umum bagi semua siswa sebagaimana telah dijelaskan, pada akhirnya akan dilengkapi dengan penerapan terapi khusus bagi anak autis. Dimana berbagai terapi yang diberikan merupakan satu kesatuan dari sistem pembinaan yang diupayakan oleh pihak sekolah. Hal ini bisa dilihat dengan pelaksanaan terapi yang beragam bagi anak autis. Terapi tersebut antara lain dengan Metode ABA, terapi wicara dan terapi okupasi.

Penggunaan tiga terapi ini paling tidak menunjukkan bahwa SLB Negeri Semarang telah melakukan terapi utama yang memang dibutuhkan untuk mengatasi keterbelakangan anak autis. Penerapan metode ABA, misalnya sebagai salah satu metode yang banyak digunakan untuk anak autis, telah diterapkan beberapa tehnik yang beragam seperti *one-on-one*, *chaining*, *kepatuhan*, *fading*, dan mengajarkan konsep warna, bentuk angka, huruf dal lain sebagainya, dari delapan tehnik yang dikembangkan berdasarkan metode ABA. Sementara tiga tehnik yang lain belum nampak secara serius diterapkan yaitu *discrete Trial Training*, *Shaping*, dan *Discrimination Training*.<sup>6</sup>

Penerapan beberapa tehnik memang disesuaikan dengan kondisi anak sebagaimana pengakuan dari AS sebagai terapis, penggunaan metode terapis disesuaikan dengan kondisi anak karenanya ada pembinaan secara kelompok, kelas dan juga secara individual. Demikian pula, penerapan terapi okupasi yang

---

*sebagaimana* tahap awal dan menengah dan ditambah dengan kemampuan bahasa abstrak, kemampuan sosial, kemampuan akademik, dan kesiapan sekolah.

<sup>6</sup> Baca lebih lanjut Rudy Sutadi, *Autisme dan Applied Behavior Analysis (ABA) / Metode Lovaas Dasar-dasar, Teknik, dan Kiat Praktis*, Jakarta, 2002, hlm. 6, lihat juga bab II skripsi ini hlm. 26-27

menurut AS selalu berubah dari aktifitas satu keaktifitas yang lain dalam rangka menghindari kebosanan dan mengikuti perkembangan anak.<sup>7</sup>

Sebagaimana telah dijelaskan pada bab II bahwa kurikulum pembelajaran bagi anak autis berdasarkan metode ABA terdiri dari 6 kategori yaitu kemampuan mengikuti tugas, kemampuan imitasi, kemampuan bahasa represif, kemampuan bahasa ekspresif, kemampuan pre-akademik, dan bantu diri. Kurikulum pembelajaran yang demikian ini belum dapat diterapkan secara menyeluruh oleh SLB Negeri Semarang. Kendati telah melakukan metode ABA dalam membina anak-anak autis namun tidak sesempurna sebagaimana konsep metode ABA yang seharusnya. Namun upaya pelaksanaan metode ABA dengan beberapa teknik di atas telah menunjukkan upaya yang serius dari pihak SLB untuk mendidik dan membina siswa autis disana dengan sebaik mungkin. Hal ini bisa jadi dianggap wajar mengingat heterogenitas siswa sehingga pihak sekolah harus membagi secara proporsional terapi bagi anak-anak dengan kekurangan lainnya.

Teknik *one-on-one* dan tehnik kepatuhan yang telah dilakukan setidaknya merupakan awal yang baik bagi pengembangan metode ABA selanjutnya. Sebab anak autis yang mempunyai kecenderungan asyik sendiri dengan dunianya memerlukan perhatian dan penanganan serius agar ia dapat memperbaiki kebiasaannya ini. Dengan teknik *one-on-one* ini , terapis dapat melatih anak untuk patuh dengan instruksi-instruksi sederhana dan menirukan gerakan-gerakan yang dilakukan oleh terapis. Selain itu terapis juga melatih anak agar dapat melakukan kontak mata dengan terapis. Adanya kepatuhan ini akan mempermudah terapis memberikan pembinaan yang lainnya baik kemampuan imitasi, berbicara maupun gerak motorik.

Lebih lanjut jika diamati dengan seksama pada dasarnya kurikulum pembelajaran dengan metode ABA telah mencakup keseluruhan kebutuhan anak autis yang memiliki keterbatasan komunikasi, emosi, gerak dan ketrampilan

---

<sup>7</sup> wawancara Dengan Pihak SLB Negeri Semarang tanggal 20 Agustus 2007

sosial. Dengan demikian, artinya terapi okupasi maupun terapi wicara bagi anak autis dalam pelaksanaannya dapat diterapkan dengan prinsip-prinsip ABA. Bahkan dikatakan oleh Y. Handojo bahwa banyak Speech Therapis yang mencoba menerapi penyandang autis tanpa metode ABA sering kali mengalami kegagalan dan frustrasi. Jadi sekalipun mencoba terapi wicara pada anak autis penting sekali menggabungkan dengan metode Lovaas, agar hasilnya terlihat nyata.<sup>8</sup> Penerapan terapi wicara pada anak autis berbeda dengan anak yang lain. Terapi wicara bagi penderita autis bukan hanya mengasah kemampuan anak untuk berbicara saja tetapi juga pada akhirnya mengajak anak untuk dapat terlibat dalam percakapan, dan dapat mengekspresikan diri dalam bahasa verbal maupun ekspresif. Hal ini harus disadari karena anak autis bukan hanya memiliki kesulitan dalam berbicara, komunikasi, ketrampilan sosial namun juga menyatakan emosi.

Terapi wicara melengkapi terapi yang diberikan bagi anak autis disamping metode ABA dan Terapi okupasi. Di SLB Negeri Semarang, Terapi wicara dilakukan dengan mengajarkan anak untuk menirukan huruf vokal (a, u, i, e, o), menirukan kata-kata yang mudah seperti mama, papa, ibu, kakak, dan lain sebagainya. Untuk meningkatkan kemampuan bicara dan kosa kata pada anak, dilakukan juga dengan menunjuk gambar dan anak dituntun untuk menjawab tiap gambar yang diajukan oleh terapis. Ketrampilan sederhana yang demikian akan dikembangkan pada tahap selanjutnya yaitu bagaimana membimbing anak untuk mengungkapkan keinginannya, misalkan ketika ingin minum, harus bisa berkata “mama aku mau minum”, atau ketika pulang sekolah anak disuruh berkata “mam, saya pulang”.<sup>9</sup>

Penerapan terapi wicara ini akan mampu mengurangi keterbatasan anak autis dalam hal komunikasi seperti perkembangan bahasa lambat atau sama sekali tidak ada, anak tampak seperti tuli, sulit berbicara, atau pernah berbicara

---

<sup>8</sup> Y. Handojo, *Autisma, Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2004, hlm. 31.

<sup>9</sup> Wawancara pihak SLB N Semarang tanggal 20 Agustus 2007

tapi kemudian sirna, kadang kata-kata yang digunakan tidak sesuai artinya., mengoceh tanpa arti berulang-ulang, dengan bahasa yang tak dapat dimengerti orang lain, senang meniru atau membeo tanpa mengerti artinya, senang menarik-narik tangan orang lain untuk melakukan apa yang ia inginkan, misalnya bila ingin meminta sesuatu. Sementara keterbatasan Interaksi sosial berupa penyandang autisme lebih suka menyendiri, tidak ada atau sedikit kontak mata, atau menghindari untuk bertatap, tidak tertarik untuk bermain bersama teman, bila diajak bermain, ia tidak mau dan menjauh.<sup>10</sup>

Selain berupaya untuk menangani keterbatasan komunikasi dan interaksi anak autisme, terapi wicara yang diterapkan di SLB Negeri Semarang telah memenuhi tahapan terapi wicara dari tingkat ringan yaitu dengan mengajarkan anak autisme ungkapan yang mudah seperti mama, kakak dan lain sebagainya sampai pada rangsangan pada anak untuk dapat mengungkapkan keinginan dalam bentuk kalimat yang tepat. Dengan demikian hal ini sesuai dengan pendapat Danuatmaja, dimana menurutnya terapi wicara perlu dilakukan tiga tahapan penting yaitu :<sup>11</sup>

1. Terapi *propilactic pre speech*, terapi ini mengajarkan anak agar bisa melakukan kemampuan bicara awal, misalnya kata "ba-ba-ba", ketiga bergumam.
2. Terapi *etiologic*, pada terapi ini peran orang tua penting karena harus memberikan makanan dan minuman yang tepat (diet), meningkatkan perkembangan bicaranya, kemampuan persepsinya, dan posisi tulang punggungnya. Disamping itu, dibarengi juga dengan mengajarkan artikulasi dan irama bicara. Jadi, maksimal mungkin mengurangi kekurangan bicara.

---

<sup>10</sup> Baca lebih lanjut Rudy Sutadi, *Autisme dan Applied Behavior Analysis (ABA) / Metode Lovaas Dasar-dasar, Teknik, dan Kiat Praktis*, Jakarta, 2002, hlm. 6, lihat juga bab II skripsi ini hlm. 26-27

<sup>11</sup> Bonny Danuatmaja, *Terapi Anak Autis Di Rumah*, Jakarta: Puspa Swara, 2003, hlm. 137-138.

3. Terapi *symptomatic*, terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan anak berbicara sesuai dengan kemampuannya sendiri atau ekspresif, misalnya jika ingin makan buah maka anak akan berujar “saya mau buah”

Penerapan terapi wicara di SLB Negeri Semarang yang telah mengikuti tiga tahapan penting sebagaimana dikemukakan Danuatmaja sebagaimana di atas, jika diamati secara seksama sebenarnya telah mendekati terapi wicara dengan menggunakan metode ABA. Dimana terapi wicara ini diawali dengan mengajak anak untuk menirukan huruf konsonan, kata-kata yang mudah sampai pada menuntut anak untuk dapat mengungkapkan keinginannya. Namun, hanya sebatas disini belum pengembangan secara optimal pada bahasa ekspresif seperti menjawab pertanyaan, menyebutkan benda-benda dan lain sebagainya.<sup>12</sup>

Meski demikian, menurut hemat penulis, keterbatasan terapi wicara yang diberikan dapat dibantu dengan sistem pembelajaran yang dibaurkan antara anak autis dengan anak yang lainnya sehingga melalui interaksi sosial yang terus menerus anak autis dapat belajar meniru dari teman-temannya. Dimana hal ini sedikit banyak akan memberikan pengaruh pada kemampuannya untuk berbicara dan komunikasi dengan yang lain.

Demikian juga dengan terapi okupasi (melatih gerakan motorik anak) di SLB Negeri Semarang telah dilakukan terapi ini dalam bentuk aktifitas seperti: lompat kedepan-belakang-kiri-kanan, jalan di tempat paha diangkat, angkat satu kaki, duduk dipapan keseimbangan, tendang bola, lempar bola, naik turun tangga, merangka. Selain berupa aktifitas tersebut terapi ini juga dilakukan dengan aktifitas motorik lainnya seperti menjahit, menempel menggunting, dan menggaris.

Ragam terapi yang diterapkan bagi anak autis di SLB Negeri Semarang seperti telah mampu memenuhi tujuan umum dari terapi okupasi sebagaimana

---

<sup>12</sup> Baca lebih lanjut Rudy Sutadi, *Autisme dan Applied Behavior Analysis (ABA) / Metode Lovaas Dasar-dasar, Teknik, dan Kiat Praktis*, Jakarta, 2002, hlm 30-35

Pendapat Danuatmaja, dimana tujuan terapi okupasi ini harus memenuhi tujuan berikut :

1. Diversional, dapat menghindari neurosis dan memelihara mental, dalam hal ini terapi okupasi dapat digunakan untuk mengalihkn perhatian anak agar tidak terjadi neurosis (kegagalan individu memecahkan masalah atau tuntutan masyarakat yang membuatnya terganggu dalam pemeliharaan maupun penyesuaian diri) juga digunakan untuk memelihara dan mengembangkan potensi kecerdasan, intelektual, motivasi dan spirit (semangat) anak. Terapi okupasi juga digunakan untuk menyalurkan emosi dan kekesalan, sehingga walaupun anak marah pada situasi atau tekanan yang dihadapi, anak tidak akan menarik diri dan mudah tersinggung. Keberhasilan menyelesaikan tugas dalam terapi okupasi juga meningkatkan motivasi anak untuk menyelesaikan tugas berikutnya.
2. Pemulihan fungsional, artinya membuat persendian, otot, dan kondisi tubuh umumnya, dapat berfungsi sebagaimana mestinya.
3. Latihan-latihan prevokasional, yaitu memberi anak peluang persiapan menghadapi tugas, pekerjaan, atau profesi yang sesuai dengan kondisinya.<sup>13</sup>

Menurut penulis kendati dilakukan terapi okupasi dan terapi wicara pada anak autis pada dasarnya merupakan sebuah kerangka sistematis model pembinaan yang ingin diberikan agar anak dapat mengalami proses kesembuhan dengan segera. Di satu sisi perbaduan ini dapat dijadikan cara untuk mengurangi keterbatasan pihak SLB Negeri Semarang dalam menerapkan metode ABA. Meskipun dinilai belum secara sempurna menerapkan metode ABA bagi anak autis, namun prinsip-prinsip atau garis besar metode ABA telah dapat diterapkan di SLB Negeri Semarang. Hal ini dapat dilihat dari :

1. Secara umum sistem pembelajaran yang diterapkan di SLB negeri Semarang berpegang pada upaya perubahan perilaku anak autis yaitu upaya membantu

---

<sup>13</sup> *Op.cit*, hlm. 73-74

anak untuk menguasai kemampuan dan aktivitas yang sesuai dengan ukuran nilai-nilai/standar yang ada di masyarakat.

2. Selain proses pembelajaran secara klasikal, diterapkan pula sistem *individual class*. Dalam Metode ABA, ini dikenal dengan tehnik *one-on-one*, dimana satu terapis berhadapan dengan satu anak.
3. Sebelum memulai terapi selalu diterapkan tehnik kepatuhan dimana merupakan tehnik awal yang harus diberikan pada anak autis agar ia dapat dengan mudah menerima aktifitas terapi lainnya.
4. Menerapkan tehnik channing, fading dan mengajarkan konsep warna, huruf angka dan bentuk yang merupakan beberapa tehnik yang dapat dilakukan pada anak autis berdasarkan metode aba.
5. Adanya prompt/bantuan dalam pelaksanaan terapi merupakan syarat penerapan metode aba.
6. Adanya jadwal yang tersruktur kendadi durasi waktu tidak memenuhi batas maksimal pelaksanaan aba yaitu 8 jam perhari.
7. Penerapan secara terpadu berbagai kemampuan seperti kemampuan imitasi, kemampuan komunikasi, dan kemmapuan bina diri.
8. Pemberian *reinforcer* atau imbalan bagi anak ketika menjalankan terapi.

Berdasarkan deskripsi di atas, menunjukkan bahwa SLB Negeri Semarang telah berupaya maksimal untuk memberikan pembinaan terhadap anak autis. Pembinaan tersebut dilakukan dengan penerapan metode ABA di lengkapi dengan terapi wicara dan terapi okupasi. Penerapan beberapa terapi yang dipadukan dengan pedoman pembelajaran sebagaimana SLB pada umumnya diharapkan dapat mengurangi keterbatasan anak autis. Perpaduan pola pembinaan yang demikian setidaknya secara bertahap dapat membantu keterbatasan yang begitu kompleks yang dialami anak autis dari mulai komunikasi, interaksi sosial, perilaku, emosi, pola bermain, dan kognisinya.

## **B. Efektivitas Metode ABA bagi Anak Autis Di SLB Negeri Semarang**

Metode ABA (*Applied Behaviour Analysis*) merupakan metode yang tersistematis dan terukur. Karenannya bukan hanya kurikulum pembelajaran yang harus disiapkan sesuai dengan standar metode ABA tetapi evaluasi merupakan bagian yang sangat penting dan harus diperhatikan dalam pelaksanaan metode ABA. Evaluasi dalam metode ABA harus dilaksanakan secara periodik untuk mengetahui perkembangan anak dari waktu ke waktu. Dalam proses evaluasi ini, bukan hanya faktor terapis saja yang memegang peran penting, tetapi orang tua juga dapat memberikan peran demi hasil maksimal terapi anak-anaknya.

Dalam proses evaluasi, kedisiplinan menjadi faktor yang menentukan baik pelaksanaan terapi pada anak ataupun pencatatan yang dilakukan terapis selama memberikan pembinaan. Hasil evaluasi merupakan salah satu tolak ukur untuk mengetahui efektif tidaknya metode ABA yang diberikan. Sebagaimana, pengakuan AS sebagai terapis untuk mengukur efektif tidaknya memang tidak gampang, namun pihak sekolah selalu berusaha memberikan laporan tentang perkembangan anak sehingga dari catatan sederhana ini dapat diketahui hasilnya. Jadi setiap anak mengalami perkembangan yang berbeda-beda tapi secara umum bisa dikatakan memberi hasil atau efektif meskipun banyak terjadi kekurangan dimana-mana.<sup>14</sup>

Sementara jika diamati sebagaimana hasil observasi yang penulis lakukan maka untuk mengukur efektif tidaknya metode ABA yang diterapkan pada anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang agak mengalami kesulitan. Hal ini terjadi karena setiap anak mengalami perkembangan yang beragam bahkan untuk jangka waktu yang lama belum ada perkembangan yang signifikan. Kenyataan di lapangan yang demikian dapat dipahami, karena dalam mengukur efektif tidaknya metode ABA sangat bergantung pada beberapa hal berikut :

---

<sup>14</sup> Wawancara tanggal 15 Juni 2008

1. Berat ringannya derajat kelainan
2. Usia anak saat pertama kali ditangani secara benar dan teratur
3. Intensitas penanganannya, metode Lovaas/ABA menetapkan 40 jam perminggu
4. IQ anak
5. Keutuhan pusat bahasa di otak anak .<sup>15</sup>

Jika dilihat dari lima faktor di atas, dapat diketahui bahwa untuk mendapatkan hasil yang efektif dari penerapan metode ABA, bukan hanya terletak pada faktor ekstern yaitu faktor yang berasal dari terapis saja. Namun faktor yang dominan menentukan adalah faktor intern yaitu faktor dari dalam anak autis sendiri terkait dengan pemeriksaan awal dan bagaimana tingkat keparahan dan kelainan lainnya yang dimiliki si anak. Dua faktor ini yaitu ekstern dan intern harus sama-sama bersinergi untuk dapat mencapai hasil yang maksimal.

Penerapan metode ABA di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang yang tidak memenuhi standar waktu yang seharusnya yaitu 40 jam per minggu atau 8 jam perhari, tentunya mempengaruhi hasil yang dicapai. Minimnya frekuensi pertemuan antara terapis dan anak yang demikian tentunya membuat hasil yang diharapkan tidak tercapai secara maksimal bahkan akan memakan waktu yang lebih lama dari yang seharusnya. Perlu ditekankan lagi, bahwa heterogenitas anak di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang menjadi faktor yang tidak bisa diabaikan begitu saja, Meskipun setiap anak mendapatkan terapi khusus sesuai dengan kebutuhan masing-masing, namun sistem *classical* yang mengharuskan anak autis berbaur dengan penderita kelainan lainnya menjadi faktor yang patut diperhatikan oleh pihak sekolah.

Selain itu karena faktor tersebut, sebagai Sekolah Luar Biasa sebagaimana yang lainnya SLB Negeri Semarang juga terikat dengan kurikulum pembelajaran

---

<sup>15</sup> Y. Handojo, *Autisma, ....Op.cit*, hlm. 44-45

yang harus dilaksanakan sebagai bagian dari Diknas yang memberikan pendidikan dan pengajaran bagi anak-anak berkebutuhan khusus. Sehingga tuntutan memenuhi standar pembelajaran yang ditetapkan, juga membutuhkan waktu dan perhatian yang tidak sedikit.

Kondisi yang demikian, mengharuskan orang tua anak autis juga harus ikut berkerjasama mendidik dan melakukan penerapan metode ABA di rumah bila dianggap memungkinkan. Sebab bila mengandalkan pihak terapis di sekolah tentu tidak akan maksimal. Selain karena frekuensi pertemuan dan materi lain diluar metode ABA yang harus diikui dan dikuasai anak autis. Dengan demikian, untuk meningkatkan efektivitas penerapan metode ABA bagi anak autis, pihak sekolah sebisa mungkin meningkatkan frekuensi terapi dan mengajak orang tua untuk berperan aktif mendidik anak-anak mereka, ketika di rumah dan melakukan komunikasi secara berkala dengan pihak sekolah dan terapis untuk mengetahui perkembangan anak.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **1. KESIMPULAN**

Penelitian dengan Judul “Pembinaan terhadap Anak Autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang” dengan rumusan masalah penelitian bagaimana pelaksanaan pembinaan terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang. dari hasil deskripsi data dan analisa maka dapat diambil kesimpulan bahwa :

Pelaksanaan pembinaan terhadap anak autis di Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang dilakukan dengan motode ABA (Applied Behavior Analysis) dengan menerapkan lima teknik dari delapan teknik metode ABA. Lima teknik tersebut adalah

1. Kepatuhan dan kontak mata adalah kunci masuk ke metoda ABA. Tapi sebenarnya metode apapun yang dipakai, apabila anak mampu patuh dan mampu membuat kontak mata, maka semakin mudah mengajarkan sesuatu pada anak.
2. Tehnik *one-on-one*; (satu terapis satu anak). Bila perlu dapat dipakai seorang co-terapis yang bertugas sebagai prompter (pemberi prompt/bantuan)
3. *fading*, mengarahkan anak pada perilaku target dengan arahan penuh, dan makin lama prompt makin dikurangi secara bertahap sampai akhirnya anak mampu melakukan tanpa prompt.
4. *Chaining* mengajarkan suatu perilaku kompleks, yang dipecah menjadi aktivitas-aktivitas kecil yang disusun menjadi suatu rangkaian atau untaian secara berurutan.
5. Mengajarkan konsep warna, angka, bentuk dan huruf.

Selain menggunakan tehnik-tehnik yan dikembangkan berdasarkan metode ABA tersebut. SLB Negeri Semarang juga menggunakan terapi okupasi dan terapi wicara dalam memberikan pembinaan terhadap anak autis.

## **2. SARAN**

Saran yang dapat dikemukakan dalam penelitian ini adalah :

### **1. Bagi Peneliti berikutnya**

Autis merupakan fenomena perkembangan anak yang menarik untuk dijadikan materi penelitian yang menarik jika dikaji lebih dalam dengan menggunakan metode yang tepat dalam menganalisis perilaku manusia.

### **2. Bagi Pihak Sekolah Luar Biasa Negeri Semarang dan praktisi pendidikan lainnya**

Perlu mengembangkan pembinaan dengan motode dan terapi yang lainnya sehingga dapat meningkatkan keefektifan pembinaan terhadap anak autis.

### **3. Bagi orang tua dan masyarakat**

Autis merupakan kelainan perkembangan anak yang harus ditangani secara tepat oleh orang yang ahli karena terdapat kemungkinan anak untuk sembuh seperti anak-anak lainnya.

## **3. PENUTUP**

Puji syukur alhamdulillah, dengan rahmat dan hidayah Allah SWT, akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari sepenuhnya, bahwa dalam penulisan dan pembahasan skripsi masih banyak kekurangan, baik dari segi bahasa, sistematika maupun analisa. Hal tersebut semata-mata bukan kesengajaan penulis, namun karena keterbatasan kemampuan yang penulis miliki. Karenanya penulis mohon kritik dan saran demi kesempurnaan skripsi ini.

Akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi siapa saja yang berkesempatan membacanya serta dapat memberikan sumbangan yang positif bagi khasanah ilmu pengetahuan. *Amin.*

## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta, 2002.
- Azwar, Saifudin, *Metodologi Penelitian*, Pustaka Pelajar, Yogyakarta, 1998.
- Danuatmaja, Bonny, *Terapi Anak Autis di Rumah*, Puspa Swara, Jakarta, 2003.
- Dimiyati dan Mudjiono, *Belajar dan pembelajaran*, Depdikbud bekerja sama dengan Rineka Cipta, Jakarta, 1999.
- Faisal Yatim, *Autisme (Suatu Gangguan Jiwa pada Anak-anak)*, Pustaka Populer Obor, Jakarta, 2003.
- Hadi, Sutrisno, *Metodologi Research*, Andi Offset, Yogyakarta, 1993.
- Handojo, Y., *Autisma, Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*, PT. Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2004.
- <http://lists.qnu.orQ/archive/html/web-trans-coord-discus/2004-11/msg00250.html>.
- <http://puterakembara.org/archives/00000097.html>.
- [http://www.mail-archive.com/balita-andafa\)indoglobal.com/msg07076.html](http://www.mail-archive.com/balita-andafa)indoglobal.com/msg07076.html).
- <http://www.medicastore.com/med/artikel.php?id=47&UID=2004052709564664.68.82.159>.
- [http://www.peduliautisme.org/Mainpagc\\_Artikel2.htm](http://www.peduliautisme.org/Mainpagc_Artikel2.htm).
- <http://www.tempo.co.id/medika/arsip/072002/hor-1.htm>.
- Koentjaraningrat, *Metode Penelitian Masyarakat*. Gramedia, Jakarta, 1981.
- Margono, S., *Metode Penelitian Pendidikan*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2000.
- Marijani, Leny, *Seputar Autisme dan Permasalahannya*, Putra Kembara Foundation, Jakarta, 2003.
- Moloeng, Lexy J., *Metodologi Penelitian Kualitatif*, Remaja Rosdakarya, Bandung, 1989.

- Muhadjir, Noeng, *Metodologi Kualitatif Pendekatan Positivistik, Rasionalistik Phenomenologik, dan Realism Metaphisik, Telaah Studi Teks dan Penelitian Agama*, Rake Sarasin, Yogyakarta, 1996.
- Peeters, Theo, *Autisme (Hubungan Pengetahuan Teoritis dan Intervensi Pendidikan Bagi Penyandang Autis)*, Dian Rakyat, Jakarta, 2004.
- Sudarto, *Metodologi Penelitian Filsafat*, Raja Grafindo Persada, Jakarta, 2002.
- Surakhmad, Winamo, *Pengantar Penelitian Ilmiah ; Dasar Metode Teknik*, CV Tarsito, Bandung, 1993.
- Sutadi, Rudy, *Autisme dan Applied Behavior Analysis (ABA)/Metode Lovaas, Klinik Intervensi Dini Autisme*, Jakarta Medical Center, Jakarta Timur, 2002.
- Tim Penyusun Kamus Pusat Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, edisi 3, cet. 1, Balai Pustaka, Jakarta, 2001.
- Tim Penyusun Pembinaan dan Pengembangan Bahasa, *Kamus Besar Bahasa Indonesia*, Balai Pustaka, Jakarta, t.th.
- 'Ulwan, Abdullah Nashih, *Pedoman Pendidikan Anak dalam Islam*, terj. Saifullah Kamalie dan Hery Noer Ali, Semarang, Asy-Syifa', t.th.
- Wijayakusuma, M. Hembing, *Psikoterapi Anak Autisma (Teknik Bermain Kreatif Non Verbal Terapi Khusus untuk Autisma)*, Pustaka Populer Obor, Jakarta, 2004.

**PEMBINAAN TERHADAP ANAK AUTIS  
DI SEKOLAH LUAR BIASA NEGERI SEMARANG**

**SKRIPSI**

Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat  
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Strata Satu (S.1)  
Dalam Ilmu Ushuluddin Jurusan Tasawuf Psikoterapi



Oleh:

**DINA PUSPITARINI**  
**4103040**

**FAKULTAS USHULUDDIN  
INSTITUT AGAMA ISLAM NEGERI WALISONGO  
SEMARANG  
2008**



## **BIODATA PENULIS**

Nama : Dina Puspitarini  
Tempat/ Tgl Lahir : Jepara, 20 Oktober 1985  
Alamat : Ds. Welahan Rt. 01 Rw. 01 Kec. Welahan Kab. Jepara  
Orang Tua : Bapak H. Warsono dan Ibu Hj. Ninik Purwati  
Riwayat Pendidikan :

1. SDN 1 Welahan Lulus Tahun 1997
2. SMP N 1 Welahan Lulus Tahun 2000
3. MA Darul Ulum Purwogondo Lulus Tahun 2003
4. IAIN Walisongo Semarang Lulus Tahun 2008

Demikian daftar riwayat hidup penulis dibuat dengan sebenar-benarnya.

Semarang, Juli 2008

Penulis,

**Dina Puspitarini**