

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Autisme adalah salah satu gangguan perkembangan pervasif yang terjadi pada individu. Autisme ditandai dengan adanya penarikan diri yang ekstrem dari lingkungan sosialnya, gangguan berkomunikasi, serta tingkah laku yang terbatas dan berulang (stereotipik) yang muncul sebelum usia 3 tahun (Hallahan dan kauffman, 2006).

Bayu dan Mulyadi (2011) menyatakan prevalensi penyandang autisme meningkat delapan kali lipat jika dibandingkan dengan tahun-tahun sebelumnya. Prevalensi anak autis saat ini sebanyak delapan orang diantara 1000 penduduk. Berdasarkan data Organisasi Kesehatan Dunia, prevalensi anak autis di Indonesia naik pesat dibandingkan dengan 10 tahun lalu yang hanya satu orang diantara 1000 penduduk. Tingginya prevalensi penyandang autisme ini mendorong adanya tindakan pemberian intervensi dini untuk mengurangi tingkat prevalensi tersebut.

Intervensi dini adalah bentuk tatalaksana yang dilakukan terhadap anak sejak lahir sampai dengan usia 3 tahun yang memiliki kecacatan, keterlambatan perkembangan atau yang beresiko untuk keterlambatan yang signifikan. Alasan pemberian intervensi dini adalah plastisitas otak. Sebelum usia 3 tahun otak relatif jauh lebih plastis dibandingkan saat usia di atas 3 tahun (Terapi Intervensi Dini Pada Autisme, diakses pada 25 Maret 2012 dari website (www.kidaba.com)).

Plastisitas otak adalah kemampuan otak manusia untuk berubah sesuai dengan pengalaman/stimuli yang didapat/diterima oleh otak. Pemberian stimuli (proses pembelajaran) yang tepat dapat mengubah perilaku dan kognisi. Perubahan ini terjadi karena proses modifikasi koneksi-koneksi antar sel-sel neuron yang ada, maupun pembentukan sel-sel neuron baru.

Fungsi intervensi dini adalah untuk membantu anak mencapai keberhasilan dan kemajuan atas perkembangannya selayaknya anak-anak seusianya (Yuwono, 2009). Penundaan dimulainya pemberian terapi akan mempengaruhi hasil jangka panjang pada perkembangan individu. Intervensi dini ini sebaiknya dilakukan secara intensif, kontinyu, integratif, dan melibatkan berbagai tim ahli (Yuwono, 2009).

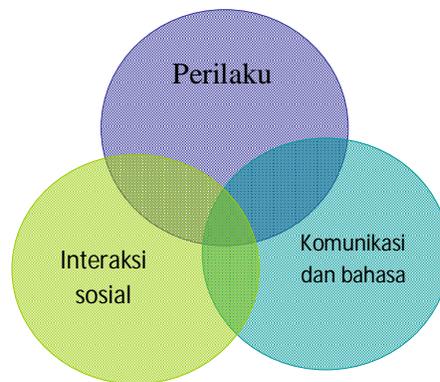
Intervensi dini yang biasa dilakukan untuk individu yang mengalami autisme diberikan mulai usia 3 tahun (Ruble, 2004). Menurut Biechler dan Snowman (dalam Patmonodewo, 2003) usia 3 tahun masuk dalam kategori usia prasekolah yang memiliki rentang usia 3 hingga 5 tahun. Selain dikaitkan dengan tujuan pemberian intervensi dini yang dapat memodifikasi koneksi-koneksi antar sel-sel neuron yang ada pada anak, usia ini adalah usia emas pada setiap individu. Pada masa ini, otak anak berkembang seperti spons yang mudah menyerap apa saja yang terlihat, terdengar, atau tercium anak, sehingga usia ini digunakan sebagai pembentukan karakter dan sifat dalam diri anak (Membangun Karakter dan Sifat Anak di Usia Emas, 2012).

Salah satu bentuk intervensi dini yang dilakukan oleh orangtua yang memiliki anak dengan autisme adalah dengan memasukkan anak mereka ke suatu institusi khusus berupa sekolah berkebutuhan khusus untuk mendapatkan penanganan dini (Ruble, 2004). Sekolah berkebutuhan khusus adalah sekolah khusus yang didirikan untuk memberikan pendidikan khusus dan pelayanan untuk anak berkebutuhan khusus (Mangunsong, 2009). Jenis pendidikan serta pelayanan yang direkomendasikan oleh *National Research Council* (2001; dalam Mangunsong, 2009) salah satunya adalah penanganan tingkah laku yang sesuai untuk menggantikan tingkah laku bermasalah.

Menurut *National Research Council* (2001) perilaku bermasalah dapat dipahami dengan ketidakmampuan dalam memahami tuntutan kelas. Tuntutan kelas yang digunakan di dalam kelas berisi aturan-aturan mengenai perilaku yang tepat dan tidak tepat untuk membuat kelas menjadi lingkungan yang efektif serta untuk mencegah munculnya perilaku-perilaku bermasalah di dalam kelas. Beberapa perilaku bermasalah yang ditunjukkan oleh individu autis diantaranya adalah *tantrum* (Kuttler, dkk, 1998; Lorimer, 2002), agresi (Kuoch & Mirenda, 2003; Quilty, 2007), berteriak-teriak (*screaming*) (Agosta, dkk, 2004), menangis (Adams, dkk, 2004; Agosta, dkk, 2004), berbicara terus menerus (*talking out*) (Crozier & Tincani, 2005), interupsi (Lorimer, dkk, 2002), melempar benda (*shouting*) (Scattone, dkk, 2002), duduk di kursi (Crozier & Tincani, 2007), disruptif (Burke, dkk, 2004 dalam Test, dkk, 2011), mengulang instruksi (Brownell, 2002 dalam Test, dkk, 2010), menjatuhkan diri ke lantai (Kuttler, dkk,

1998). Salah satu target perilaku yang berkaitan dengan perilaku bermasalah anak autis adalah perilaku duduk di kursi. Perilaku ini termasuk perilaku bermasalah yang ditunjukkan oleh anak autis di kelas dan membutuhkan intervensi karena berkaitan dengan gangguan perkembangan yang lainnya.

Yuwono (2009) menuliskan bahwa salah satu gangguan perkembangan pada anak autis mengalami masalah, dua gangguan yang lain juga akan bermasalah.



(Sumber: Yuwono, 2009)

Gambar 1.1 Adanya Saling Keterkaitan Tiga Gangguan pada Anak Autis

Gambar di atas menunjukkan adanya saling keterkaitan antara tiga aspek gangguan pada anak autis. Jika perilaku bermasalah, dua aspek lainnya yaitu interaksi sosial serta komunikasi dan bahasa akan mengalami kesulitan dalam berkembang. Hal serupa juga terjadi sebaliknya, apabila interaksi sosial bermasalah maka perilaku dan komunikasi serta bahasa juga mengalami kesulitan dalam berkembang. Dalam penelitian ini, permasalahan yang diangkat adalah kesulitan dalam perilaku. Perilaku bermasalah yang dijadikan target perilaku adalah perilaku menaikkan kaki ke atas kursi saat duduk. Perilaku ini menjadi

bermasalah karena perilaku ini bertentangan dengan *belief* yang diyakini oleh sebagian besar masyarakat. Sebagian besar masyarakat meyakini bahwa menaikkan kaki ke atas kursi saat duduk adalah perilaku yang bertentangan dengan norma kesopanan.

Perilaku bermasalah tersebut menjelaskan bahwa anak autisme tidak selaras dengan *theory of mind*. Premack dan Woodruff (1978) mendefinisikan *theory of mind* sebagai kemampuan seseorang untuk menghubungkan mental states (*beliefs, desire, intention, emotion, dll*) seseorang dengan orang lain. Kemampuan untuk menarik kesimpulan tentang apa yang diyakini orang lain dalam sebuah situasi yang digunakan sebagai dasar dalam berperilaku. Ketidakselarasan anak autisme dengan *theory of mind* karena anak autisme tidak mampu memahami *mental states* dengan baik (Baron dan Cohen, 1995).

Ketidakselarasan tersebut dapat dikurangi dengan menggunakan *social story* (Gray, 1991). *Social story* adalah sebuah strategi yang dibuat oleh Gray (1995, 1996; dalam Lorimer, 2002; Hanley-Hochdorfer, dkk, 2010) untuk membantu anak autisme memahami dan mengikuti aturan-aturan yang tepat pada suatu situasi sosial. Pedoman khusus yang digunakan dalam menulis *social story* adalah dengan menjelaskan siapa, apa, kapan, dimana, dan mengapa dari situasi sosial yang diberikan (Gray, 1996; dalam Lorimer, 2002). Secara singkat Gray (1995) mendefinisikan *social story* sebagai cerita pendek yang ditulis untuk mendeskripsikan sebuah situasi sosial dan digunakan untuk merefleksikan respon yang tepat di suatu situasi melalui ismbol-simbol sosial. Gray mengembangkan

social story sebagai salah satu strategi dengan komponen visual (gambar atau teks) untuk mengurangi perilaku – perilaku tidak tepat pada anak autis (Schneider, dkk, 2010).

Smith (2001; dalam Spencer, dkk, 2008) menjelaskan mengenai beberapa alasan *social story* efektif digunakan untuk anak autis. Alasan tersebut diantaranya adalah *social story* ditampilkan dalam bentuk visual, *social story* permanen, *social story* ditulis dengan dasar kebutuhan anak autis, fokus *social story* terdapat pada apa yang dipikirkan dan dilakukan oleh orang lain, campur tangan sosial dihilangkan untuk memaksimalkan pembelajaran, dan *social story* ditulis dalam format yang dapat diprediksi dengan menggunakan formula khusus. Schneider, dkk (2009) mengatakan bahwa *social story* adalah ide yang efektif karena dapat mengurangi perilaku khusus yang berhubungan dengan kekurangan pada individu dengan autisme, seperti memulai dan merespon percakapan, perubahan rutinitas, memahami bagaimana perasaan dan pikiran orang lain, dan merespon secara tepat dalam suatu situasi sosial.

Terdapat empat tipe kalimat yang digunakan dalam menulis *social story* (Gray, 1995; Gray, 2000; dalam Delano & Snell, 2006). Kalimat deskriptif menggambarkan fakta-fakta yang terjadi pada situasi sosial, perspektif menjelaskan mengenai perasaan, direktif mengenai perilaku yang tepat dilakukan. Tambahan jenis kalimat yang dapat digunakan dalam menyusun *social story* adalah kalimat afirmatif (Gray, 1995; dalam Crozier dan Tincani, 2007). Menurut

Gray (dalam Crozier & Tincani, 2007) kalimat afirmatif dapat digunakan untuk menentramkan hati pembaca.

Selain berisi kalimat, mayoritas penelitian-penelitian *social story* mengkombinasikan *social story* dengan gambar atau ilustrasi seperti simbol foto, gambar garis, foto individu (Ecklebery, 2007; Schneider & Goldstein, 2009). Penggunaan gambar atau ilustrasi dalam *social story* menjadi alternatif pilihan bagi individu. Schneider dan Goldstein (2009) menjelaskan bahwa dalam penyampaiannya, *social story* dapat dikombinasikan pula sebelum atau saat *social story* diberikan dengan perolehan poin, stiker, serta hadiah (Agosta, dkk, 2004; Bledsoe, dkk, 2003; dalam Schneider, dkk, 2009; Burke, dkk, 2004; dalam Schneider, dkk, 2009; Kuttler, dkk, 1998; Moore, 2004; dalam Schneider, dkk, 2009). Kombinasi lain yang dilakukan dengan menggunakan penguat (Bledsoe, dkk, 2003; dalam Schneider & Goldstein, 2009; Kuoch & Mirenda, 2003) atau *prompt* (Barry & Burlew, 2004; dalam Schneider & Goldstein, 2009; Crozier & Tincani, 2005; Crozier & Tincani, 2007).

Schneider dan Goldstein (2009) menuliskan bahwa *verbal prompts* dapat digunakan sebagai bentuk kombinasi dalam penerapan *social story* untuk anak – anak autis. Crozier & Tincani (2005) berhasil mengkombinasikan *social story* dengan *verbal prompts* untuk mengurangi perilaku berbicara yang tidak tepat pada subjeknya. Tak hanya *verbal prompts*, *social story* juga dapat dikombinasikan dengan *verbal praise* (Agosta dkk., 2004 ; Barry & Burlew, 2004; dalam Schneider dan Goldstein (2009). Penggunaan musik serta penguat pun dapat

meningkatkan keefektifan *social story* (Brownell, 2002; Bledsoe dkk., 2003; Kuoch & Mirinda, 2003). Moore (2004) menggunakan *sticker chat* sebagai bentuk kombinasi *social story* nya untuk membantu anak – anak autis mengatasi gangguan tidurnya. Tujuan dari kombinasi – kombinasi ini adalah untuk lebih meningkatkan efektifitas dari penggunaan *social story* dan memberikan kemudahan pada anak – anak autis untuk lebih memahami situasi sosial.

Sesuai dengan Gray (1993; dalam Eckleberry, 2007), *social story* dapat efektif digunakan pada situasi dimana respon dan petunjuk – petunjuk perlu untuk diajarkan, perubahan rutinitas dimungkin muncul, instruksi butuh dibuat secara individual, dan adanya perilaku negatif yang ingin diturunkan. Gray (1993; dalam Eckleberry, 2007) memberikan kriteria khusus untuk individu yang akan mendapatkan intervensi *social story* agar hasil yang didapat efektif.

Beberapa kriteria individu yang efektif untuk diberi *social story* menurut Gray (1993; dalam Eckleberry, 2007) diantaranya adalah memiliki perilaku negatif yang butuh untuk diturunkan, dapat menerima instruksi secara individual, membutuhkan respon-respon atau simbol-simbol dalam belajar, mampu dalam perubahan rutinitas, memiliki kemampuan dasar bahasa, memiliki kekurangan dalam kemampuan belajar.

Schneider,dkk (2009) menuliskan bahwa ada beberapa perilaku yang telah dijadikan target perilaku dalam penelitian *social story* sebelumnya. Target perilaku tersebut diantaranya adalah mengajari anak autis untuk menyapa, menyatakan pendapatnya, dan mengurangi agresi (Swaggart, dkk, 1995),

mengurangi perilaku tantrum (Kuttler, dkk, 1998; Lorimer, dkk, 2002), mencuci tangan (Hagiwara & Myles, 1999), interaksi sosial (Norris & Dattilo, 1999), sosial dan perkembangan bahasa (Thieman & Goldstein, 2001), duduk (Scattone, dkk, 2002), mengurangi echolalia, mengikuti perintah, dan berbicara (Bledsoe, dkk, 2003), mengurangi agresi, menangis, mengajari makan, dan bermain (Kuoch & Mirenda, 2003), mengurangi perilaku frustrasi (Adams, dkk, 2004), mengurangi gangguan tidur (Moore, 2004), mengurangi frekuensi perilaku bicara (Crozier & Tincani, 2005).

Dilihat dari sudut pandang usia, penelitian-penelitian *social story* sebelumnya kebanyakan menggunakan partisipan dengan usia di atas 5 tahun yaitu 6 – 15 tahun (Hagiwara, 1999; Norris & Dattilo, 1999; Sansosti & Powell-Smith, 2008; Quilty, 2007; Agosta, dkk, 2004; Scattone, dkk, 2002; Crozier & Tincani, 2005; Delano & Snell, 2006; Scattone, dkk, 2006; Scheneider, dkk, 2009; Reynhout, dkk 2007;), dan kurang melihat penggunaan *social story* pada usia di bawah 5 tahun yang hanya terdapat empat penelitian saja (Lorimer, dkk., 2002; Kuoch, dkk., 2003; Ivey, dkk., 2003; Crozier & Tincani, 2007).

Waktu penelitian menggunakan *social story* yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya bervariasi. Mulai dari yang hanya melakukan penelitian selama kurang dari satu bulan dengan waktu pemberian intervensi *social story* hanya 8-14 hari (Kuoch & Mirenda, 2003; Crozier & Tincani, 2007; Lorimer, dkk, 2002; Scattone, dkk, 2006; Crozier & Tincani, 2005; Quilty, dkk, 2007; Hagiwara & Myles, 1999; Norris & Dattilo, 1999), dan hanya beberapa

penelitian saja yang dilakukan dengan waktu lebih dari 1 bulan (Adams, dkk, 2004; Schneider & Goldstein, 2009).

Sesuai dengan pemaparan di atas, diketahui *social story* sebagai salah satu media intervensi untuk anak – anak autis menunjukkan hasil yang positif untuk menurunkan perilaku – perilaku yang tidak tepat yang dapat dikategorikan dalam perilaku bermasalah. Dilihat dari sudut pandang usia individu yang mendapatkan intervensi *social story*, penelitian *social story* dengan usia subjek di bawah 5 tahun masih sedikit. Kebanyakan hasil penelitian yang ada memberikannya pada anak-anak autis dengan usia di atas 5 tahun. Dari sudut pandang waktu pemberian intervensi, masih sedikit juga yang memberikan *social story* lebih dari tiga minggu.

1.2 Identifikasi Masalah

Memahami tuntutan kelas bukanlah hal yang mudah. Tuntutan kelas yang berisi aturan-aturan menyangkut perilaku tepat dan tidak tepat membuat kelas menjadi efektif dan dapat mengurangi perilaku bermasalah di kelas. Anak autis yang memiliki ketidakmampuan memahami *mental states* akibat adanya gangguan pada proses kognitifnya, membuat mereka kesulitan dalam memahami hampir semua situasi sosial, khususnya situasi sosial yang menuntut mereka untuk menginterpretasi simbol-simbol terlebih dahulu (Satyan, 2002). Inilah yang membuat anak autis memunculkan perilaku-perilaku bermasalah di kelas yang salah satunya adalah perilaku bermasalah duduk di kursi. Untuk membantu

menurunkan perilaku bermasalah duduk di kursi ini, anak autis membutuhkan alat untuk menginterpretasi simbol-simbol yang diberikan di kelas. Salah satu alat yang dapat memberikan gambaran situasi sosial melalui penginterpretasian simbol-simbol adalah *social story*.

Social story adalah cerita pendek yang menggambarkan tentang situasi sosial, respon yang tepat pada suatu situasi sosial melalui simbol-simbol sosial (Gray, 1995). Gray menciptakan *social story* pertama kali untuk membantu individu autis memahami situasi sosial tempat mereka berinteraksi. Dalam pengimplementasiannya, kebanyakan penelitian-penelitian *social story* sebelumnya menggunakan *social story* untuk anak-anak autis dengan usia di atas 5 tahun (Hagiwara, 1999; Norris & Datitilo, 1999; Sansosti & Powell-Smith, 2008; Quilty, 2007; Agosta, dkk, 2004; Scattone, dkk, 2002; Crozier & Tincani, 2005; Delano & Snell, 2006; Scattone, dkk, 2006; Scheneider, dkk, 2009), dan kurang menunjukkan pemberian pada individu dengan usia di bawah 5 tahun yang hanya terdapat 4 penelitian saja (Lorimer, dkk., 2002; Kuoch, dkk., 2003; Ivey, dkk., 2003; Crozier & Tincani, 2007).

Peneliti di California menginvestigasi dalam setting intervensi terdapat 23% program intervensi pada anak autis yang menggunakan *social story* (Stahmer, Collings, & Palinkas, 2005; dalam Crozier & Tincani, 2007). Partisipan yang menjadi subjek dalam setting intervensi ini adalah anak – anak autis dengan usia 0-3 tahun (30%) dan 3 – 5 tahun (17%; Stahmer, dkk, 2005; dalam Crozier & Tincani, 2007). National Research Council (2001, dalam Crozier & Tincani,

2007) juga mengatakan bahwa intervensi awal untuk anak – anak autis akan lebih efektif diberikan pada usia di bawah 5 tahun karena otak bersifat plastis kemampuan pada otak yang mudah berubah sesuai dengan pengalaman stimuli yang didapat/diberikan (Terapi Usia Dini pada Autisme, 2011).

Waktu penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti sebelumnya hanya dilakukan selama 8-14 hari (Kuoeh & Mirenda, 2003; Crozier & Tincani, 2007; Lorimer, dkk, 2002; Scattone, dkk, 2006; Crozier & Tincani, 2005; Quilty, dkk, 2007; Hagiwara & Myles, 1999; Norris & Dattilo, 1999), dan hanya beberapa penelitian saja yang dilakukan dengan waktu lebih dari 1 bulan (Adams, dkk, 2004; Schneider & Goldstein, 2009). Karakteristik anak autis yang memiliki ketidakmampuan dalam memahami situasi sosial membutuhkan waktu yang tidak sebentar untuk menangkap informasi yang diberikan.

1.3 Batasan Masalah

1. Autisme adalah gangguan perkembangan pervasif yang ditandai dengan adanya tiga gangguan dalam bidang interaksi sosial, komunikasi, serta gangguan pada perilaku yang mulai terlihat sebelum usia 3 tahun.
2. Subjek penelitian dalam penelitian ini adalah individu autis dengan usia prasekolah (usia 3-5 tahun) yang bersekolah di sekolah berkebutuhan khusus.
3. Setting penelitian adalah sekolah berkebutuhan khusus. Definisi sekolah berkebutuhan khusus adalah sekolah khusus tempat anak autis diberikan pendidikan dan penanganan khusus oleh terapis.

4. Perilaku bermasalah dalam penelitian ini adalah perilaku duduk di kursi
5. *Social story* adalah cerita pendek yang mendeskripsikan situasi sosial dan digunakan untuk menggambarkan respon yang tepat pada situasi yang diinginkan melalui simbol-simbol sosial.
6. Waktu penelitian yang digunakan adalah lebih dari tiga minggu

1.4 Rumusan Masalah

Apakah penggunaan *social story* dapat menurunkan perilaku bermasalah duduk di kursi pada anak autisme prasekolah di sekolah berkebutuhan khusus?

1.5 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui penggunaan *social story* untuk menurunkan perilaku bermasalah duduk di kursi pada anak autisme prasekolah di sekolah berkebutuhan khusus

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini, penulis dapat mengetahui apakah penggunaan *social story* dapat menurunkan perilaku bermasalah duduk di kursi pada anak autisme prasekolah. Sehingga, ketika *social story* dapat digunakan untuk menurunkan perilaku bermasalah ini, diharapkan anak autisme yang menjadi subjek dapat berperilaku sesuai dengan harapan lingkungan.

1.6.2 Manfaat Praktis

Adanya penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada terapis/guru serta pihak sekolah di sekolah berkebutuhan khusus ataupun sekolah formal yang menangani anak – anak autis tentang cara lain dalam membantu anak autis memahami situasi sosial tempat mereka bersosialisasi.