

BAB IV

LAPORAN HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

a. Profil Lembaga Penelitian

Mutiara hati adalah unit terapi anak autisme dan berkebutuhan khusus dibawah naungan Rumah Sakit Islam Malang (UNISMA) yang menangani anak autis dan berkebutuhan khusus seperti ADHAD (Gangguan Konsentrasi dan Hiperaktivitas) retardasi mental, slow learner, speech delayed, down syndrom, dan lain sebagainya.

Sebelum memiliki nama Mutiara Hati, tempat terapi ini sempat beberapa kali berganti nama. Pada tahun 2000 tempat ini diberi nama Sekolah Autis RSI, dan tahun 2001 sampai 2006 berganti nama menjadi Mutiara Mandiri. Melalui beberapa perubahan tersebut, maka tepat pada tanggal 14 Maret 2006 tempat ini diberinama nama Mutiara hati. Awalnya, tempat terapi ini berada di Jl. Simpang Ijen No. 5. namun, karena di RSI UNISMA terdapat banyak lahan yang belum terpakai, akhirnya didirikan Mutiara Hati di RSI UNISMA oleh Prof. Aris, direktur RSI UNISMA.

Pada awalnya, Mutiara Hati hanya menyediakan layanan terapi untuk anak *autis* saja, namun seiring dengan perkembangan kebutuhan, Mutiara Hati menyediakan layanan terapi untuk beberapa anak

berkebutuhan khusus, seperti ADHD (Gangguan Konsentrasi dan Hiperaktivitas) retardasi mental, slow learner, speech delayed, down syndrom, dan lain sebagainya, sehingga tempat tersebut diberi nama Instalasi Tumbuh Kembang Anak Berkebutuhan Khusus dan Autisma “Mutiara Hati” RSI UNISMA.

Dengan program yang holistic (menyeluruh dan terstruktur) disesuaikan dengan kebutuhan dan kondisi anak. Selain sebagai unit terapi, Mutiara Hati RSI UNISMA juga memberikan layanan:

1. Pemeriksaan medis (Dokter Anak, Psikiater, Dokter Syaraf, Dokter Gigi)
2. Pemeriksaan psikologi (konsultasi psikologi anak, pendidikan anak, tes psikologi)
3. Rehabilitasi anak (terapi holistic, perilaku, wicara, biomedis, sensori-integrasi, fisio-terapi, okupasi terapi, terapi belajar, dan lain-lain)
4. Diet dan gizi anak (konsultasi gizi dan diet bagi anak autisme dan kebutuhan khusus, gizi balita, usia sekolah, penyakit khusus, dan lain-lain).

SUSUNAN ORGANISASI

- | | |
|-------------------------|----------------------------------|
| 1. Ketua Dewan Unisma | : DR. Drs. KH. M. Tholchah Hasan |
| 2. Ketua Yayasan Unisma | : Drs. H. Abdul Ghofir |
| 3. Ketua Pengurus RSI | : Drs. H. Chozin Ismail |
| 4. Direktur RSI | : Dr. V. H. Pratomo |

5. Wadir Pelayanan : Dr. H. Tri Wahyu Sarwiyata
6. Kepala Instalasi Mutiara Hati : Amelia Pramono, P. Si
7. Asisten I Keuangan : Marlia Purnamasari
8. Asisten II Tata Usaha dan SDM : Hefi arida, S. Psi
9. Bidang Program Terapi : Marlia Purnama Sari

b. Latar Belakang Subjek Penelitian

Pada tanggal 15 september 2007, telah lahir anak kedua dari dua bersaudara dari pasangan ibu Tini (bukan nama asli) dan bapak Budi (bukan nama asli) yang diberi nama Agil (bukan nama asli). Subjek dilahirkan melalui operasi *caesar* dengan berat badan 3,5 kg. Usia subjek dalam kandungan normal, yaitu sekitar 9 bulan. Subjek mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) selama 2 tahun dan tidak mendapatkan makanan tambahan apapun sebelum usia 3 bulan.

Proses pertumbuhan subjek terhitung normal. Subjek mampu berjalan pada usia 1 tahun 5 bulan tanpa melalui proses merangkak. Ketika lahir, subjek juga tidak mengalami cacat tubuh atau kelainan apapun, akan tetapi setelah beberapa lama, ditemukan sesuatu yang tidak terjadi secara umum pada diri subjek, yaitu pada usia-usia selanjutnya subjek belum mampu menguasai tugas-tugas perkembangan sesuai dengan usianya (TW.1.1).

Awalnya ya mbak?. Awalnya itu..kalau kemarin sih hasil dari form yang tadi mbak Lilis lihat juga itu, memang belum ada ya mbak. Jadi, sebatas yang kami tau, anak ini belum dibawa ke dokter atau psikolog gitu ya mbak. Cuma mungkin awalnya orang tua itu

bingung, kok kenapa anak saya ini pada usia segini kok belum bisa begini, gitu. Maksudnya kok ndak seperti anak biasanya.berbeda lah mbak intinya (TW.1.1).

Pada saat subjek berusia 2 tahun, subjek belum mampu berkomunikasi, bahkan subjek belum mampu mengucapkan kata-kata sedikitpun. Perilaku subjek yang muncul tersebut membuat orang tua subjek merasa bingung dan membawa subjek ke tempat terapi Rumah Autis “Mutiara Hati” (TW.1.4).

Pertama, dia berbeda dengan anak-anak pada umumnya. Usia 2 tahun itu belum bisa berbicara, berkomunikasi, itu belum bisa. Terus, ini mbak intinya anak belum bisa mencapai tahap perkembangan sesuai usianya lah begitu (TW.1.4).

Setelah dilakukan observasi, subjek mendapat diagnosa mengalami gangguan *autisme*. Hal ini bisa nampak dari beberapa perilaku *maladaptif* yang muncul pada diri subjek (TW.1.6).

Oo gitu..nggeh.. jadi, memang kita observasi dulu ya perilaku subjek. Kita bisa mendiagnosa *autis* ya karna observasi itu. Apalagi belum ada pemeriksaan sebelumnya. Untuk perilakunya, secara umum masih sangat tidak terkontrol mbak Lilis. Banyak perilaku menyimpang seperti memukul-mukulkan kedua tangannya dengan keras ke atas meja ya, dan itu masih ada sampai sekarang. Kemudian lari-lari dengan cepat dan tiba-tiba badannya itu dibentur-benturkan ke tembok mbak. Kayak gimana ya..(sedikit mempraktikkan), terus yang masih ada sampai sekarang juga itu membeo..ya mengeluarkan suara yang nggak bisa dimengerti seperti ooeeoo begitu. Terus ini mbak Lilis suka menyendiri anaknya mbak. Ngumpet gitu singitan dimana begitu (TW.1.6).

Alasan atau sebab awal yang memicu subjek mengalami gangguan *autisme* tidak dipaparkan secara jelas oleh orang tua (TW.1.3)

Hmm kalau faktornya..dari form yang diisi sih, lahirnya normal ya, terus tidak pernah mengalami sakit yang parah gitu. Mungkin, orang tua agak sedikit tertutup mbak. Yaa kan ada saja orang tua

yang seperti itu ya. Terkadang kalau kita mau menanyakan lebih dalam itu saja harus berhati-hati supaya tidak tersinggung. Jadi, belum bisa diketahui secara jelas. Cuma menonjol dari perbedaannya dia dengan anak lain itu (TW.1.3).

Data Diri Subjek

Subjek bernama Agil (Bukan nama asli), lahir pada tanggal 15 September 2007, berjenis kelamin laki-laki, saat ini berusia 4 tahun, dan beragama Islam. Agil adalah anak kandung dari Bapak Budi (Bukan nama asli) dan Ibu Tini (Bukan nama asli). Bapak Budi bekerja sebagai seorang wirausahawan dan Ibu Tini adalah seorang ibu rumah tangga dan keduanya beragama Islam. Agil mulai menjalani terapi di Rumah Autis “Mutiar Hati” pada bulan Oktober 2011, tepatnya pada saat berusia 3 tahun 9 bulan.

c. Kondisi Subjek Sebelum Mendapat Penanganan Metode Terapi ABA

Sebelum subjek mendapatkan terapi ABA, kondisi subjek diawal dinilai masih banyak memiliki kekurangan (TW.1.5).

Kalau kondisinya pertama kali itu ya masih serba kurang mbak. Sangat tidak terkontrol perilakunya (TW.1.5).

Dibawah ini adalah penjelasan tentang kondisi subjek sebelum mendapatkan terapi ABA

a) Kondisi perilaku

Secara umum, kondisi perilaku subjek masih sangat tidak terkontrol. Subjek masih sering menunjukkan perilaku mal adaptifnya, seperti memukul-mukulkan kedua tangan keatas meja dengan keras,

berlari dengan cepat dan membenturkan badannya ke dinding, berteriak dan membeo (bersuara oooooooooo), dan cenderung suka menyendiri (TW.1.6).

Untuk perilakunya, secara umum masih sangat tidak terkontrol mbak Lilis. Banyak perilaku menyimpang seperti memukul-mukul kedua tangannya dengan keras ke atas meja ya, dan itu masih ada sampai sekarang. Kemudian lari-lari dengan cepat dan tiba-tiba badannya itu dibentur-benturkan ke tembok mbak. Kayak gimana ya..(sedikit mempraktikkan), terus yang masih ada sampai sekarang juga itu membeo..ya mengeluarkan suara yang nggak bisa dimengerti seperti oooooo begitu. Terus ini mbak Lilis suka menyendiri anaknya mbak. Ngumpet gitu singitan dimana begitu (TW.1.6)

b) Kondisi emosi

Subjek masih belum memiliki emosi yang bagus, subjek cenderung menangis dan memukul-mukul tangannya ke meja atau lantai ketika dilarang untuk melakukan sesuatu yang disukai (TW.1.7).

Hmm masih belum bagus. Kalau dilarang melakukan apa gitu, langsung nangis trus, tangannya dipukul-pukul ke meja (TW.1.7).

c) Kemampuan imitasi

Subjek belum mampu menirukan yang dicontohkan oleh terapis. Misalkan gerakan motorik kasar “tangan keatas”, subjek sama sekali tidak merespon (TW.1.8).

Imitasinya juga belum bisa, kemarin itu diminta menirukan “tangan ke atas” gitu nggak ngespon sama sekali (TW.1.8).

d) Kemampuan motorik kasar

Kemampuan motorik kasar subjek masih dinilai kurang. Untuk berjalan, subjek mampu dengan baik dan seimbang. Sedangkan ketika

berlari, masih sangat tidak terkontrol dan tidak terarah. Subjek sering jatuh dan menabrak benda yang ada disekitar saat berlari. Gerakan-gerakan motorik kasar yang lainpun masih belum bisa (TW.1.7).

Kalau motorik kasar, kuang ya. Kalau jalan sudah bisa, baik, seimbang begitu. Tapi kalau lari masih tidak terkontrol dan tidak terarah mbak..sering nabrak-nabrak apa gitu disekitarnya. Ya Cuma jalan itu yang bisa, yang lain belum (TW.1.7).

e) Kemampuan motorik halus

Subjek masih dinilai kurang pada kemampuan motorik halusnya. Subjek belum mampu memegang pensil dan ketika memegang barangpun masih sering terjatuh (TW.1.7).

Terus motorik halus, apa ya..belum bisa megang pensil mbak. Kalau megang sesuatu benda apa gitu juga masih sering jatuh.sudah gitu (TW.1.7).

f) Kemampuan perhatian

Tingkat perhatian subjek sangat kurang dan kontak mata hampir tidak ada sama sekali. Ketika diajak untuk berinteraksi, subjek sama sekali tidak mau memandang lawan interaksinya, dan ketika diarahkan untuk melihatpun subjek menolak sambil mata melihat kemana-mana (TW.1.5).

Terus itu, apa kontak matanya tu nggak da sama sekali wes, diajak berinteraksi, nggak mau nglihat sama sekali mbak. Diarahkan untuk melihatpun itu lo ndak mau anaknya, menolak sambil matanya melihat kemana-mana mbak (TW.1.5).

g) Kemampuan verbal

Sebelum mendapatkan terapi, subjek sama sekali belum bisa mengucap kata-kata. Subjek hanya mengeluarkan suara tidak jelas yang

biasa disebut dengan membeo, yaitu mengeluarkan suara yang tidak bisa dipahami seperti “uuooooaaa” (TW.1.6 dan TW.1.8).

Terus yang masih ada sampai sekarang juga itu membeo..ya mengeluarkan suara yang nggak bisa dimengerti seperti ooeeoo begitu (TW.1.6). Kalau verbal ya tadi itu, belum bisa mbak cuma membeo saja (TW.1.8).

h) Kemampuan komunikasi

Subjek belum memiliki kemampuan verbal, sehingga belum mampu berkomunikasi secara lisan. Jika ada sesuatu yang diinginkan, subjek memeluk dan minta gendong kemudian menunjuk barang atau tempat yang diinginkan (TW.1.8).

Terus karena memang belum bisa verbal ya jadi komunikasi ya jelas belum bisa. Kalau pengen sesuatu biasanya minta gendong terus nunjuk benda atau tempat yang dia pengen (TW.1.8).

i) Kemampuan interaksi sosial

Pada saat diberikan instruksi, subjek belum mampu memahami, sehingga tidak merespon sama sekali (TW.1.8).

Interaksi ya masih belum bisa. Dikasih instruksi ya ndak ngrespon karena ndak paham memang (TW.1.8).

j) Kemampuan bantu diri

Pada saat awal datang ke tempat terapi, subjek masih dibantu penuh oleh terapis untuk memenuhi semua kebutuhannya. Mulai dari minum, makan, buang air kecil, dan lain sebagainya (TW.1.8).

Terus bantu diri ya tadi, masih dibantu semua mbak. mulai dari makan, minum, buang air kecil, semuanya masih dibantu (TW.1.8).

d. Proses Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon

Subjek Saat Menjalani Terapi

Penerapan metode terapi ABA yang dilaksanakan pada subjek masih memasuki kurikulum awal, karena subjek baru menempuh terapi selama kurang lebih 8 bulan. Pada kurikulum awal, penerapan metode yang diberikan meliputi, 1) kemampuan pre akademik, 2) kemampuan imitasi (meniru) yang terdiri dari tiga aspek, yaitu imitasi motorik kasar, imitasi motorik halus, dan imitasi motorik mulut. 3) kemampuan bahasa reseptif, 4) kemampuan bahasa ekspresif, 5) kemampuan pre akademik, 6) kemampuan bantu diri. Adapun dalam pelaksanaan programnya masih meliputi kemampuan-kemampuan yang bersifat dasar.

Subjek mengikuti program terapi selama empat hari dalam satu minggu, dengan durasi waktu dua jam pada setiap pertemuan. Subjek mengikuti terapi pada hari senin, rabu, Kamis, dan jum'at dan semuanya dimulai pada jam 13.00-15.00. Total durasi subjek yaitu 8 jam setiap minggu. Dibawah ini adalah keterangan tentang program dan perkembangan respon subjek dalam mengikuti instruksi ketika mendapatkan terapi ABA mulai tanggal 16 Mei 2012- 6 Juni 2012.

Tabel 1.1 Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon Subjek

Pada Saat Menjalani Terapi Pertemuan 1

Hari/ Tanggal: Jumat/ 18 Mei 2012		Jam: 13.00-15.00	
No	Program	Respon	Keterangan
1.	<p>Kesiapan Mengikuti tugas</p> <p>a. Kontak mata saat dipanggil nama</p> <p>b. Respon terhadap instruksi “lihat”</p> <p>c. Kontak mata saat kegiatan</p> <p>d. Menyatakan “apa” saat dipanggil</p> <p>e. Duduk mandiri</p>	<p>a. Subjek cukup merespon saat dipanggil namanya, menoleh, namun tidak menjawab/ bersuara</p> <p>b. Instruksi “lihat” harus diluang sampai 2x, dan terkadang masih membutuhkan <i>prompt</i></p> <p>c. Kurang, masih sangat mudah teralihkan, rata-rata bertahan 3-5 detik saja.</p> <p>d. Belum merespon/ menjawab</p> <p>e. Masih membutuhkan <i>prompt</i> diawal</p>	<p>c.memukul-mukul meja dengan tangan</p>
2.	<p>Kemampuan imitasi (meniru)</p> <p>a. Motorik kasar : tepuk meja, tepuk tangan, tangan ke atas, tangan ke samping, tangan ke depan</p> <p>b. Motorik halus : buka dan tutup tangan</p> <p>c. Motorik mulut : - Menjulurkan lidah - artikulasi kiri dan kanan</p>	<p>a. Untuk semua gerakan yang dicontohkan, subjek cukup merespon, tapi semuanya masih diarahkan karena masih bergerak sesukanya</p> <p>b. Belum merespon, jadi masih terus mendapatkan <i>prompt</i></p> <p>c. Respon subjek: - subjek merespon dengan sangat baik, namun masih menggunakan media gula - subjek tidak merespon sama sekali, karena tidak digunakan media.</p>	<p>a. Subjek terus berteriak</p> <p>b. Subjek terus berteriak</p> <p>c. Subjek terus berteriak</p>

3.	<p>Kemampuan bahasa reseptif</p> <p>a. Perintah sederhana satu tahap (PSST) : ambil, lihat, taruh</p> <p>b. Identifikasi gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buah : apel dan pisang - Hewan : sapi dan tikus - Foto keluarga : abi dan kakak 	<p>a. Untuk ketiga instruksi subjek tidak merespon, tapi dengan setengah <i>prompt</i> anak sudah bisa.</p> <p>b. Respon anak :</p> <ul style="list-style-type: none"> - subjek mau merespon dengan baik - subjek mau merespon, namun agak lama, sekitar 5 detik - subjek mau merespon, tapi agak lambat sekitar 4 detik 	<p>b.Kartu/ alat peraga dibuat mainan dan dilipat-lipat</p>
4.	<p>Kemampuan bahasa ekspresif</p> <p>imitasi suara (huruf vocal) dan kata : a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa</p>	<p>subjek hanya mau merespon "a" selanjutnya subjek hanya berteriak sambil menggeleng kepala</p>	<p>Berteriak dan membeo</p>
5.	<p>Kemampuan pre akademik</p> <p>Mencoret bebas</p>	<p>Subjek tidak merespon dan menolak, pensil dibuang dan tidak mau memegang</p>	<p>Kertas dan pensil dibuang</p>
6.	<p>Kemampuan bantu diri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Buang air kecil b. Minum dengan gelas c. Makan dengan menggunakan sendok d. Melepas celana e. Mencuci tangan f. Menggunakan serbet/ tissue 	<ul style="list-style-type: none"> a. Masih dibantu, karena anak memejamkan mata ketika masuk kamar mandi, dan memberi tanda setiap ingin buang air kecil b. Baik, subjek mampu melakukan dengan bagus c. Masih dbantu oleh terapis, karena nasi nya dibuat mainan oleh anak. d. Kurang, subjek belum mampu e. Subjek kurang merespon, masih dibantu oleh terapis f. Masih dibantu terapis 	

Tabel 1.2 Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon Subjek

Pada Saat Menjalani Terapi Pertemuan 2

Hari/ Tanggal: Senin/ 21 Mei 2012		Jam: 13.00-15.00	
No	Program	Respon	Keterangan
1.	<p>Kesiapan Mengikuti tugas</p> <p>a. Kontak mata saat dipanggil nama</p> <p>b. Respon terhadap instruksi “lihat”</p> <p>c. Kontak mata saat kegiatan</p> <p>d. Menyatakan “apa” saat dipanggil</p> <p>e. Duduk mandiri</p>	<p>a. Subjek hanya melihat sekilas, panggilan harus diulang-ulang</p> <p>b. Instruksi harus diulang-ulang, baru merespon</p> <p>c. Masih mudah teralihkan, hanya bertahan 3-5 detik</p> <p>d. Subjek tidak mau merespon</p> <p>e. Subjek nak mampu dengan dua kali instruksi</p>	
2.	<p>Kemampuan imitasi (meniru)</p> <p>a. Motorik kasar: tepuk meja, tepuk tangan, tangan ke atas, atangan ke samping, tangan ke depan</p> <p>b. Motorik halus:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buka dan tutup tangan - Memasukkan dan mengeluarkan <i>pin board</i> <p>c. Motorik mulut: Meniup, menjulurkan lidah, buka tutup mulut</p>	<p>a. Semua gerakan masih membutuhkan prompt, karena responnya kurang, tapi untuk tepuk meja anak mau menirukan</p> <p>b. Respon anak :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek memperhatikan sebentar, untuk meniru masih dibantu oleh terapis - Cukup, mampu melakukan mandiri dan merespon dengan baik <p>c. Subjek belum mau menirukan, untuk buka tutup mulut anak cukup mau menirukan meski belum maksimal</p>	<p>a. Mengalami peningkatan, subjek mau tepuk meja</p>
3.	<p>Kemampuan bahasa reseptif</p> <p>a. Perintah sederhana satu tahap (PSST) :</p>	<p>a. Respon subjek :</p> <ul style="list-style-type: none"> - merespon dan duduk dengan baik 	

	<ul style="list-style-type: none"> - Duduk - Ambil - Masukkan <p>b. Identifikasi gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buah: apel dan pisang - Hewan: sapi dan tikus <p>c. Identifikasi anggota tubuh : tangan dan pipi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - subjek faham, dan langsung melaksanakan instruksi - subjek merespon dengan cepat dan benar <p>b. Respon anak :</p> <ul style="list-style-type: none"> - respon bagus, subjek mau mengambil gambar yang diinstruksikan - subjek merespon dengan baik, mengambil gambar yang diinstruksikan <p>c. respon kurang, subjek masih diprompt</p>	
4.	<p>Kemampuan bahasa ekspresif</p> <p>imitasi suara (huruf vocal) dan kata : a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa</p>	<p>Subjek hanya mau meniru “a” dan berhasil mengucap “apa” meskipun hanya sekali dan instruksi harus diulang berkali-kali. Untuk yang lain, anak tidak mau menirukan, hanya membeo</p>	<p>Mengalami perkembangan. Subjek mampu mengucap kata “apa”, meskipun masih sering membeo</p>
5.	<p>Kemampuan pre akademik</p> <p>Mencoret bebas</p>	<p>Kurang, untuk memegang pensil anak masih belum intensif, sering dijatuhkan</p>	
6.	<p>Kemampuan bantu diri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Buang air kecil b. Minum dengan gelas c. Makan dengan menggunakan sendok d. Melepas celana e. Mencuci tangan f. Menggunakan serbet/ tissue 	<ul style="list-style-type: none"> a. Masih diarahkan, namun sudah memiliki inisiatif untuk ke kamar mandi, dengan memberi tanda memegang perutnya b. Mau melakukan dengan baik c. Masih dibantu oleh terapis, karena respon kurang d. Masih dibantu terapis e. Anak kurang merespon, masih dibantu oleh terapis f. Masih dibantu oleh terapis 	

Tabel 1.3 Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon Subjek

Pada Saat Menjalani Terapi Pertemuan 3

Hari/ Tanggal: Rabu/ 23 Mei 2012		Jam: 13.00-15.00	
No	Program	Respon	Keterangan
1.	Kesiapan Mengikuti tugas a. Kontak mata saat dipanggil nama b. Respon terhadap instruksi “lihat” c. Kontak mata saat kegiatan d. Menyatakan “apa” saat dipanggil e. Duduk mandiri	a. Kurang, harus dipanggil berkali-kali baru merespon b. Subjek tidak merespon sama sekali, sehingga harus diprompt c. Sangat mudah teralihkan d. Tidak merespon sama sekali, dan cenderung melamun e. Bersedia duduk, namun tidak mau memperhatikan terapis	subjek sangat sulit merespon pada pertemuan hari ini
2.	Kemampuan imitasi (meniru) a. Motorik kasar : tepuk meja, tepuk tangan, tangan ke atas, atangan ke samping, tangan ke depan b. Motorik halus: - Buka dan tutup tangan - <i>Mencocok</i> c. Motorik mulut: Menjulurkan lidah, Artikulasi lidah, meniup tissue	a. Untuk semua gerakan, anak masih membutuhkan instruksi berkali-kali untuk merespon, dan masih dibantu b. Respon subjek: - Subjek masih diprompt karena tidak merespon - Masih diprompt oleh terapis, karena masih berperilaku semaunya c. Subjek tidak merespon semua gerakan yang dicontohkan, anak cenderung menolak, dan teriak	subjek berperilaku menggigit dan memukul meja dengan kedua tangannya
3.	Kemampuan bahasa reseptif a. Perintah sederhana satu tahap (PSST) : ambil, lihat, taruh b. Identifikasi gambar - Buah : apel	a. Subjek mau mengambil kartu, namun langsung dibuang, tidak mau melihat dan menaruh gambar dimeja b. Respon subjek: - Subjek mau mengambil gambar buah, namun	

	<p>dan pisang</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hewan : sapi dan tikus - Foto keluarga : abi dan kakak 	<p>langsung dibuang</p> <ul style="list-style-type: none"> - subjek menolak dan tidak merespon sama sekali - subjek mau mengikuti instruksi, namun gambarnya dilipat-lipat dan diremas-remas 	
4.	<p>Kemampuan bahasa ekspresif</p> <p>imitasi suara (huruf vocal) dan kata : a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa</p>	<p>subjek sama sekali tidak merespon terapis, kontak mata sangat mudah teralihkan, anak melihat kemana-mana dan tidak fokus, namun mengucapkan kata "meja"</p>	<p>Subjek membeo dan memukul-mukulkan tangan ke meja</p>
5.	<p>Kemampuan pre akademik</p>		
6.	<p>Kemampuan bantu diri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Buang air kecil b. Minum dengan gelas c. Makan dengan menggunakan sendok d. Melepas celana e. Mencuci tangan f. Menggunakan serbet/ tissue 	<ul style="list-style-type: none"> a. Masih dibantu, namun sudah punya inisiatif sendiri untuk ke kamar mandi b. Bisa dengan mandiri c. Dibantu oleh terapis, makanan diaduk-aduk dan dibuang d. Dibantu oleh terapis e. Tidak merespon, dibantu oleh terapis f. Tidak merespon, dibantu oleh terapis 	

Tabel 1.4 Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon Subjek

Pada Saat Menjalani Terapi Pertemuan 4

Hari/ Tanggal: Kamis/ 24 Mei 2012		Jam: 13.00-15.00	
No	Program	Respon	Keterangan
1.	<p>Kesiapan Mengikuti tugas</p> <p>a. Kontak mata saat dipanggil nama</p> <p>b. Respon terhadap instruksi “lihat”</p> <p>c. Kontak mata saat kegiatan</p> <p>d. Menyatakan “apa” saat dipanggil</p> <p>e. Duduk mandiri</p>	<p>a. Anak mau merespon, namun masih sangat mudah teralihkan</p> <p>b. Anak mau merespon, setelah instruksi diulang 3-4x</p> <p>c. Kontak mata hanya bertahan 3-5 detik, dan teralihkan</p> <p>d. Anak tidak merespon, hanya diam</p> <p>e. Anak bersedia duduk di kursi terapi selama kegiatan</p>	
2.	<p>Kemampuan imitasi (meniru)</p> <p>a. Motorik kasar :</p> <ul style="list-style-type: none"> - tangan keatas, ke samping, kedepan - tepuk tangan, tos kompak <p>b. Motorik halus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buka dan tutup tangan - Memasang dan melepas <i>leggo</i> <p>c. Motorik mulut : meniup, buka dan tutup mulut, adu gigi, menjulurkan lidah</p>	<p>a. Respon anak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak bersedia merespon, namun agak sedikit lama, sekitar 3-4 detik - Cukup bagus, anak merespon dengan cepat <p>b. Respon anak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anak merespon dan meniru, namun hanya sekali - Merespon dan mengikuti instruksi dengan baik <p>c. Anak mau merespon dan memperhatikan pada semua gerakan, namun masih dibantu. Untuk menjulurkan lidah, anak meniru dengan bagus tanpa bantuan</p>	<p>a. Peningkatan pada respon</p> <p>c. Ada peningkatan, subjek mau menjulurkan lidah</p>

3.	<p>Kemampuan bahasa reseptif</p> <p>a. Perintah sederhana satu tahap (PSST) : ambil, berdiri, duduk, tos</p> <p>b. Identifikasi foto keluarga: abi dan kakak</p> <p>c. Identifikasi buah : apel dan pisang</p> <p>d. Identifikasi benda: meja dan kursi</p> <p>e. Identifikasi anggota tubuh: kepala dan mata</p>	<p>a. Anak bersedia merespon semua instruksi, meski harus diulang 2-3x</p> <p>b. Anak bersedia merespon dengan baik, meski agak lama 3-4 detik</p> <p>c. Anak mau merespon, namun agak lama</p> <p>d. Anak bersedia memperhatikan, namun untuk respon pada benda masih diprompt</p> <p>e. Untuk kepala, anak merespon dengan baik, untuk mata, masih membutuhkan bantuan</p>	<p>Respon keseluruhan pertemuan hari ini lebih baik dari pertemuan sebelumnya</p>
4.	<p>Kemampuan bahasa ekspresif</p> <p>imitasi suara (huruf vocal) dan kata : a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa</p>	<p>anak bisa mengucapkan "a" dan "o" untuk yang lain masih diarahkan</p>	
5.	<p>Kemampuan pre akademik</p> <p>Mewarna bebas</p>	<p>Anak mampu melakukan, dengan bantuan dari terapis, subjek juga mau memegang pensil dengan cukup baik.</p>	
6.	<p>Kemampuan bantu diri</p> <p>a. Buang air kecil</p> <p>b. Minum dengan gelas</p> <p>c. Makan dengan menggunakan sendok</p> <p>d. Melepas celana</p> <p>e. Mencuci tangan</p> <p>f. Menggunakan serbet/ tissue</p>	<p>a. Memiliki inisiatif untuk ke kamar mandi</p> <p>b. Mau minum dengan baik setelah ada instruksi</p> <p>c. Anak mulai berusaha makan sendiri menggunakan sendok, namun untuk mengambil makanan dari piring ke sendok masih dibantu oleh terapis</p> <p>d. Masih dibantu terapis</p> <p>e. Masih membutuhkan bantuan</p> <p>f. Masih membutuhkan bantuan</p>	

Tabel 1.5 Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon Subjek

Pada Saat Menjalani terapi Pertemuan 5

Hari/ Tanggal: Jumat/ 25 Mei 2012		Jam: 13.00-15.00	
No	Program	Respon	Keterangan
1.	<p>Kesiapan Mengikuti tugas</p> <p>a. Kontak mata saat dipanggil nama</p> <p>b. Respon terhadap instruksi “lihat”</p> <p>c. Kontak mata saat kegiatan</p> <p>d. Menyatakan “apa” saat dipanggil</p> <p>e. Duduk mandiri</p>	<p>a. Subjek mau melihat setelah dipanggil namanya, meskipun panggilan masih diulang-ulang</p> <p>b. Subjek mau melihat, meski hanya sekilas sekitar 2-3 detik saja</p> <p>c. Cukup, subjek bersedia melihat, namun masih sangat sering teralihkan, subjek melihat kemana-mana</p> <p>d. Subjek mau memperhatikan terapis, namun tidak mengucapkan apa-apa</p> <p>e. Subjek mau duduk dikursi terapi selama kegiatan berlangsung</p>	
2.	<p>Kemampuan imitasi (meniru)</p> <p>a. Motorik kasar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan ke atas, samping, depan - Tepuk tangan, tepuk meja, tos <p>b. Motorik halus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buka tutup tangan - Membuka dan memasang <i>leggo</i> <p>c. Motorik mulut: meniup, buka dan tutup mulut, adu gigi, menjulurkan lidah</p>	<p>a. Respon anak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mau merespon, meski diawal masih diarahkan - Subjek merespon dengan baik, namun belum maksimal <p>b. Respon subjek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kurang merespon, masih diprompt - Subjek mau merespon dengan baik <p>c. Subjek bersedia meniru semua gerakan dengan bantuan, kecuali meniup, untuk meniup, anak menolak dan menggelengkan kepala</p>	

3.	<p>Kemampuan bahasa reseptif</p> <p>a. Perintah sederhana satu tahap (PSST) :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ambil - Berdiri - Duduk - Tos <p>b. Identifikasi foto keluarga: abi dan kakak</p> <p>c. Identifikasi buah : apel dan pisang</p> <p>d. Identifikasi anggota tubuh: tangan</p>	<p>a. Respon subjek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - subjek mau merespon instruksi dengan baik saat identifikasi ambil - masih mengulang instruksi - langsung merespon dan duduk dikursi - mau merespon, namun belum maksimal <p>b. merespon dengan baik, dan mau mengambil foto yang diinstruksikan</p> <p>c. merespon dengan baik, dan mau mengambil gambar yang diinstruksikan</p> <p>d. anak tidak merespon sehingga harus diprompt</p>	
4.	<p>Kemampuan bahasa ekspresif</p> <p>imitasi suara (huruf vocal) dan kata : a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa</p>	<p>anak hanya mau merespon huruf "a" saja, yang lain anak tidak mau menirukan dan hanya membeo</p>	
5.	<p>Kemampuan pre akademik</p> <p>Mewarna bebas</p>	<p>Kurang, subjek masih diprompt, mau memegang pensil dengan dibantu dan hanya sebentar</p>	
6.	<p>Kemampuan bantu diri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Buang air kecil b. Minum dengan gelas c. Makan dengan menggunakan sendok d. Melepas celana e. Mencuci tangan f. Menggunakan serbet/ tissue 	<ul style="list-style-type: none"> a. Belum mandiri, namun sudah punya inisiatif untuk memberi tanda ke kamar mandi b. Melakukan secara mandiri c. Masih dibantu untuk menyendok makanan saja d. Masih dibantu oleh terapis e. Masih membutuhkan bantuan terapis f. Masih membutuhkan bantuan terapis 	

Tabel 1.6 Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon Subjek

Pada Saat Menjalani Terapi Pertemuan 6

Hari/ Tanggal: Senin/ 28 Mei 2012		Jam: 13.00-15.00	
No	Program	Respon	Keterangan
1.	Kesiapan Mengikuti tugas a. Kontak mata saat dipanggil nama b. Respon terhadap instruksi “lihat” c. Kontak mata saat kegiatan d. Menyatakan “apa” saat dipanggil e. Duduk mandiri	a. Subjek mau merespon, meski panggilan harus diulang-ulang 3-4x b. Subjek Anak mau melihat dengan sedikit arahan c. Kontak mata bertahan 5-7 detik, lebih baik dari sebelumnya d. Subjek menggelengkan kepala sambil teriak e. Subjek mampu duduk di kursi terapi selama kegiatan berlangsung	Peningkatan pada intensitas kontak mata
2.	Kemampuan imitasi (meniru) a. Motorik kasar : tepuk meja, tepuk tangan, tangan ke atas, tangan ke samping, tangan ke depan b. Motorik halus: - Buka dan tutup tangan - Mencocok c. Motorik mulut: Menjulurkan lidah, artikulasi lidah, meniup tissue	a. Subjek mau menirukan tepuk meja saja, untuk yang lain anak masih diprompt b. Respon subjek: - Subjek masih dibantu oleh terapis - Subjek masih dibantu oleh terapis c. Subjek mau mengikuti dengan bantuan, namun ketika meniup, tissue malah diambil dan disobek-sobek	
3.	Kemampuan bahasa reseptif a. Perintah sederhana satu tahap (PSST): ambil, lihat, kasihkan	a. Subjek mau mengikuti untuk perintah ambil ketika identifikasi meskipun respon lama, untuk yang lain masih butuh pengarahan	

	<p>b. Identifikasi gambar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buah: apel dan pisang - Hewan: sapi dan tikus - Foto keluarga : abi dan kakak 	<p>b. Respon subjek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mau mengambil gambar yang diinstruksikan, namun gambar langsung dilipat-lipat dan diremas - Subjek mau merespon dengan baik, namun gambar diremas dan dilempar/dibuang - Subjek mau mengambil gambar yang diinstruksikan, namun respon agak lama 	
4.	<p>Kemampuan bahasa ekspresif imitasi suara (huruf vocal) dan kata : a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa</p>	<p>Subjek mau mengucapkan huruf "a" dan "o", untuk "o" dengan bantuan Anak sempat sekali mengucapkan kata "apa", namun ketika diminta untuk mengulang lagi, subjek tidak mau. Terjadi ketika dipanggil namanya. Untuk yang lain masih diprompt</p>	<p>Ada perkembangan, subjek mampu mengucapkan kata "a", "o", dan "apa".</p>
5.	<p>Kemampuan pre akademik Mencoret bebas</p>	<p>Subjek mau memegang pensil dengan baik, setelah dibantu diawal, namun hanya sebentar langsung dibuang. Anak juga bisa mencoret bebas meskipun hanya 2 gores saja</p>	
6.	<p>Kemampuan bantu diri</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Buang air kecil b. Minum dengan gelas c. Makan dengan menggunakan sendok d. Melepas celana e. Mencuci tangan f. Menggunakan serbet/ tissue 	<ul style="list-style-type: none"> a. belum mampu melakukan secara mandiri, anak memejamkan mata ketika masuk kamar mandi, b. mau melakukan dengan mandiri c. anak merespon dengan baik, mau makan sendiri dengan sendok hanya dibantu mengambil saja d. masih membutuhkan bantuan e. masih membutuhkan bantuan f. masih membutuhkan bantuan 	

Tabel 1.7 Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon Subjek

Pada Saat Menjalani terapi Pertemuan 7

Hari/ Tanggal : Rabu/ 30 Mei 2012 Jam: 13.00-15.00			
No	Program	Respon	Keterangan
1.	<p>Kesiapan Mengikuti tugas</p> <p>a. Kontak mata saat dipanggil nama</p> <p>b. Respon terhadap instruksi “lihat”</p> <p>c. Kontak mata saat kegiatan</p> <p>d. Menyatakan “apa” saat dipanggil</p> <p>e. Duduk mandiri</p>	<p>a. Subjek mau merespon dengan bantuan dan sangat lama</p> <p>b. Subjek tidak merespon sama sekali terhadap instruksi</p> <p>c. Sangat mudah teralihkan, anak melihat kearah luar/pintu</p> <p>d. Subjek tidak merespon kata-kata sedikitpun</p> <p>e. Subjek bersedia duduk dengan tertib selama kegiatan berlangsung</p>	
2.	<p>Kemampuan imitasi (meniru)</p> <p>a. Motorik kasar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan ke atas, samping, depan - Tepuk tangan, tepuk meja, tos <p>b. Motorik halus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buka tutup tangan - Menggunting kertas <p>c. Motorik mulut: meniup, buka dan tutup mulut, adu gigi, menjulurkan lidah</p>	<p>a. Reson:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mau mengikuti instruksi namun belum maksimal, anak terlihat sangat malas dan lelah - Subjek mau meniru, namun hanya sekilas-sekilas <p>b. Reson:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mau meniru dengan bantuan dari terapis - Subjek berhasil menggunting dengan bantuan dari terapis, meskipun hanya dua kali kemudian kertas disobek-sobek oleh subjek <p>c. Subjek sama sekali tidak merespon instruksi dari terapis</p>	

3.	<p>Kemampuan bahasa reseptif</p> <p>a. Perintah sederhana satu tahap (PSST) : Ambil, berdiri, duduk, tos</p> <p>b. Identifikasi foto keluarga: abi dan kakak</p> <p>c. Identifikasi buah : apel dan pisang</p>	<p>a. Subjek mau merespon ambil ketika identifikasi, untuk yang lain masih diarahkan oleh terapis</p> <p>b. Subjek mau mengambil gambar yang diinstruksikan dengan benar, namun respon sangat lama</p> <p>c. Subjek mau mengambil gambar dengan benar, namun respon anak sangat lama</p>	
4.	<p>Kemampuan bahasa ekspresif</p> <p>imitasi suara (huruf vocal) dan kata : a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa</p>	<p>Subjek sama sekali tidak merespon instruksi dari terapis</p>	
5.	<p>Kemampuan pre akademik</p> <p>Mewarna bebas</p>	<p>Subjek tidak mau memegang pensil warna sama sekali, sehingga dibantu secara penuh</p>	
6.	<p>Kemampuan bantu diri</p> <p>a. Buang air kecil</p> <p>b. Minum dengan gelas</p> <p>c. Makan dengan menggunakan sendok</p> <p>d. Melepas celana</p> <p>e. Mencuci tangan</p> <p>f. Menggunakan serbet/ tissue</p>	<p>a. Inisiatif memberi tanda, untuk melakukannya masih dibantu</p> <p>b. Mau melakukan dengan mandiri</p> <p>c. Subjek berkali-kali memuntahkan makanan dan masih dibantu/ disuapin oleh terapis</p> <p>d. Masih membutuhkan bantuan aterapis</p> <p>e. Dibantu oleh terapis</p> <p>f. Anak dibantu oleh terapis</p>	

Tabel 1.8 Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon Subjek

Pada Saat Menjalani Terapi Pertemuan 8

Hari/ Tanggal: Senin/ 4 Mei 2012		Jam: 13.00-15.00	
No	Program	Respon	Keterangan
1.	<p>Kesiapan Mengikuti tugas</p> <p>a. Kontak mata saat dipanggil nama</p> <p>b. Respon terhadap instruksi “lihat”</p> <p>c. Kontak mata saat kegiatan</p> <p>d. Menyatakan “apa” saat dipanggil</p> <p>e. Duduk mandiri</p>	<p>a. Subjek merespon dan mau melihat setelah panggilan berulang-ulang</p> <p>b. Subjek mau melihat dengan prompt</p> <p>c. Kontak mata mampu bertahan agak lama, namun anak seperti melamun dan tidak mengikuti terapis</p> <p>d. Subjek tidak merespon</p> <p>e. Subjek mampu duduk mandiri dikursi selama kegiatan berlangsung</p>	
2.	<p>Kemampuan imitasi (meniru)</p> <p>a. Motorik kasar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan ke atas, samping, depan - Tepuk tangan, tepuk meja, tos <p>b. Motorik halus</p> <ul style="list-style-type: none"> - Buka tutup tangan - Membuka dan memasang <i>pin board</i> <p>c. Motorik mulut: meniup, buka dan tutup mulut, adu gigi, menjulurkan lidah</p>	<p>a. Respon anak:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek tidak merespon terapis sama sekali - Subjek mau menirukan gerakan terapis dengan prompt <p>b. Respon subjek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mau menirukan dengan bantuan - Subjek mau melakukan instruksi dan meniru terapis, meskipun responnya agak lama <p>c. Subjek masih dibantu oleh terapis untuk semua gerakan yang dicontohkan</p>	

3.	<p>Kemampuan bahasa reseptif</p> <p>a. Perintah sederhana satu tahap (PSST) : Ambil, berdiri, duduk, tos</p> <p>b. Identifikasi foto keluarga: abi dan kakak</p> <p>c. Identifikasi gambar buah : apel dan pisang</p> <p>d. Identifikasi gambar hewan : tikus dan sapi</p>	<p>a. Subjek bersedia mengikuti instruksi ambil ketika identifikasi, anak juga mau melakukan <i>tos</i> meski tidak maksimal. Untuk duduk dan berdiri anak masih dibantu</p> <p>b. Subjek mau mengambil gambar yang diinstruksikan dan mengambil dengan benar, namun responnya agak lama</p> <p>c. Subjek mau mengambil gambar yang diinstruksikan, namun hanya untuk gambar pisang, untuk apel anak menolak</p> <p>d. Subjek tidak merespon dan hanya diam</p>	
4.	<p>Kemampuan bahasa ekspresif</p> <p>imitasi suara (huruf vocal) dan kata : a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa</p>	<p>Subjek sama sekali tidak mau menirukan satu katapun yang diminta oleh terapis, anak hanya menyandarkan kepala diatas meja dan melihat ke arah lain</p>	
5.	<p>Kemampuan pre akademik</p> <p>Mencoret bebas</p>	<p>Anak sama sekali tidak mau memegang pensil dan tidak mau memperhatikan terapis</p>	
6.	<p>Kemampuan bantu diri</p> <p>a. Buang air kecil</p> <p>b. Minum dengan gelas</p> <p>c. Makan dengan menggunakan sendok</p> <p>d. Melepas celana</p> <p>e. Mencuci tangan</p> <p>f. Menggunakan serbet/ tissue</p>	<p>a. Masih dibantu oleh terapis</p> <p>b. Mau melakukan secara mandiri</p> <p>c. Dibantu penuh oleh terapis</p> <p>d. Dibantu oleh terapis</p> <p>e. Masih membutuhkan bantuan dari terapis</p> <p>f. Masih membutuhkan bantuan dari terapis</p>	

Tabel 1.9 Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Respon Subjek

Pada Saat Menjalani Terapi Pertemuan 9

Hari/ Tanggal: Rabu/ 6 Mei 2012		Jam: 13.00-15.00	
No	Program	Respon	Keterangan
1.	<p>Kesiapan Mengikuti tugas</p> <p>a. Kontak mata saat dipanggil nama</p> <p>b. Respon terhadap instruksi “lihat”</p> <p>c. Kontak mata saat kegiatan</p> <p>d. Menyatakan “apa” saat dipanggil</p> <p>e. Duduk mandiri</p>	<p>a. Harus diulang berkali-kali baru merespon</p> <p>b. Harus diarahkan dan dibantu untuk mau melihat</p> <p>c. Sangat mudah teralihkan, anak melihat kemana-mana</p> <p>d. Subjek menggelengkan kepala dan tidak mengucapkan apa-apa</p> <p>e. Subjek sangat tidak tenang, dan beberapa kali berdiri dari kursinya</p>	<p>Subjek terus membeo dengan keras dan memukul-mukul tangan ke meja</p>
2.	<p>Kemampuan imitasi (meniru)</p> <p>a. Motorik kasar</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tangan ke atas, samping, depan - Tepuk tangan, tepuk meja, tos - Melompat di <i>trampolin</i> <p>b. Motorik halus: buka tutup tangan</p> <p>c. Motorik mulut: buka dan tutup mulut, menjulurkan lidah</p>	<p>a. Respon subjek:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Subjek mau meniru dengan bantuan terapis - Subjek tidak merespon sama sekali, hanya teriak dan mencoba berdiri dari kursi - Subjek mau melompat dengan sangat senang <p>b. Subjek mau meniru dengan bantuan, namun hanya 2x, lalu anak menolak</p> <p>c. Subjek tidak mau merespon sama sekali</p>	
3.	<p>Kemampuan bahasa reseptif</p> <p>a. Perintah sederhana satu tahap (PSST): Ambil, berdiri, duduk, tos</p>	<p>a. Untuk ambil, subjek mau merespon ketika identifikasi buah, yang lain masih dibantu oleh terapis</p> <p>b. Subjek mau merespon dan</p>	

	b. Identifikasi buah : apel dan pisang	mengambil gambar yang diinstruksikan meski setelah itu gambar diremas dan dibuang	
4.	Kemampuan bahasa ekspresif imitasi suara (huruf vocal) dan kata : a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa	Subjek hanya mau meniru huruf "o" yang lain anak menolak	
5.	Kemampuan pre akademik		
6.	Kemampuan bantu diri a. Buang air kecil b. Minum dengan gelas c. Makan dengan menggunakan sendok d. Melepas celana e. Mencuci tangan f. Menggunakan serbet/ tissue	a. Hanya inisiatif untuk memberi tanda b. Bisa dengan mandiri c. Subjek dibantu penuh oleh terapis, karena nasi yang sudah diambilkan malah dibuang d. Masih dibantu oleh terapis e. Dibantu oleh terapis f. Masih membutuhkan bantuan dari terapis	

Dibawah ini akan diuraikan secara rinci tentang tehnik pelaksanaan metode terapi ABA yang diterapkan pada subjek dari semua program, meliputi program kesiapan belajar, imitasi motorik kasar, imitasi motorik halus, mitasi motorik mulut, kemampuan bahasa resepfif, kemampuan bahasa ekspresif, kemampuan pre akademik dan bantu diri, serta hasil perkembangan subjek yang diperoleh selama proses terapi sembilan kali pertemuan

Tabel 2.1 Teknik Penerapan Metode Terapi ABA dan Perkembangan Kemampuan Subjek

Program	Penerapan	Tujuan	Hasil	Kendala	Keterangan
Kesiapan belajar	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terapis menginstruksikan “Agil lihat!” agar subjek melihat dan memperhatikan terapis. 2. Pada saat kontak matanya tidak fokus lagi, instruksi diulang kembali dan diberi bantuan dengan cara mengulang instruksi, tangan terapis memegang kepala subjek untuk mengarahkan melihat kembali 3. Terapis menginstruksikan “duduk!” selama terapi berlangsung 4. Terapis memanggil subjek berkali-kali “Agil, agil” agar subjek 	<p>Untuk membentuk beberapa kemampuan dasar, seperti kontak mata, duduk mandiri, respon ketika dipanggil nama, yang bertujuan untuk menyiapkan kemampuan subjek sebelum belajar.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek mampu merespon instruksi “lihat” meskipun instruksi masih harus diulang berkali-kali 2. Kontak mata subjek juga sudah terbentuk dan mampu bertahan 3-7 detik. 3. Subjek juga mampu duduk mandiri di kursi terapi selama kegiatan berlangsung 4. Subjek mampu merespon dan mengucapkan kata “apa” pada saat dipanggil namanya, meskipun belum konsisten dan terjadi hanya 	<p>Fokus dan kontak mata subjek sering terganggu oleh lingkungan, seperti adanya klien lain yang menangis, tantrum, dan lainnya</p>	<p>Penjelasan tentang semua poin pada kolom disamping, didasarkan dan diterapkan setiap kali pertemuan</p>

	mengucap kata “apa”		spontan saja.		
Imitasi motorik kasar	<p>1. Terapis memberi contoh gerakan sambil menginstruksikan “Agil tiru! tangan ke atas, tangan ke bawah, tangan ke samping, tangan ke depan</p> <p>2. Terapis mencontohkan sambil menginstruksikan “Agil tiru! tepuk meja, tepuk tangan, tos kompak”.</p> <p>3. Terapis mencontohkan untuk melompat di <i>trampolin</i> sambil menginstruksikan “Agil tiru! Lompat, lompat”</p>	<p>Untuk melatih beberapa kemampuan motorik kasar subjek, agar subjek mampu menjalani aktifitas sehari-hari lebih lancar dan baik</p>	<p>1. Subjek mampu mengikuti instruksi ketiga gerakan tangan ke atas, samping, dan depan, meskipun terkadang masih belum konsisten.</p> <p>2. Subjek mampu menirukan gerakan tepuk tangan, tepuk meja, dan tos kompak, dan subjek mampu melakukannya secara cukup konsisten</p> <p>3. Subjek mampu meniru untuk melompat dengan baik dan seimbang.</p>	<p>Subjek masih sangat dikendalikan oleh <i>mood</i>, sehingga terkadang mau meniru gerakan yang diinstruksikan dan terkadang tidak.</p>	<p>Penjelasan tentang semua poin pada kolom disamping, didasarkan dan diterapkan setiap kali pertemuan, kecuali untuk melompat menggunakan <i>Trampolin</i>, ini hanya dilakukan pada pertemuan terakhir</p>
Imitasi motorik halus	<p>1. Terapis menginstruksikan dan mencontohkan gerakan buka tutup</p>	<p>Melatih beberapa keterampilan motorik kasar</p>	<p>1. Subjek mampu melakukan dan meniru gerakan buka tutup</p>	<p>Subjek hanya tertarik jika melakukan</p>	<p>1. Program imitasi motorik halus yang pertama</p>

	<p>tangan, “Agil, tiru! Buka!, tutup!. Apabila tidak merespon, maka dibantu terapis dengan cara terapis membuka dan menutup tangan subjek sambil berkata “Agil, lihat! Buka, tutup”.</p> <p>2. Memasang dan mengambil <i>Pin Board</i>. Terapis memberi instruksi “Agil, lihat ini, ambil! Sekarang ayo tiru!”, setelah subjek mampu mengambil semua <i>pin board</i>, maka terapis mencontohkan dan menginstruksikan kembali “Agil, tiru lagi, pasang!”.</p> <p>3. Terapis memberi instruksi</p>	<p>subjek, seperti cara memegang pensil, melatih kekuatan otot tangan dalam persiapan menulis, dan lain sebagainya.</p>	<p>tangan, namun masih belum maksimal, sehingga masih sering dibantu oleh terapis</p> <p>2. Subjek mampu mengambil dan memasang <i>pin board</i> dengan baik dan hanya satu kali contoh dan satu kali intstuksi</p> <p>3. Subjek mampu memasang dan membongkar <i>lego</i> dengan baik, meskipun terkadang ketika memasang sedikit kurang tepat.</p> <p>4. Subjek mampu menggunting kertas dengan bantuan dari terapis, meskipun hanya dua</p>	<p>imitasi motorik halus menggunakan alat peraga berupa mainan saja, dan terkadang setelah memegangnya, subjek sulit untuk diajak belajar yang lain, karena terfokus pada mainan tersebut.</p>	<p>disamping didasarkan dan diterapkan pada setiap kali pertemuan .</p> <p>2. Melatih imitasi motorik halus dengan menggunakan <i>pin board</i> hanya dilakukan pada pertemuan ke 2 dan ke 8.</p> <p>3. Melatih imitasi motorik halus dengan menggunakan <i>lego</i> hanya diterapkan pada pertemuan ke 4 dan ke 5.</p> <p>4. Program menggunting hanya diterapkan pada pertemuan ke 7</p> <p>5. Program <i>mencocok</i>, hanya diterapkan</p>
--	---	---	--	--	--

	<p>“Agil, lihat ini, bongkar!, ayo tiru!. Setelah subjek mampu membongkar <i>lego</i> yang disediakan, terapis mencontohkan dan menginstruksikan kembali, “Agil, ayo sekarang pasang!”.</p> <p>4. Terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil, lihat ini, menggunting, ayo sekarang lakukan!”, jika subjek belum mampu, maka dibantu terapis.</p> <p>5. Pada kegiatan <i>mencocok</i>, terapis menggunakan alat peraga berupa alat semacam bantal kecil dan jarus yang serupa dengan pensil. Caranya</p>		<p>kali guntingan saja.</p> <p>5. Subjek belum mampu melakukan dengan baik, sehingga masih dibantu oleh terapis.</p>		<p>pada pertemuan ke 3 dan ke 6.</p>
--	--	--	--	--	--------------------------------------

	yaitu meletakkan kertas kosong diatas bantal kecil dan meminta subjek untuk menusuk-nusuk diatas kertas setelah mencontohkan.				
Imitasi motorik mulut	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terapis menginstruksikan "tiru!" sambil mempraktikkan untuk menjulurkan lidah, biasanya terapis menggunakan bantuan media gula. 2. Terapis mencontohkan dan menginstruksikan "tiru" untuk artikulasi lidah ke kiri dan kanan. Jika tidak bisa mengikuti, dibantu dengan cara memegang dagu subjek dan memfokuskan untuk menirukan. 	Melatih beberapa keterampilan motorik mulut subjek, yang juga berpengaruh untuk pembentukan vokal atau suara.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Subjek mampu meniru untuk menjulurkan lidah meskipun tanpa menggunakan bantuan media gula lagi. 2. Subjek mampu meniru untuk artikulasi lidah ke kiri dan kanan, namun masih belum konsisten dan maksimal. 3. Subjek belum mampu melakukan secara maksimal dan masih sering 	Melalui beberapa media yang digunakan, seperti kertas yang disobek-sobek, gula, malah terkadang menggunakan perhatian subjek dan mengalihkan fokus subjek untuk belajar.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Program motorik mulut menjulurkan lidah dilakukan di semua pertemuan 2. Artikulasi lidah ke kanan dan ke kiri dilakukan pada pertemuan ke 1, ke 3, dan ke 6. 3. Imitasi gerakan adu gigi dilakukan pada pertemuan yang ke 4, 5, 7, dan 8. 4. Buka dan tutup mulut diterapkan pada pertemuan yang ke 2,

	<p>3. Terapis mencontohkan dan menginstruksikan “tiru” untuk adu gigi</p> <p>4. Terapis mencontohkan dan menginstruksikan “tiru” untuk buka tutup mulut,</p> <p>5. Terapis mencontohkan dan menginstruksikan “tiru” untuk meniup ketika meniup, terapis menggunakan bantuan media kertas yang disobek-sobek atau tissue.</p>		<p>dibantu oleh terapis.</p> <p>4. Subjek mampu meniru gerakan buka tutup mulut meskipun belum maksimal dan belum konsisten.</p> <p>5. Subjek mampu meniup dengan baik jika menggunakan media, namun belum maksimal jika tidak digunakan media tissue atau kertas yang di sobek-sobek</p>		<p>4, 5, 7, 8, dan 9.</p> <p>5. Program meniup, diterapkan mulai dari pertemuan ke 2 sampai pertemuan ke 8.</p>
Bahasa reseptif	<p>1. Identifikasi gambar buah (apel dan pisang). Subjek ditunjukkan 2 gambar buah apel dan pisang. Pisang dipegang di tangan kanan dan apel ditangan kiri. Terapis</p>	<p>Melatih kemampuan kognitif, dalam mengenal, mengetahui, memahami dan membedakan beberapa nama</p>	<p>1. Subjek mampu melakukan identifikasi dan membedakan antara buah apel dan pisang</p> <p>2. Subjek mampu melakukan identifikasi dengan baik pada</p>	<p>Subjek masih sangat didominasi dengan perilaku merusak, gambar yang digunakan sebagai media sering</p>	<p>1. Penjeasan tentang identifikasi buah (pisang dan apel) pada kolom disamping didasarkan dan dilakukan pada setiap kali pertemuan</p>

	<p>menjelaskan “Agil, ini gambar pisang”. Kemudian gambar ditukar, pisang di tangan kiri dan apel di tangan kanan. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil gambar pisang!”. Jika salah, terapis mengatakan “tidak” kemudian mengambil gambar dari subjek dan tetap dalam posisi yang sama sambil menginstruksikan ulang “Agil, ambil gambar pisang”. Jika benar, maka gambar ditukar kembali dan diinstruksikan yang sama “Agil, ambil gambar pisang”, setelah beberapa kali benar benar,</p>	<p>benda, buah, dan segala sesuatu yang ada di lingkungan.</p>	<p>gambar hewan sapi dan tikus, subjek juga mampu membedakan dua gambar hewan tersebut.</p> <p>3. Subjek mampu mengenal dan membedakan antara foto Abi dan kakak</p> <p>4. Subjek belum mampu mengidentifikasi secara maksimal terhadap benda kursi dan meja.</p> <p>5. Subjek belum mampu mengidentifikasi dengan baik anggota tubuh pipi dan tangan, sehingga dalam pelaksanaannya masih dibantu terapis</p> <p>6. Subjek mampu mengidentifikasi kepala</p>	<p>dilipat dan dibuang, otomatis hal ini menghambat lancarnya terapi.</p>	<p>.</p> <p>2. Identifikasi hewan (sapi dan tikus) dilakukan pada pertemuan 1, 2, 3, 6, dan 8.</p> <p>3. Identifikasi foto keluarga yang terdiri dari foto Abi dan kakak, dilakukan pada semua pertemuan, kecuali pertemuan yang ke 2 dan ke 9.</p> <p>4. Identifikasi benda (meja dan kursi) hanya dilakukan pada pertemuan yang ke 4.</p> <p>5. Identifikasi anggota tubuh pipi dan tangan dilakukan pada pertemuan ke 2 saja.</p> <p>6. Identifikasi kepala</p>
--	---	--	---	---	--

	<p>ganti pada gambar buah apel dengan tehnik yang sama.</p> <p>2. Proses dan tehnik secara keseluruhan sama dengan yang diterapkan pada gambar buah (apel dan pisang), namun poin ini beda kartu yaitu hewan (sapi dan tikus)</p> <p>3. Proses dan tehnik secara keseluruhan sama dengan yang diterapkan pada gambar buah (apel dan pisang), namun poin ini beda kartu yaitu foto keluarga (Abi dan kakak).</p> <p>4. Proses dan tehnik secara keseluruhan sama dengan yang diterapkan pada gambar buah (apel dan pisang), namun poin ini beda kartu yaitu</p>		<p>dengan baik, namun untuk mata masih belum maksimal</p> <p>7. Subjek belum mampu mengidentifikasi anggota tubuh tangan, responnya cenderung kurang.</p>		<p>dan mata hanya dilakukan pada pertemuan ke 4 saja.</p> <p>7. Identifikasi tangan dilakukan hanya pada pertemuan ke 5.</p>
--	--	--	---	--	--

	<p>benda (meja dan kursi).</p> <p>5. Identifikasi langsung. Proses dan tehnik secara keseluruhan sama dengan yang diterapkan pada gambar buah (apel dan pisang), namun poin ini tidak menggunakan bantuan alat peraga gambar, tapi langsung pada anggota tubuh (pipi dan tangan). Terapis mengarahkan tangan subjek untuk memegang pipi, sambil mengatakan Agil, ini pipi, ini pipi. Setelah itu tangan dilepaskan dan menginstruksikan "Agil, pegang pipi!" begitujuga dengan tangan.</p> <p>6. Identifikasi langsung pada anggota</p>				
--	---	--	--	--	--

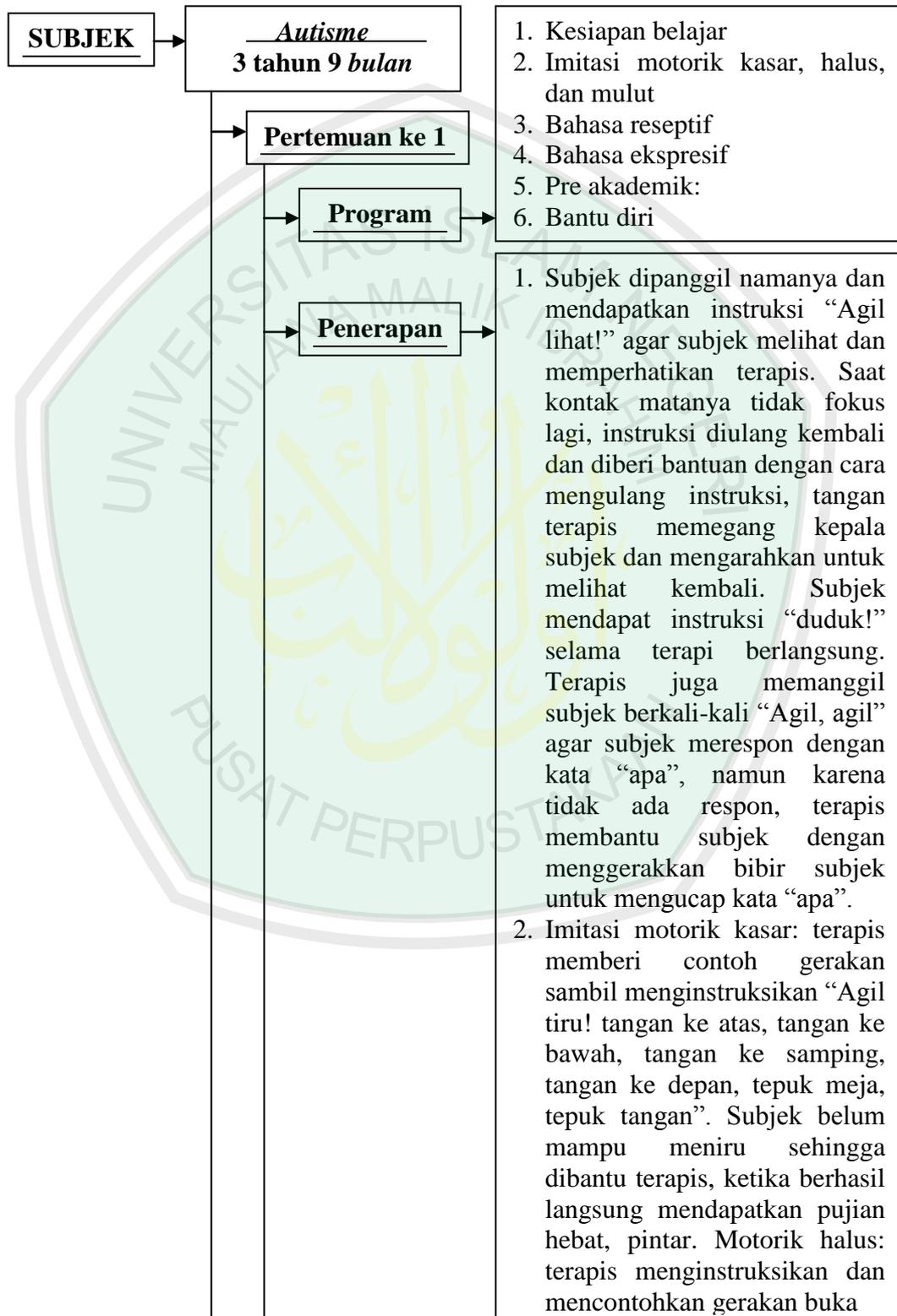
	<p>tubuh (mata dan kepala) dengan proses yang sama pada poin 5.</p> <p>7. Identifikasi langsung anggota tubuh, tangan. Dengan proses yang sama pada poin 5, namun hanya satu anggota tubuh saja.</p>				
Bahasa ekspresif	<p>Terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa”.</p> <p>Terapis memberikan bantuan dengan cara memegang pipi subjek dan menggerakkan bibir subjek jika subjek tidak merespon.</p>	<p>Melatih kemampuan bahasa subjek, mulai dari huruf-huruf vokal, dan kata-kata yang bisa difahami</p>	<p>Subjek sudah mampu mengucapkan beberapa kata, akan tetapi hanya secara spontanitas saja. Contohnya, beberapa kali subjek mengucapkan kata “apa”, “ada”, “meja”, dan “Abi”, huruf vokal seperti “a” dan “o”, namun semuanya terjadi secara spontan dan jika diminta untuk mengulangi lagi, subjek sudah tidak</p>	<p>Subjek masih didominasi oleh <i>mood</i>, sehingga subjek hanya mampu mengucapkan beberapa kata secara spontan saja</p>	<p>Penjelasan beberapa poin disamping dan diterapkan pada setiap kali pertemuan</p>

			mau untuk merespon.		
Pre Akademik	<p>1. terapis menginstruksikan “Agil, lihat ini!” coret!” sambil mencontohkan, setelah itu meminta subjek melakukannya sendiri. “Agil, ayo pegang pensilnya!, setelah subjek mau memegang pensil dengan dibantu diawal, terapis kembali menginstruksikan “ Agil, coret!”</p> <p>2. Mewarnai gambar, dilakukan dengan proses yang sama seperti mencoret bebas. Terapis membantu subjek untuk mewarnai sambil menjelaskan “Agil, ini namanya mewarnai”</p>	<p>Melatih kemampuan yang berhubungan dengan akademik, sebagai persiapan sebelum mengikuti pendidikan formal</p>	<p>1. Subjek mampu mencoret bebas dengan baik, meskipun hanya dua kali coretan, namun belum konsisten. Untuk memegang pensilpun masih sering dibantu diawal.</p> <p>2. Subjek belum mampu mewarnai gambar secara mandiri, masih dibantu oleh terapis.</p>	<p>Subjek sering membuang peralatan yang digunakan untuk melatih kemampuan pre akademik, sehingga mengganggu kelancaran terapi.</p>	<p>1. Mencoret bebas diterapkan pada pertemuan ke 1, 2, 6, dan 8.</p> <p>2. Mewarnai dilakukan pada pertemuan ke 4, 5, dan 7.</p>

<p>Bantu Diri</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terapis menginstruksikan “Agil, masuk ke kamar mandi!, pada saat ingin buang air kecil. 2. Terapis menginstruksikan “minum pakai gelas!” 3. Terapis menginstruksikan “Agil, makan pakai sendok!, (memasukkan makanan dari sendok ke mulut). 4. Terapis menginstruksikan “lepas celananya!” pada saat sebelum buang air kecil. 5. Terapis menginstruksikan “ayo cuci tangan!” pada saat sebelum dan sesudah makan 6. Terapis menginstruksikan “pakai serbetnya!” setelah mencuci tangan selesai 	<p>Untuk melatih beberapa aktivitas dan kegiatan, agar subjek bisa memenuhi kebutuhannya secara mandiri dan tidak tergantung pada orang lain</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pada saat masuk ke kamar mandi, subjek masih dibantu terapis, karena subjek sering memejamkan mata ketika masuk dalam kamar mandi, namun subjek sudah memiliki inisiatif memberi tanda kepada terapis jika ingin buang air kecil dengan cara memegang perutnya. 2. Subjek sudah mampu minum dengan menggunakan gelas secara mandiri setelah mendapat instruksi “Agil, 	<p>Kamar mandi yang tersedia hanya satu saja, ini juga sedikit membantu dalam melakukan <i>toilet training</i></p>	
--------------------------	--	--	---	--	--

	makan		<p>minum pakai gelas!”</p> <p>3. Subjek sudah mampu makan (memasukkan makanan dari sendok ke mulut), meskipun belum konsisten, namun untuk mengambil makanan dari piring ke sendok masih membutuhkan bantuan.</p> <p>4. Subjek masih dibantu untuk melepas celana</p> <p>5. Subjek belum mampu cuci tangan secara mandiri</p> <p>6. Subjek masih dibantu untuk menggunakan serbet.</p>		
--	-------	--	--	--	--

Dibawah ini adalah bagan tentang penerapan dan perkembangan kemampuan subjek pada saat mengikuti terapi ABA



tutup tangan “Agil, tiru! buka!,tutup!”. Motorik mulut: terapis menginstruksikan “tiru!” sambil mempraktikkan.

3. subjek ditunjukkan 2 gambar buah, apel dan pisang. Pisang dipegang di tangan kanan dan apel ditangan kiri. Terapis menjelaskan “Agil, ini gambar pisang”. Kemudian gambar ditukar, pisang ditangan kiri dan apel ditangan kanan. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil gambar pisang!”. Subjek mampu mengikuti, sehingga mendapat pujian. Setelah beberapa kali benar, ganti pada gambar buah apel. Begitujuga seterusnya dengan gambar hewan (sapi, tikus), dan foto keluarga (Abi, kakak)
4. terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, pa, pa, pa”. Terapis memberikan bantuan dengan cara memegang pipi subjek dan menggerakkan bibir subjek.
5. terapis menginstruksikan “pegang pensilnya!, warnai!” sambil mencontohkan, karena subjek menolak, maka terapis memegang tangan subjek dan membantunya untuk mewarnai gambar.
6. terapis menginstruksikan kepada subjek “Agil, ayo masuk ke kamar mandi sendiri!, minum pakai gelas!, ayo makan pakai sendok!, lepas celananya!, ayo cuci tangan!, pakai serbet!” setiap subjek tidak mau mengikuti,

maka terapis membantu dan mengulangi instruksi dengan tegas, seperti “Agil, ini namanya cuci tangan, cuci

Hasil

1. Subjek mampu merespon instruksi “lihat!” dengan 2 x instruksi. Kontak mata bertahan 3-5 detik, subjek mampu duduk mandiri dengan bantuan di awal.
2. Subjek mampu melakukan imitasi motorik mulut “menjulurkan lidah” dengan bantuan media gula
3. Subjek mampu mengidentifikasi buah (apel, pisang) dengan baik. Respon agak lama untuk gambar hewan dan foto keluarga. Sekitar 4-5 detik.
4. Subjek mampu meniru huruf “a”
5. Subjek tidak merespon dan menolak
6. Subjek mampu memberikan tanda ingin buang air kecil dan mampu minum dengan menggunakan gelas

Kendala

Subjek masih sering menunjukkan perilakunya, seperti memukul-mulukan tangannya ke meja, berteriak dan terus membeo. Pada saat melakukan identifikasi subjek masih suka merusak kartu dengan meremas, melipat-lipat, dan membuangnya.

Pertemuan ke 2

Program

1. Kesiapan belajar
2. Imitasi motorik kasar, halus, dan mulut
3. Bahasa reseptif
4. Bahasa ekspresif
5. Pre akademik
6. Bantu diri

Penerapan

1. Teraapis menginstruksikan "Agil lihat!" agar subjek melihat dan memperhatikan terapis. Saat kontak matanya tidak fokus lagi, instruksi diulang kembali dan diberi bantuan dengan cara mengulang instruksi, tangan terapis memegang kepala subjek untuk mengarahkan melihat kmbali. Terapis menginstruksikan "duduk!" selama terapi berlangsung. Terapis memanggil subjek berkali-kali "Agil, agil" agar subjek mengucapkan kata "apa", tapi karena tidak ada respon, terapis membantu subjek dengan menggerakkan bibir subjek untuk mengucapkan kata "apa".
2. Imitasi motorik kasar: terapis memberi contoh gerakan sambil menginstruksikan "Agil tiru! tangan ke atas, tangan ke bawah, tangan ke samping, tangan ke depan, tepuk meja, tepuk tangan". Subjek belum mampu meniru sehingga dibantu terapis. Motorik halus: terapis menginstruksikan dan mencontohkan gerakan buka tutup tangan, "Agil, tiru! Buka!, tutup!. 1 x memberikan contoh memasukkan dan mengeluarkan *Pin Board* "Agil, lihat seperti ini, pasang keluarkan, ayo

tiru! Pasang! Keluarkan!”.
Motorik mulut: terapis
menginstruksikan “tiru!”
sambil mempraktikkan.

3. subjek ditunjukkan 2 gambar apel dan pisang. Pisang dipegang di tangan kanan dan apel ditangan kiri. Terapis menjelaskan “Agil, ini gambar pisang”. Kemudian gambar ditukar. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil gambar pisang!”. Subjek mampu mengikuti, sehingga mendapat pujian. Setelah beberapa kali benar, ganti pada gambar buah apel. Begitujuga untuk gambar hewan (sapi, tikus). Terapis mengarahkan tangan subjek untuk memegang pipi, sambil mengatakan Agil, Ini Pipi, Ini Pipi. Setelah itu tangan dilepaskan dan menginstruksikan “Agil, pegang pipi!” begitujuga dengan tangan.
4. terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa”. Terapis memberikan bantuan dengan cara memegang pipi subjek dan menggerakkan bibir subjek.
5. terapis menginstruksikan “pegang pensilnya!, coret!” sambil mencontohkan, setelah itu meminta subjek melakukannya sendiri. “Agil, ayo coret!”
6. terapis menginstruksikan “Agil, masuk ke kamar mandi!, minum pakai gelas!, makan pakai sendok!, lepas celananya!, ayo cuci tangan!,

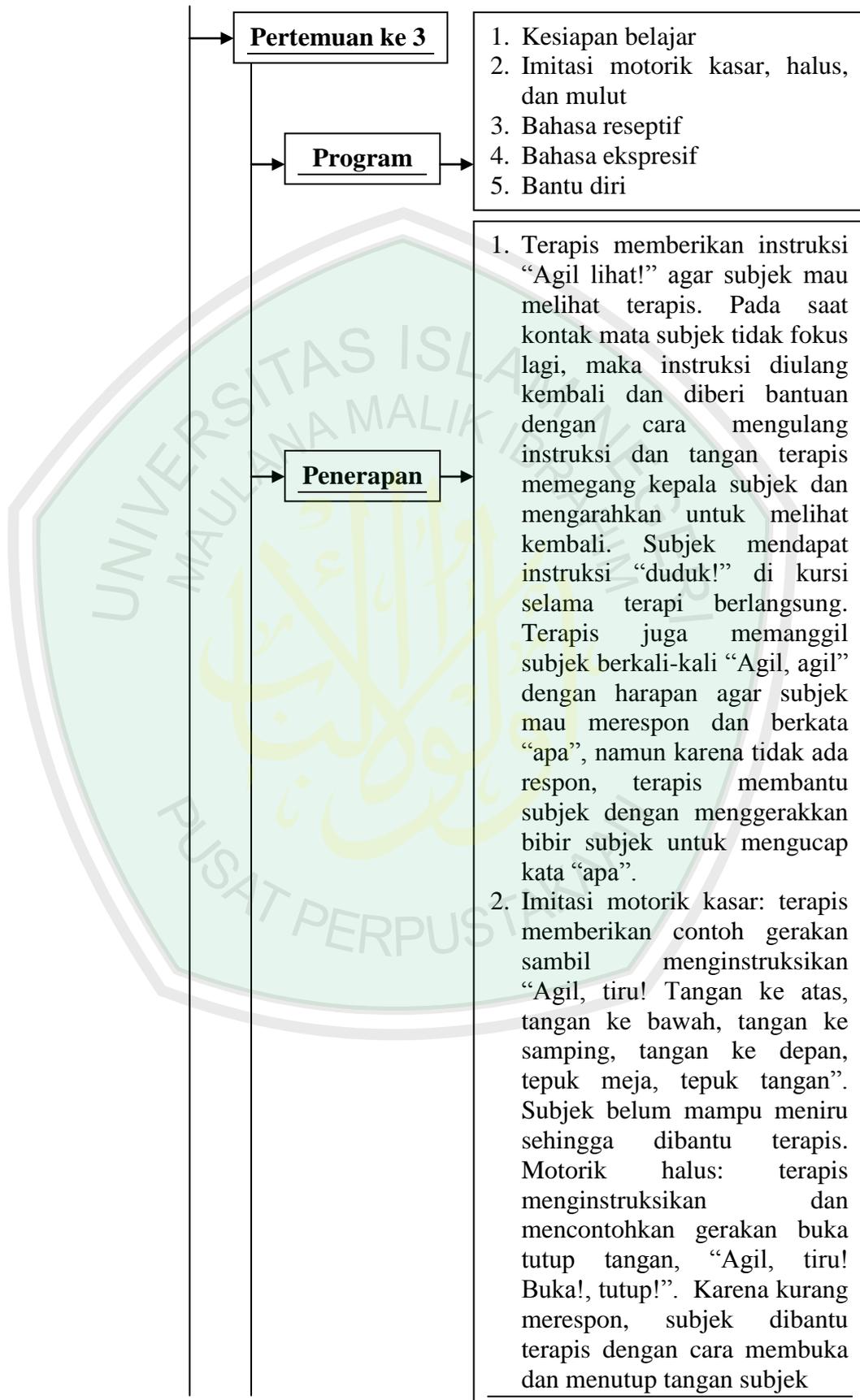
subjek tidak mau mengikuti, maka terapis membantu dan mengulangi instruksi dengan tegas, seperti “Agil, ini namanya cuci tangan, cuci tangan”. Begitujuga dengan yang lainnya.

Hasil

1. Subjek mampu merespon terapis tetap dengan pengulangan instruksi, kontak mata bertahan 3-5 detik, mampu duduk mandiri dengan 2 x instruksi.
2. Subjek mampu meniru gerakan motorik kasar “tepek meja” dengan baik. Subjek mampu memasukkan dan mengeluarkan *pin board* dengan baik. Subjek juga mampu meniru “buka tutup mulut” meskipun belum maksimal.
3. Subjek mampu mengikuti instruksi duduk, ambil, masukkan dengan baik. Subjek mampu melakukan identifikasi buah (apel, pisang) dan hewan (sapi, tikus) dengan baik.
4. Subjek mampu meniru mengucap “a” dan “apa”
5. Subjek mampu memegang pensil, namun masih belum intensif dan sering terjatuh.
6. Subjek memiliki inisiatif untuk buang air kecil sendiri dan bisa minum menggunakan gelas dengan baik.

Kendala

Subjek masih sering mengeluarkan kata-kata yang tidak dapat difahami (membeo), kontak mata juga masih sangat mudah teralihkan.



sambil berkata “Agil, lihat ini buka tutup”. Terapis mencontohkan untuk *mencocok*, terapis mencontohkan kemudia meminta subjek menirukan. Motorik mulut: terapis menginstruksikan “tiru!tiup!” sambil mempraktikkan.

3. subjek ditunjukkan 2 gambar buah, apel dan pisang. Pisang dipegang di tangan kanan dan apel ditangan kiri. Terapis menjelaskan “Agil, ini gambar pisang”. Kemudian gambar ditukar pisang ditangan kiri dan apel ditangan kanan. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil gambar pisang!”. Subjek mampu mengikuti, sehingga mendapat pujian. Setelah beberapa kali benar, ganti pada gambar buah apel. Begitujuga seterusnya dengan gambar hewan (sapi, tikus), dan foto keluarga (Abi, kakak)

4. terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa”. Terapis member bantuan dengan cara memegang pipi subjek dan menggerakkan bibir subjek.

6. terapis menginstruksikan “Agil, ayo masuk ke kamar mandi!, minum pakai gelas!, makan pakai sendok!, lepas celananya!, ayo cuci tangan!, pakai serbet!” setiap subjek tidak mau mengikuti, maka terapis membantu dan mengulangi instruksi dengan tegas, seperti “Agil, ini namanya cuci tangan, cuci tangan”. Begitujuga dengan yang lainnya.

Hasil

1. Subjek mampu merespon saat dipanggil nama dengan instruksi yang diulang berkali-kali
2. Tidak ditemukan perkembangan respon pada subjek
3. Subjek mampu melakukan identifikasi buah (apel, pisang), hewan (sapi tikus), foto keluarga (Abi, kakak), namun diikuti dengan perilaku membuang dan merusak gambar
4. Subjek mampu mengucapkan kata "meja"
5. Subjek memiliki inisiatif untuk memberi tanda ingin buang air kecil. Subjek mampu minum dengan menggunakan gelas.

Kendala

Subjek terus berperilaku menggigit dan memukul meja dengan kedua tangannya sambil membeo. Hari ini subjek sangat sulit dikendalikan dan perilakunya sangat tidak terkontrol.

Pertemuan ke 4

Program

1. Kesiapan belajar
2. Imitasi motorik kasar, halus, dan mulut
3. Bahasa reseptif
4. Bahasa ekspresif
5. Pre Akademik
6. Bantu diri

Penerapan

1. Terapis memberi instruksi “Agil lihat!” agar subjek melihat dan memperhatikan terapis. Saat kontak matanya tidak fokus lagi, instruksi diulang kembali dan diberi bantuan dengan cara mengulang instruksi, tangan terapis memegang kepala subjek dan mengarahkan untuk melihat kembali. Subjek mendapat instruksi “duduk!” selama terapi berlangsung. Terapis juga memanggil subjek berkali-kali “Agil, agil” agar subjek merespon dengan kata “apa”, namun karena tidak ada respon, terapis membantu subjek dengan menggerakkan bibir subjek untuk mengucapkan kata “apa”.
2. Imitasi motorik kasar: terapis memberi contoh gerakan sambil menginstruksikan “Agil tiru! tangan ke atas, tangan ke bawah, tangan ke samping, tangan ke depan, tepuk meja, tepuk tangan”. Subjek belum mampu meniru sehingga dibantu terapis. Motorik halus: terapis menginstruksikan dan mencontohkan gerakan buka tutup tangan, “Agil, tiru! Buka!, tutup!. 1 x memberikan contoh memasukkan dan mengeluarkan *lego* “Agil, lihat seperti ini, pasang, lepas, ayo tiru!. Pasang! Lepas!”.

Motorik mulut: terapis menginstruksikan “tiru!” sambil mempraktikkan.

3. Subjek ditunjukkan 2 foto keluarga yaitu Abi dan kakak. Foto Abi dipegang di tangan kanan dan foto kakak ditangan kiri. Terapis menjelaskan “Agil, ini Foto Abi”. Kemudian gambar ditukar Foto Abi ditangan kiri dan foto kakak ditangan kanan. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil Foto Abi!”. Subjek mampu mengikuti, sehingga mendapat pujian. Setelah beberapa kali benar, ganti pada gambar dan foto kakak. Begitu juga dengan gambar buah (apel, pisang) dan benda (meja, kursi), Terapis mengarahkan tangan subjek untuk memegang kepala, sambil mengatakan Agil, ini kepala. Setelah itu tangan dilepaskan dan menginstruksikan “Agil, pegang kepala!” begitu juga dengan mata.
4. terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa”. Terapis memberikan bantuan dengan memegang pipi dan menggerakkan bibir subjek
5. Terapis menginstruksikan “pegang pensilnya!, warnai!” sambil mencontohkan
6. terapis menginstruksikan “Agil, ayo masuk ke kamar mandi sendiri!, minum pakai gelas!, ayo makan pakai sendok!, lepas celananya!, ayo cuci tangan!, pakai serbet!” setiap subjek tidak mau mengikuti, maka terapis

membantu dan mengulangi instruksi dengan tegas, seperti “Agil, ini namanya cuci tangan, cuci tangan”. Begitujuga dengan yang lainnya.

Hasil

1. Subjek mampu merespon instruksi “lihat!” dengan pengulangan instruksi 3-4x, kontak mata bertahan 3-5 detik, mampu duduk mandiri selama kegiatan.
2. Subjek mampu meniru “tepuk tangan” dan “tos kompak dengan baik”. Subjek juga mampu melepas dan memasang *lego* dengan baik. Subjek mampu meniru buka tutup tanganan meski hanya sekali saja. Subjek mampu meniru “tangan ke atas, samping, depan dalam waktu yang sedikit lama yaitu 3-4 detik. Subjek juga mampu menjulurkan lidah tanpa bantuan media lagi.
3. Subjek mampu melakukan identifikasi foto (abi, kakak), buah (pisang, apel) namun agak lama. Subjek juga mampu melakukan identifikasi anggota tubuh “kepala”
4. Subjek mampu mengucap huruf “a” dan “o”
5. Subjek mampu memegang pensil dengan cukup baik dan mampu mewarna bebas dengan bantuan
6. Subjek mulai berusaha makan sendiri menggunakan sendok.

Kendala

Subjek masih sering tidak fokus, kontak mata masih mudah teralihkan.

Pertemuan ke 5

1. Kesiapan belajar
2. Imitasi motorik kasar, halus, dan mulut
3. Bahasa reseptif
4. Bahasa ekspresif
5. Pre Akademik
6. Bantu diri

Program

1. Subjek dipanggil namanya dan mendapatkan instruksi “Agil lihat!” agar subjek melihat dan memperhatikan terapis. Saat kontak matanya tidak fokus lagi, instruksi diulang kembali dan diberi bantuan dengan cara mengulang instruksi, tangan terapis memegang kepala subjek dan mengarahkan untuk melihat kembali. Subjek mendapat instruksi “duduk!” selama terapi berlangsung. Terapis juga memanggil subjek berkali-kali “Agil, agil” agar subjek merespon dengan kata “apa”, namun karena tidak ada respon, terapis membantu subjek dengan menggerakkan bibir subjek untuk mengucapkan kata “apa”.

Penerapan

2. Imitasi motorik kasar: terapis memberi contoh gerakan sambil menginstruksikan “Agil tiru! tangan ke atas, tangan ke bawah, tangan ke samping, tangan ke depan, tepuk meja, tepuk tangan”. Subjek belum mampu meniru sehingga dibantu terapis. Motorik halus: terapis menginstruksikan dan mencontohkan gerakan buka tutup tangan, “Agil, tiru! Buka!, tutup!. 1 x memberikan contoh memasukkan dan mengeluarkan *lego* “Agil, lihat seperti ini, pasang, lepas, ayo tiru!”.

Pasang! Lepas!”. Motorik mulut: terapis menginstruksikan “tiru!” sambil mempraktikkan.

3. Subjek ditunjukkan 2 foto keluarga yaitu Abi dan kakak. Foto Abi dipegang di tangan kanan dan foto kakak ditangan kiri. Terapis menjelaskan “Agil, ini Foto Abi”. Kemudian gambar ditukar Foto Abi ditangan kiri dan foto kakak ditangan kanan. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil Foto Abi!”. Subjek mampu mengikuti, sehingga mendapat pujian. Setelah beberapa kali benar, ganti pada gambar dan foto kakak. Begitujuga sama dengan gambar buah (apel, pisang). Terapis memegang tangan subjek dan mengangkatnyasambil mengatakan Agil, ini tangan. Setelah itu tangan dilepaskan dan menginstruksikan “Agil, mana tangan?”.
4. terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa”. Terapis memberikan bantuan dengan cara memegang pipi subjek dan menggerakkan bibir subjek.
5. terapis menginstruksikan “pegang pensilnya!, warnai!” sambil mencontohkan, karena subjek kurang merespon dengan baik, maka dibantu terapis sambil tersu didiberitahu “Agil, ini namanya mewarnai”
6. terapis menginstruksikan kepada subjek “Agil, ayo masuk ke kamar mandi

sendiri!, minum pakai gelas!, ayo makan pakai sendok!, lepas celananya!, ayo cuci tangan!, pakai serbet!” setiap subjek tidak mau mengikuti, maka terapis membantu dan mengulangi instruksi dengan tegas, seperti “Agil, ini namanya cuci tangan, cuci tangan”. Begitujuga dengan yang lainnya.

Hasil

1. Subjek mampu duduk mandiri di kursi terapi selama kegiatan, kontak mata bertahan 2-3 detik.
2. Subjek mampu membuka dan memasang *lego* dengan baik. Subjek mampu meniru buka tutup mulut, adu gigi, dan menjulurkan lidah dengan baik.
3. Subjek mampu merespon instruksi dengan baik pada saat melakukan identifikasi foto keluarga (Abi, kakak) dan buah (apel, pisang).
4. Subjek mampu meniru huruf “a”.
5. Subjek mampu memegang pensil, namun masih dengan bantuan.
6. Subjek mampu makan dengan menggunakan sendok (memasukkan makanan dari sendok ke mulut).

Kendala

Subjek masih sering menunjukkan perilakunya, seperti memukul-mulukan tangannya ke meja, berteriak dan terus membeo.

Pertemuan ke 6

Program

1. Kesiapan belajar
2. Imitasi motorik kasar, halus, dan mulut
3. Bahasa reseptif
4. Bahasa ekspresif
5. Pre Akademik
6. Bantu diri

Penerapan

1. Subjek dipanggil namanya dan mendapatkan instruksi “Agil lihat!” agar subjek melihat dan memperhatikan terapis. Saat kontak matanya tidak fokus lagi, instruksi diulang kembali dan diberi bantuan dengan cara mengulang instruksi, tangan terapis memegang kepala subjek dan mengarahkan untuk melihat kembali. Subjek mendapat instruksi “duduk!” selama terapi berlangsung. Terapis juga memanggil subjek berkali-kali “Agil, agil” agar subjek merespon dengan kata “apa”, namun karena tidak ada respon, terapis membantu subjek dengan menggerakkan bibir subjek untuk mengucapkan kata “apa”.
2. Imitasi motorik kasar: terapis memberikan contoh gerakan sambil menginstruksikan “Agil, tiru! Tangan ke atas, tangan ke bawah, tangan ke samping, tangan ke depan, tepuk meja, tepuk tangan”. Subjek belum mampu meniru sehingga dibantu terapis. Motorik halus: terapis menginstruksikan dan mencontohkan gerakan buka tutup tangan, “Agil, tiru! Buka!, tutup!”. Karena kurang merespon, subjek dibantu terapis dengan cara membuka dan menutup tangan subjek

sambil berkata “Agil, lihat ini buka tutup”. Terapis mencontohkan untuk *mencocok*, kemudian meminta subjek menirukan. Motorik mulut: terapis menginstruksikan “tiru!tiup!” sambil mempraktikkan

3. subjek ditunjukkan 2 gambar buah, apel dan pisang. Pisang dipegang di tangan kanan dan apel ditangan kiri. Terapis menjelaskan “Agil, ini gambar pisang”. Kemudian gambar ditukar pisang ditangan kiri dan apel ditangan kanan. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil gambar pisang!”. Setelah beberapa kali benar, ganti pada gambar buah apel. Begitujuga seterusnya dengan gambar hewan (sapi, tikus), dan foto keluarga (Abi, kakak)
4. terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa”. Terapis memberikan bantuan dengan cara memegang pipi subjek dan menggerakkan bibir subjek.
5. terapis menginstruksikan “pegang pensilnya!, warnai!” sambil mencontohkan, karena subjek berhasil langsung mendapat pujian “Hebat, pintar”
6. Terapis menginstruksikan kepada subjek “Agil, ayo masuk ke kamar mandi sendiri!, minum pakai gelas!, ayo Makan pakai sendok!, lepas celananya!, ayo cuci tangan!, pakai serbet!” setiap subjek tidak mau mengikuti, maka terapis membantu dan

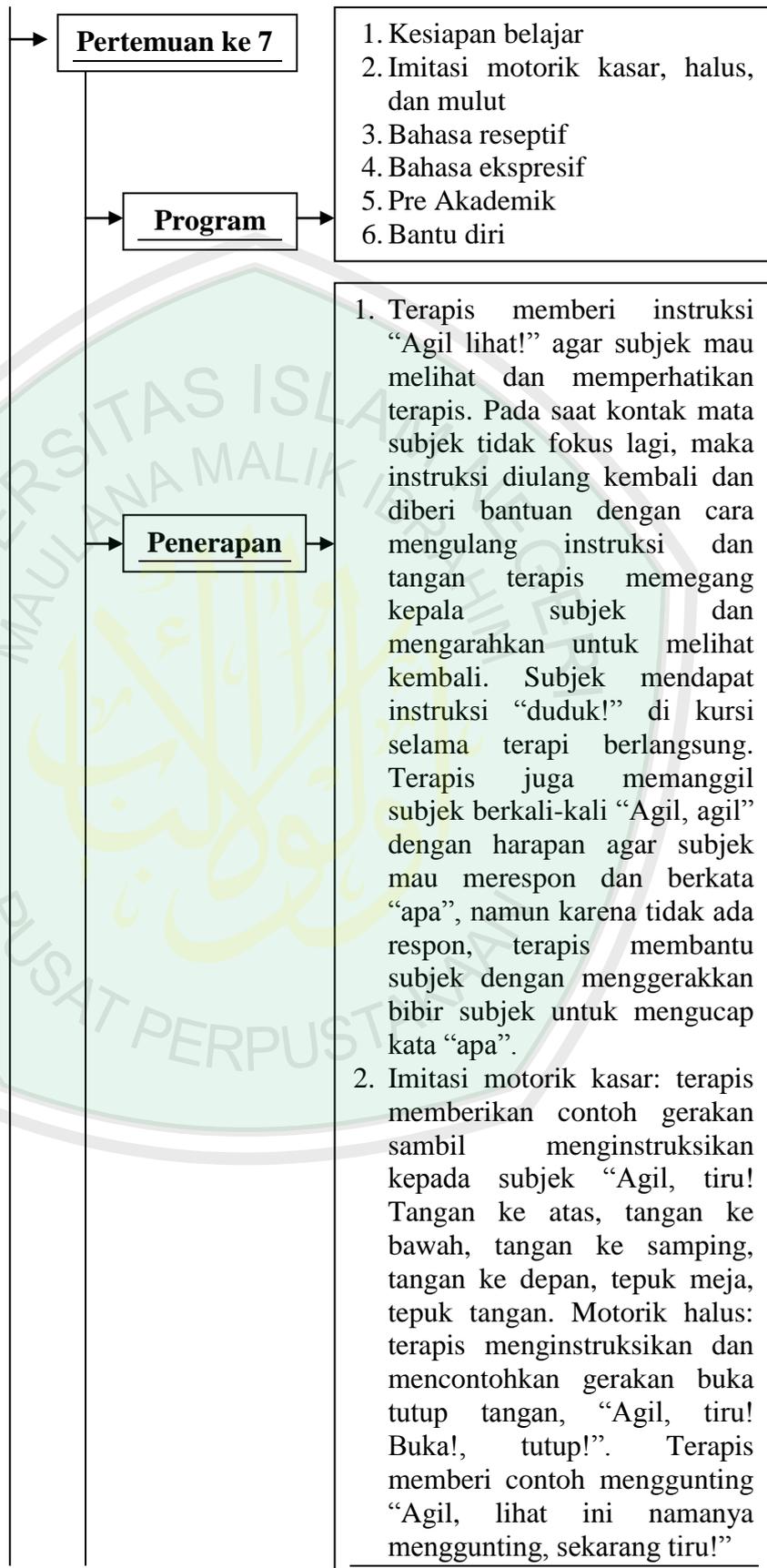
mengulangi instruksi dengan tegas, seperti “Agil, ini namanya memakai serbet, apa Gil? Memakai serbet”. Begitujuga dengan yang lainnya.

Hasil

1. Kontak mata subjek mampu bertahan lebih lama yaitu 5-7 detik. Subjek mampu duduk mandiri di kursi terapi selama kegiatan berlangsung. Subjek mampu merespon panggilan setelah 3-4 x instruksi.
2. Subjek mampu menirukan gerakan “tepuk meja” dengan baik.
3. Subjek mampu melakukan identifikasi buah (apel, pisang), hewan (sapi, tikus), foto keluarga (Abi, kakak), namun masih diikuti dengan perilaku membuang dan merusak kartu.
4. Subjek mampu mengucapkan huruf “a”, “o”, dan kata “apa”.
5. Subjek mampu memegang pensil dengan baik dan mampu mencoret bebas sebanyak dua kali coretan.
6. Subjek mampu makan dengan menggunakan sendok (memasukkan nasi dari sendok ke mulut).

Kendala

Tempat terapi sangat ramai, sehingga konsentrasi subjek sedikit terganggu



sambil membantu subjek memegang gunting Motorik mulut: terapis menginstruksikan “tiru!” sambil mempraktikkan.

- 3 Subjek ditunjukkan 2 foto keluarga yaitu Abi dan kakak. Foto Abi dipegang di tangan kanan dan foto kakak ditangan kiri. Terapis menjelaskan “Agil, ini Foto Abi”. Kemudian gambar ditukar Foto Abi ditangan kiri dan foto kakak ditangan kanan. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil Foto Abi!”. Subjek mampu mengikuti, sehingga mendapat pujian. Setelah beberapa kali benar, ganti pada gambar dan foto kakak. Begitujuga sama dengan gambar buah (apel, pisang).
4. terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa”. Terapis memberikan bantuan dengan cara memegang pipi subjek dan menggerakkan bibir subjek.
5. terapis menginstruksikan “pegang pensilnya!, warnai!” sambil mencontohkan, karena subjek menolak, maka terapis memegang tangan subjek dan membantunya untuk mewarnai gambar sambil mengatakan “Agil, ini namanya mewarnai”
6. terapis menginstruksikan kepada subjek “Agil, ayo masuk ke kamar mandi sendiri!, minum pakai gelas!, ayo makan pakai sendok!, lepas celananya!, ayo cuci tangan!, pakai serbet!” setiap subjek tidak mau mengikuti,

maka terapis membantu dan mengulangi instruksi dengan tegas, seperti “Agil, ini namanya cuci tangan, cuci tangan”. Begitujuga dengan yang lainnya.

Hasil

1. Subjek mampu duduk mandiri dengan tertib selama proses terapi berlangsung.
2. Subjek mampu menggunting sebanyak dua kali dengan bantuan dari terapis.
3. Subjek mampu melakukan identifikasi pada foto keluarga (Abi dan kakak) dan gambar buah (apel dan pisang) meskipun responnya agak lama.
4. Subjek tidak merespon instruksi dari terapis
5. Subjek mampu mewarna bebas dengan bantuan dari terapis
6. Subjek mampu memiliki inisiatif sendiri untuk buang air kecl dan mampu minum dengan gelas secara mandiri.

Kendala

Subjek terlihat sangat tidak bersemangat, badan subjek agak demam, sehingga proses belajar terganggu

Pertemuan ke 8

Program

1. Kesiapan belajar
2. Imitasi motorik kasar, halus, dan mulut
3. Bahasa reseptif
4. Bahasa ekspresif
5. Pre Akademik
6. Bantu diri

Penerapan

1. Subjek dipanggil namanya dan mendapatkan instruksi "Agil lihat!" agar subjek mau melihat dan memperhatikan terapis. Pada saat kontak mata subjek tidak fokus lagi, maka instruksi diulang kembali dan diberi bantuan dengan cara mengulang instruksi dan tangan terapis memegang kepala subjek dan mengarahkan untuk melihat kembali. Subjek mendapat instruksi "duduk!" di kursi selama terapi berlangsung. Terapis juga memanggil subjek berkali-kali "Agil, agil" dengan harapan agar subjek mau merespon dan berkata "apa", namun karena tidak ada respon, terapis membantu subjek dengan menggerakkan bibir subjek untuk mengucapkan kata "apa".
2. Imitasi motorik kasar: terapis memberi contoh gerakan sambil menginstruksikan "Agil tiru! tangan ke atas, tangan ke bawah, tangan ke samping, tangan ke depan, tepuk meja, tepuk tangan". Subjek belum mampu meniru sehingga dibantu terapis. Motorik halus: terapis menginstruksikan dan mencontohkan gerakan buka tutup tangan, "Agil, tiru! Buka!, tutup!. 1 x memberikan contoh memasukkan dan

mengeluarkan Pin Board “Agil, lihat seperti ini, masukkan keluaran, ayo tiru! Masukkan! Keluarkan!”. Motorik mulut: terapis menginstruksikan “tiru!” sambil mempraktikkan.

3. subjek ditunjukkan 2 gambar buah, apel dan pisang. Pisang dipegang di tangan kanan dan apel ditangan kiri. Terapis menjelaskan “Agil, ini gambar pisang”. Kemudian gambar ditukar pisang ditangan kiri dan apel ditangan kanan. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil gambar pisang!”. Subjek mampu mengikuti, sehingga mendapat pujian. Setelah beberapa kali benar, ganti pada gambar buah apel. Begitujuga seterusnya dengan gambar hewan (sapi, tikus), dan foto keluarga (Abi, kakak)
4. terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa”. Terapis memberikan bantuan dengan cara memegang pipi subjek dan menggerakkan bibir subjek.
5. Terapis menginstruksikan “pegang pensilnya!, warnai!” sambil mencontohkan, karena subjek menolak, maka terapis memegang tangan subjek dan membantunya untuk mewarnai gambar.
6. terapis menginstruksikan kepada subjek “Agil, ayo masuk ke kamar mandi sendiri!, minum pakai gelas!, ayo makan pakai sendok!, lepas celananya!, ayo cuci tangan!, pakai serbet!” setiap

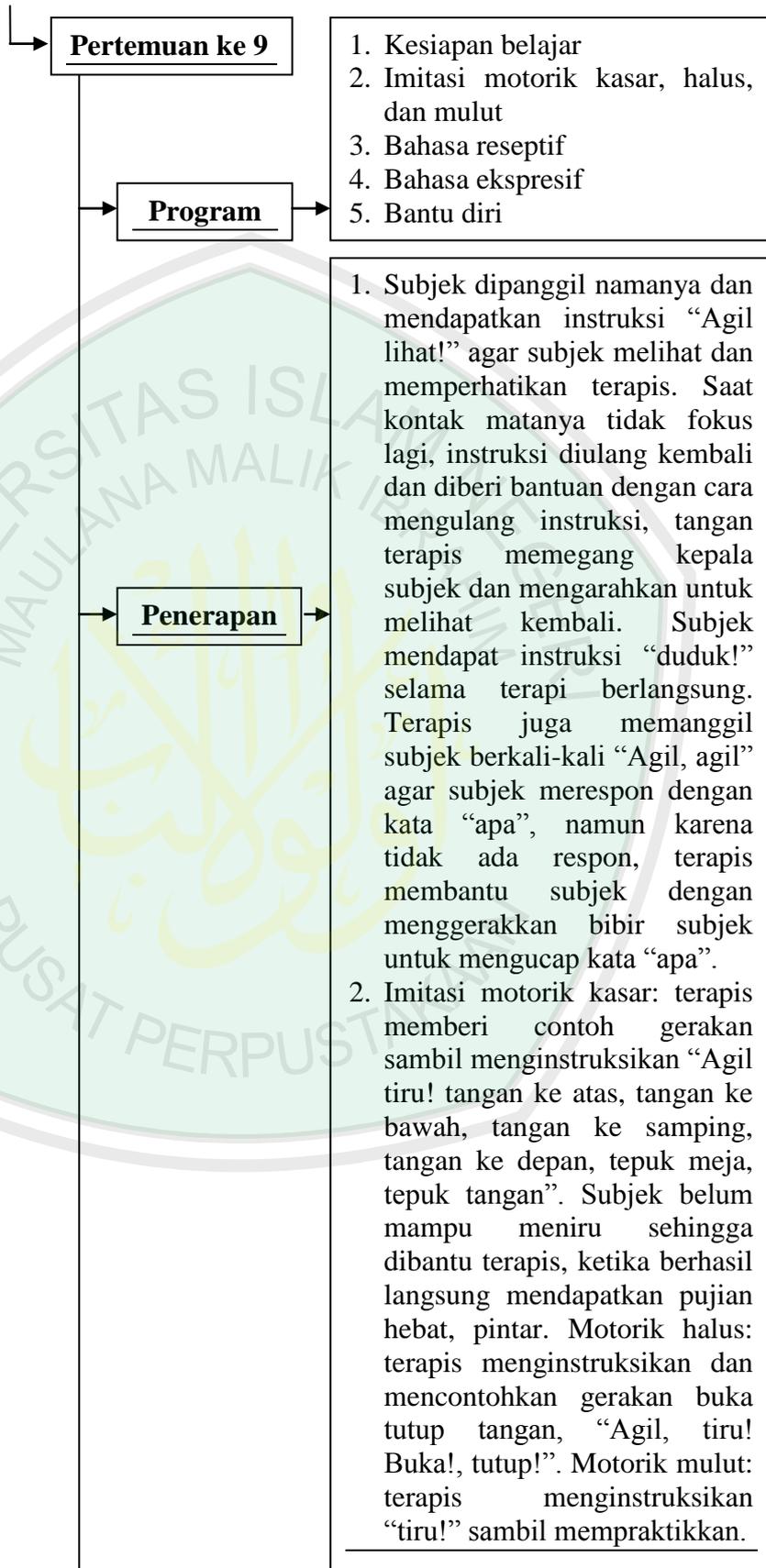
subjek tidak mau mengikuti, maka terapis membantu dan mengulangi instruksi dengan tegas, seperti “Agil, ini namanya cuci tangan, cuci tangan”. Begitujuga dengan yang lainnya.

Hasil

1. Subjek mampu duduk mandiri di kursi selama kegiatan berlangsung, kontak mata mampu bertahan agak lama, namu subjek terlihat tidak fokus.
2. Subjek mampu menirukan gerakan-gerakan motorik yang dicontohkan oleh terapis, namun dengan bantuan.
3. Subjek mampu melakukan identifikasi foto keluarga (Abi dan kakak), buah (apel, pisang) meskpun respon agak lama.
4. Tidak ditemukan perkembangan respon pada subjek.
5. Subjek tidak merespon instruksi
6. Subjek mampu minum dengan menggunakan gelas secara mandiri.

Kendala

Karena subjek baru saja sembuh dari sakit selama empat hari yang lalu, hari ini subjek masih terlihat kurang bersemangat. Sehngga sedikit menghambat proses terapi



3. subjek ditunjukkan 2 gambar buah, apel dan pisang. Pisang dipegang di tangan kanan dan apel ditangan kiri. Terapis menjelaskan “Agil, ini gambar pisang”. Kemudian gambar ditukar pisang ditangan kiri dan apel ditangan kanan. Terapis menginstruksikan “Agil, ambil gambar pisang!”.
4. terapis mencontohkan dan menginstruksikan “Agil tiru! a, i, u, e, o, a...pa, u...mi, a...bi, p, p, p, pa, pa, pa”. Terapis memberikan bantuan dengan cara memegang pipi subjek dan menggerakkan bibir subjek.
6. Terapis menginstruksikan kepada subjek “Agil, ayo masuk ke kamar mandi sendiri!, minum pakai gelas!, ayo makan pakai sendok!, lepas celananya!, ayo cuci tangan!, pakai serbet!” setiap subjek tidak mau mengikuti, maka terapis membantu dan mengulangi instruksi dengan tegas, seperti “Agil, ini namanya cuci tangan, cuci tangan”. Begitujuga dengan yang lainnya.

Hasil

1. Subjek mampu merespon ketika dipanggil nama, meski instruksi harus diulang berkali-kali.
2. Subjek mampu menirukan gerakan motorik halus buka dan tutup tangan meskipun hanya dua kali.
1. Subjek mampu merespon instruksi dalam identifikasi buah (apel dan pisang), namun masih diikuti dengan perilaku

merusak kartu.

4. Subjek mampu menirukan huruf "o"
5. Subjek memiliki inisiatif untuk memberikan tanda ingin buang air kecil. Subjek mampu minum menggunakan gelas secara mandiri.

Kendala

Pertemuan kali ini subjek dipegang oleh terapis baru, subjek terlihat belum terbiasa dan sering menolak instruksi dari terapis

Dibawah ini akan diuraikan tentang perkembangan kemampuan subjek yang diperoleh dari hasil observasi selama sembilan kali pertemuan yang meliputi perkembangan kemampuan mengikuti tugas atau kesiapan belajar, kemampuan imitasi motorik kasar, imitasi motorik halus, imitasi motorik mulut, kemampuan pre akademik, dan kemampuan bantu diri.

Tabel 2. 1 Perkembangan Kemampuan Kesiapan Belajar Subjek

Perkembangan Kemampuan Kesiapan Belajar Subjek	
PERTEMUAN KE	KETERANGAN
I	Subjek mampu merespon instruksi “lihat!” atau “Agil lihat!” setelah instruksi diulang dan dirahkan untuk melihat, namun tidak mengucapkan apapun. Kontak mata sangat mudah teralihkan, hanya bertahan 3-5 detik saja dan untuk duduk mandiripun masih diarahkan diawal
II	Subjek hanya merespon sekilas ketika ada instruksi “ Agil lihat!”, itupun masih harus mengulang-ulang instruksi dan kontak mata saat kegiatan mudah teralihkan. Subjek mampu duduk mandiri di kursi terapi selama kegiatan berlangsung.
III	Respon subjek sangat kurang. Untuk mau merespon instruksi “lihat”, subjek harus diarahkan, kontak mata juga sangat mudah teralihkan. Subjek juga mampu duduk mandiri dengan <i>prompt</i> , namun sama sekali tidak mau memperhatikan terapis diawal. Subjek nampak tidak bersemangat.
IV	Subjek mampu merespon instruksi “lihat” dengan instruksi 3-4x. Kontak mata masih sangat mudah teralihkan, tidak mau menjawab apapun, namun bersedia duduk di kursi selama kegiatan .
V	Subjek mau melihat setelah dipanggil namanya berulang-ulang, meski hanya sekilas. Kontak mata masih sama, mudah teralihkan dan melihat kemana-mana, namun bersedia duduk di kursi terapi dengan baik.
VI	Intensitas kontak mata subjek sedikit meningkat. Subjek mampu mempertahankan kontak matanya sekitar 5-7 detik. Subjek mau memperhatikan terapis dengan arahan dan mampu duduk dengan baik di kursi terapi.
VII	Subjek tidak mampu merespon sama sekali ketika ada instruksi untuk melihat. Kontak mata selalu melihat ke arah luar. Subjek cenderung menolak dan tidak merespon terapis, tapi untuk duduk mandiri subjek mampu mengikuti.
VIII	Kontak mata subjek mampu bertahan lebih lama dari hari sebelumnya. Namun subjek cenderung melamun dan tidak mengikuti instruksi dari terapis, terlihat sangat letih dan tidak bersemangat. Subjek mampu duduk mandiri di kursi terapis.
IX	Subjek sangat sulit dikondisikan. Respon muncul setelah instruksi diulang berkali-kali dan diarahkan untuk melihat. Subjek juga tidak mampu duduk tenang di kursi terapinya, beberapa kali mencoba berdiri dari kursi terapi.

Tabel 2. 2 Perkembangan Kemampuan Imitasi Motorik Kasar Subjek

Perkembangan Kemampuan Imitasi motorik kasar Subjek	
PERTEMUAN KE	KETERANGAN
I	Subjek mampu merespon gerakan yang dicontohkan terapis, antara lain tepuk meja, tepuk tangan, tangan ke atas, tangan ke samping, tangan ke depan, tetapi masih harus diarahkan karena subjek masih bergerak aktif tidak terarah.
II	Subjek mampu meniru gerakan motorik kasar “tebuk meja” dengan baik, namun untuk gerakan yang lain, masih kurang merespon dan harus dibantu terapis.
III	Subjek kurang merespon instruksi dan gerakan terapis, sehingga masih diarahkan untuk menirukan semua gerakan. Subjek malah berperilaku menggigit dan memukul-mukulkan kedua tangan ke atas meja.
IV	Subjek mampu merespon dan menirukan gerakan tangan ke atas, ke samping, dan ke depan, meskipun responnya agak seikit lama sekitar 3-4 detik. Pada gerakan tepuk tangan dan tos kompak, subjek mau meniru dan merespon lebih cepat.
V	Subjek mampu menirukan gerakan tepuk tangan, tepuk meja, dan tos kompak walaupun belum maksimal. Gerakan tangan ake atas, ke bawah, kesamping cukup merespon meskipun harus sedikit diarahkan diawal.
VI	Subjek mampu mengikuti instruksi untuk “tebuk meja” dengan baik, tapi untuk gerakan yang lain harus dibantu oleh terapis.
VII	Subjek mampu menirukan gerakan tangan ke atas, bawah, dan samping meskipun belum maksimal. Pada gerakan tepuk tangan, tepuk meja, dan tos hanya mau meniru sekilas-sekilas saja. Subjek terlihat malas dan lelah.
VIII	Subjek sama sekali tdak mau merespon gerakan imitasi tangan ke atas, samping, dan depan. Gerakan tepuk tangan, tepuk meja, dan tos pun harus <i>diprompt</i> karena responnya sangat kurang.
IX	Subjek mampu merespon dan menirukan tangan ke atas, samping, dan depan dengan bantuan. Gerakan yang lain sama sekali tidak merespon dan malah berusaha berdiri dari kursi terapis, subjek terlihat tidak tenang. Subjek mampu melompat diatas <i>trampolin</i> dengan sangat basus dan bersemangat.

Tabel 2. 3 Perkembangan Kemampuan Imitasi Motorik Halus Subjek

Perkembangan Kemampuan Imitasi Motorik Halus Subjek	
PERTEMUAN KE	KETERANGAN
I	Subjek belum mampu merespon gerakan untuk membuka dan menutup tangan, meski sudah menggunakan bantuan berupa benda seukuran kelereng yang terbuat dari kayu.
II	Subjek mampu merespon dan mengikuti instruksi “masukkan!” dan “keluarkan!” dengan baik untuk media <i>pin board</i> . Untuk membuka dan menutup tangan lebih memperhatikan dan merespon meski untuk meniru masih dibantu.
III	Gerakan buka tutup tangan dan <i>mencocok</i> , masih <i>diprompt</i> oleh terapis, karena subjek tidak merespon.
IV	Ditemukan perkembangan respon. Subjek mampu menirukan membuka dan menutup tangan meskipun hanya sekali saja dan tidak mau mengulangi lagi. Subjek juga mampu merespon untuk memasang dan melepas <i>lego</i> dengan baik.
V	Subjek mampu mengikuti instruksi dan contoh untuk membuka dan memasang <i>lego</i> , akan tetapi subjek kurang merespon untuk gerakan buka dan tutup tangan, sehingga harus <i>diprompt</i> .
VI	Subjek mampu <i>mencocok</i> bentuk, meski masih <i>diprompt</i> oleh terapis. Subjek juga masih harus dibantu untuk menirukan buka tutup tangan karena respon kurang
VII	Subjek mampu menggunting kertas, meskipun masih <i>diprompt</i> dan hanya dua kali menggunting saja. Subjek masih <i>diprompt</i> untuk gerakan buka dan tutup tangan.
VIII	Subjek mampu mengikuti contoh dan instruksi terapis untuk membuka dan memasang <i>pin board</i> walaupun respon subjek agak lama. Subjek mau menirukan buka tutup tangan dengan bantuan dari terapis.
IX	Subjek mampu menirukan gerakan buka dan tutup tangan dengan dibantu oleh terapis, meskipun hanya dua kali saja.

Tabel 2. 4 Perkembangan Kemampuan Imitasi Motorik Mulut Subjek

Perkembangan Kemampuan Imitasi Motorik Mulut Subjek	
PERTEMUAN KE	KETERANGAN
I	Subjek mau merespon dan meniru untuk menjulurkan lidah, meski menggunakan media gula. Subjek tidak mampu merespon untuk gerakan artikulasi kiri dan kanan atau menjulurkan lidah ke kiri dan ke kanan, karena tidak menggunakan media gula lagi.
II	Subjek mampu menirukan buka tutup mulut, meskipun belum maksimal. Subjek masih dibantu untuk meniup dan menjulurkan lidah.
III	Subjek tidak mampu mengikuti instruksi untuk menirukan gerakan motorik mulut yang dicontohkan, karena tidak merespon dan cenderung menolak sambil berteriak.
IV	Subjek mampu meniru untuk menjulurkan lidah dengan baik, sedangkan untuk meniup, buka tutup mulut dan adu gigi masih <i>diprompt</i> oleh terapis
V	Subjek mampu menirukan gerakan yang dicontohkan oleh terapis, seperti buka tutup mulut, adu gigi, dan menjulurkan lidah, meskipun masih dengan bantuan. Subjek cenderung menolak dan tidak merespon ketika diminta untuk meniru gerakan meniup.
VI	Subjek mampu merespon dan menirukan dengan bantuan untuk menjulurkan lidah dan artikulasi lidah ke kiri dan ke kanan. Akan tetapi ketika meniup dengan bantuan media tissue, subjek malah mengambil tissue dan merobek-robeknya.
VII	Subjek tidak mampu mengikuti instruksi terapis untuk menirukan gerakan motorik mulut yang dicontohkan oleh terapis. Subjek tidak merespon instruksi sama sekali.
VIII	Subjek mampu merespon semua gerakan (meniup, buka tutup mulut, adu gigi, menjulurkan lidah) dengan bantuan terapis
IX	Subjek sama sekali tidak merespon gerakan yang dicontohkan oleh terapis.

Tabel 2. 5 Perkembangan Kemampuan Bahasa Reseptif Subjek

Perkembangan Kemampuan Bahasa Reseptif Subjek	
PERTEMUAN KE	KETERANGAN
I	Subjek mampu merespon jika ada instruksi untuk “ambil/ ambil gambar pisang, apel. Subjek mampu melakukan identifikasi terhadap gambar hewan (sapi dan tikus), meskipun responnya agak lama. Subjek juga mampu melakukan identifikasi gambar Abi dan kakak, walaupun respon subjek masih sedikit lama.
II	Subjek mampu merespon dan melakukan identifikasi dengan baik pada gambar buah (pisang, apel) dan gambar hewan (sapi tikus). Subjek mampu merespon ketika ada instruksi untuk mengambil gambar yang diminta oleh terapis. Subjek masih dibantu untuk identifikasi anggota tubuh (pipi dan tangan).
III	Subjek mampu melakukan identifikasi buah (apel dan pisang), tapi setelah mengambil gambar, langsung dibuang ke lantai. Subjek juga mampu melakukan identifikasi gambar Abi dan kakak, tapi gambar dilipat, diremas-remas dan tidak mau menaruh diatas meja. Subjek tidak merespon sama sekali ketika diminta untuk mengidentifikasi gambar hewan.
IV	Subjek mampu melakukan identifikasi foto keluarga Abi dan kakak, juga gambar buah (apel dan pisang), meskipun responnya agak lama. Subjek juga mampu mengidentifikasi anggota tubuh, yaitu kepala. Subjek masih dibantu untuk identifikasi benda meja dan kursi.
V	Respon subjek mengalami perkembangan dari pertemuan sebelumnya. Setiap diinstruksikan untuk mengambil gambar baik foto keluarga (Abi, kakak) dan gambar buah (apel dan pisang), subjek mampu merespon dan mengambil gambar yang diinstruksikan dengan baik. Subjek masih dibantu untuk identifikasi anggota tubuh (tangan).
VI	Subjek mampu merespon dan mengambil gambar yang diinstruksikan pada saat identifikasi buah, hewan, dan foto keluarga. Akan tetapi, masih diikuti dengan perilaku melempar, membuang, melipat, dan meremas gambar.
VII	Subjek mampu mengikuti instruksi “ambil...” pada saat melakukan identifikasi terhadap foto keluarga (Abi, kakak) dan buah (apel, pisang), tapi respon subjek sangat lama.
VIII	Meskipun respon subjek agak lama, namun mampu melakukan identifikasi foto keluarga (Abi, kakak). Pada saat identifikasi buah (apel, pisang), subjek hanya merespon untuk gambar buah apel saja. Subjek juga tidak merespon pada saat identifikasi hewan (tikus, sapi).
IX	Subjek merespon dan melakukan identifikasi buah (apel dan pisang), tapi setelah gambar diambil langsung dibuang ke lantai. Subjek nampak kurang tenang ketika duduk di kursi terapi.

Tabel 2. 6 Perkembangan Kemampuan Bahasa Ekspresif Subjek

Perkembangan Kemampuan Bahasa Ekspresif Subjek	
PERTEMUAN KE	KETERANGAN
I	Subjek mampu meniru imitasi suara huruf vokal “a”, subjek tidak merespon untuk huruf dan kata yang lain.
II	Subjek menunjukkan perubahan yang sangat bagus, pada pertemuan kali ini. Subjek mampu meniru “a” untuk imitasi huruf vokal, dan kata “apa” meskipun hanya sekali saja.
III	Subjek sama sekali tidak merespon instruksi terapis dan terus menunjukkan perilakunya dalam membeo dan memukul-mukul tangannya ke meja, sehingga meja disingkirkan oleh terapis agar lebih mudah mengkonsisikan subjek. Kejadian tersebut menghasilkan satu kata yang dapat dikeluarkan oleh subjek dengan jelas, yaitu menyebut kata “meja” meskipun hanya sekali dan spontan.
IV	Subjek mampu melakukan imitasi suara huruf vokal “a” dan “o” saja, sedangkan untuk kata yang lain masih diarahkan.
V	Subjek hanya merespon dan mampu mengucapkan huruf “a” saja. Untuk yang lain, subjek tidak mampu meniru, hanya mengeluarkan suara yang tidak dapat dipahami (membeo)
VI	Subjek mampu menirukan “a”, “o”, dan “apa” dengan instruksi yang diulang berkali-kali. Huruf “o” masih dibantu diawal.
VII	Subjek sama sekali tidak merespon instruksi dan contoh dari terapis. Subjek nampak tidak bersemangat
VIII	Subjek sama sekali tidak merespon terapis. Subjek terlihat letih, dengan menyandarkan kepala keatas meja dan pandangan kemana-mana.
IX	Subjek mampu merespon dan meniru untuk mengucapkan huruf “o” saja. Subjek cenderung menolak untuk menirukan huruf dan kata yang lain.

Tabel 2. 7 Perkembangan Kemampuan Pre Akademik Subjek

Perkembangan Kemampuan Pre Akademik Subjek	
PERTEMUAN KE	KETERANGAN
I	Subjek belum mampu merespon untuk mencoret bebas. Subjek menolak dengan membuang pensil dan tidak mau memegangnya.
II	Respon subjek lebih bagus dari pertemuan sebelumnya. Subjek mau merespon dan mengikuti terapis untuk mencoret bebas, meskipun untuk memegang pensil masih belum intensif dan sering jatuh.
III	Tidak ada program untuk kemampuan pre akademik, karena kondisi subjek yang sangat sulit untuk dikondisikan dan tidak memungkinkan untuk menambah materi.
IV	Terjadi perkembangan pada respon subjek, yaitu mampu memegang pensil dan mewarnai gambar dengan cukup baik meskipun masih dibantu oleh terapis.
V	Subjek hanya mampu memegang pensil dan mewarna sebentar saja, itupun masih dengan bantuan terapis.
VI	Subjek sudah mampu memegang pensil dengan baik setelah dibantu diawal, dan berhasil membuat dua coretan bebas.
VII	Subjek tidak merespon dengan baik, tidak mau memegang pensil warn sama sekali, sehingga harus dibantu secara penuh.
VIII	Respon subjek masih sama seperti pertemuan sebelumnya. Subjek tidak mau memegang pensil dan mencoret, sehingga dibantu secara penuh oleh terapis.
IX	Tidak ada materi kemampuan pre akademik, karena kondisi subjek yang tidak tenang dan sulit untuk dikondisikan.

Tabel 2. 8 Perkembangan Kemampuan Bantu Diri Subjek

Perkembangan Kemampuan Bantu Diri Subjek	
PERTEMUAN KE	KETERANGAN
I	Subjek sudah memiliki inisiatif sendiri dan memberi tanda dengan memegang perut nya jika ingin buang air kecil, namun untuk pelaksanaannya masih dibantu. Subjek juga mampu minum dengan gelas dengan baik.
II	Kondisi respon subjek sama seperti pada pertemuan sebelumnya. Subjek hanya mampu minum dengan gelas secara mandiri dan mempunyai inisiatif sendiri untuk ke kamar mandi ketika ingin buang air kecil.
III	Belum ditemukan perkembangan pada respon bantu diri subjek. Dibutuhkan bantuan terapis pada saat makan dengan sendok, melepas dan memakai celana, mencuci tangan dan menggunakan serbet.
IV	Subjek mulai mau merespon dan berusaha sendiri untuk makan dengan menggunakan sendok (dari sendok ke mulut), meskipun masih sering tumpah. Sedangkan untuk mengambil makanan (dari piring ke sendok) masih dibantu dan diambikan.
V	Subjek mampu makan (dari sendok ke mulut) tanpa bantuan lagi, meski masih banyak yang tumpah.
VI	Subjek mempunyai inisiatif untuk buang air kecil, minum dengan gelas secara mandiri tidak ada yang tumpah/ menetes, dan makan menggunakan sendok (dari sendok ke mulut)
VII	Subjek dibantu oleh terapis untuk makan dengan menggunakan sendok, karena subjek tidak merespon dan memuntahkan makanan berkali-kali. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh kondisi fisik subjek yang kelihatan kurang sehat.
VIII	Subjek hanya merespon untuk minum dengan gelas, memberi tanda jika ingin buang air kecil. Untuk instruksi “makan dengan sendok”, subjek tidak merespon dengan baik sehingga harus dibantu.
IX	Respon subjek tidak ditemukan perkembangan lagi. subjek tidak mau merespon dengan baik ketika diminta untuk makan sendiri menggunakan sendok, namun tetap memberikan tanda jika ingin buang air kecil dan minum menggunakan gelas dengan baik.

e. Hasil Perkembangan Respon Subjek Setelah Mendapatkan Penanganan Metode Terapi ABA

Hasil perkembangan subjek setelah mengikuti proses terapi selama kurang lebih delapan bulan, memberikan perubahan yang cukup baik jika dibandingkan dengan kondisi sebelumnya (TW.1.12).

Kondisinya ya mbak? Yang jelas sudah banyak perubahan ya..lumayan lah gitu. Kan ini si Agil ini kan masih baru ya mbak, baru beberapa bulan saja. Jadi ya ada, tapi masih belum banyak begitu (TW.1.12).

Perubahan itu bisa nampak dari bentuk respon subjek ketika diberi stimulus berupa instruksi yang diberikan oleh terapis. Perkembangan subjek tersebut meliputi beberapa aspek dibawah ini:

a) Kondisi perilaku

Kondisi perilaku subjek belum mengalami banyak perkembangan. Perilaku subjek terkadang masih muncul meskipun intensitasnya sudah mulai berkurang. Subjek masih suka memukul-mukul tangannya ke atas meja dan membeo, tapi sudah bisa dikontrol dan dikondisikan. (Keterangan Tabel 1.1-1.9 dan TW.1.13).

Perilakunya, sudah lumayan ya mbak Lilis. Yang masih sering muncul, mungkin mbak Lilis sudah tau ya waktu observasi itu, ya ini mbak.. menyakiti diri sendiri dengan memukul-mukul tanganya ke meja sampai merah ya, sama terus membeo..tapi sudah nggak sesering dulu ya..terus sudah bisa dikontrol kok. itu yang masih menonjol terjadi, kalau yang lain sudah mulai ya sudah hilang lah mbak. Alhamdulillah (TW.1.13).

b) Kondisi emosi

Kondisi emosi subjek sudah mengalami sedikit perubahan. Subjek tidak lagi menangis dan berteriak apabila keinginannya tidak

dilakukan, dan apabila dilarang untuk melakukan perilakunya yang kurang baik, subjek mau memperhatikan dan berhenti untuk melakukannya meskipun masih membutuhkan sedikit bantuan dan pengkondisian (TW.1.14).

Iya, sedikit ya.. paling nggak kan yang penting dia sudah bisa dinasehati to mbak, sudah bisa dilarang. Dulu kan masih sering menangis kan ya kalau dilarang pa gitu,, tapi sekarang, dikasih instruksi trsu sedikit dibantu, sudah bisa baik lagi (TW.1.14).

c) Kemampuan imitasi motorik kasar

Subjek mengalami perkembangan yang bagus dalam imitasi motorik kasar. Subjek mampu melakukan dengan baik ketika mendapat instruksi untuk mengikuti beberapa gerakan motorik kasar, seperti tangan ke atas, tangan ke samping, tangan ke depan, tepuk tangan, tepuk meja, tos kompak, lompat. Pada saat berlari, subjek juga sudah mulai sedikit seimbang, meskipun terkadang responnya masih belum konsisten (Tabel 2.2 dan TW.1.15).

Kalau motorik kasar, tangan ke atas, samping, depan, lompat, tepuk tangan, tepuk meja, tos, sudah bisa semua mbak, Cuma kadang responnya yang kurang (TW.1.15)

d) Kemampuan imitasi motorik halus

Kemampuan imitasi motorik halus subjek juga mulai mengalami perubahan. Subjek mampu merespon dan meniru dengan baik ketika diinstruksikan untuk meniru beberapa gerakan motorik halus, seperti buka tutup tangan meskipun masih belum konsisten. Subjek juga sudah mampu memegang pensil dengan baik, namun terkadang respon subjek

kurang, sehingga masih harus dibantu oleh terapis. Subjek mampu merespon dengan sangat baik apabila diberikan media bermain untuk melatih motorik halusny, seperti menggunakan *pin board* atau *lego*. (Tabel 2.3 dan TW.1.15)

Motorik halus, buka tutup tangan, pegang pensil sudah bisa, tapi seringnya nggak mau masihan. Tapi kalau pake alat peraga, seperti *leggo* atau *pin board* gitu, oh pinter mbak dia.hehe (sambil tertawa) (TW.1.15).

e) Kemampuan imitasi motorik mulut

Perkembangan kemampuan imitasi motorik mulut tidak banyak, namun bisa dilihat perubahannya. Subjek sudah mampu meniup, menjulurkan lidah, artikulasi lidah, dan menyatukan gigi. Akan tetapi biasanya respon subjek sangat kurang dan sering terjadi penolakan ketika diminta untuk menirukan beberapa gerakannya, sehingga subjek masih sering dibantu dengan menggunakan media (Tabel 2.4 dan TW.1.15).

Kalau motorik mulut meniup, artikulasi lidah, menjulurkan lidah, terus, apa emm ini, adu gigi itu bisa. Cuma ya gitu, kembali lagi kadang nggak ngespon kalau lagi sakit gitu, kan sering sakiat a mbak anaknya.gitu (TW.1.15).

f) Kemampuan bahasa reseptif

Subjek mampu memahami dan mengikuti beberapa perintah sederhana, seperti duduk, berdiri, tangan dilipat, ambil, kasihkan, namun terkadang subjek kurang merespon dan tidak mau mengikuti instruksi dari terapis. Dalam kemampuan bahasa reseptif, subjek juga sudah mampu melakukan identifikasi terhadap gambar Abi dan kakak,

gambar buah pisang dan buah apel, gambar tikus dan sapi, serta identifikasi anggota tubuh kepala dan tangan (Tabel 2.5 dan TW.1.16).

Untuk kemampuan bahasa reseptif, sudah banyak yang bisa ya mbak, identifikasi foto abinya, kakanya, sudah bisa, buah pisang apel bisa, hewan, tikus sapi, bisa, PSST, duduk, berdiri, ambil, kasihkan, tangannya dilipat, bisa juga (TW.1.16).

g) Kemampuan bahasa ekspresif

Perkembangan bahasa reseptif subjek tidak nampak secara jelas, karena pada dasarnya subjek sudah mampu mengucapkan beberapa kata, akan tetapi hanya secara spontanitas saja. Contohnya, subjek pernah mengucap kata “apa” beberapa kali, ada. “meja”, dan “Abi”, namun semuanya terjadi secara spontan dan jika diminta untuk mengulangi lagi, subjek sudah tidak mau untuk merespon (Tabel 2.6 dan TW.1.16).

Kalau ekspresif ya itu dia lagi-lagi (sambil tersenyum) spontan bisa, yang pernah keluar itu eee apa, meja, ada, Abi, itu bisa sebenarnya, cuma kadang nggak mau itu loh, sekilas aja jadinya mbak (TW.1.16).

h) Kemampuan pre akademik

Kemampuan pre akademik subjek belum banyak mengalami perkembangan, untuk mencoret bebas dan mewarnai gambar subjek masih dibantu oleh terapis (Tabel 2.7 dan TW.1.17).

Pre akademik, itu..masih kurang ya mbak, mewarna, coret bebas, masih dibantu. Tapi kadang bisa, coret dapat berapa coretan gitu pensil uda di buang (TW.1.17).

i) Kemampuan bantu diri

Perkembangan subjek dari bantu diri sudah mengalami sedikit perubahan. Subjek sudah mampu minum dengan menggunakan gelas secara mandiri, makan dengan menggunakan sendok, dan mempunyai inisiatif sendiri ketikan ingin buang air kecil ke kamar mandi (Tabel 2.7 dan TW.1.17).

Bantu diri yang sudah dikuasai ya..minum menggunakan gelas, makan dengan sendok, tapi masih belum konsisten, terus inisiatif untuk ke kamar mandi kalau pengen buang air kecil. Gitu mbak Lilis (TW.1.17).

B. Pembahasan

Berdasarkan data yang peneliti dapatkan dari dokumen subjek, telah ditemukan gejala-gejala gangguan *autisme* mulai usia 2 tahun. Secara fisik, subjek tumbuh dengan baik tanpa ada hambatan, tetapi ditemukan perilaku ganjil, seperti suka menyendiri, sering memukul-mukulkan tangan ke atas meja, dan belum bisa mengucapkan kata-kata yang dapat dipahami, hanya mengeluarkan suara yang tidak jelas, seperti membeo. Hal ini juga dipaparkan secara teoritis, dari tinjauan segi perilaku, bahwa anak-anak penderita *autisme* cenderung untuk melukai dirinya sendiri, tidak percaya diri, bersikap agresif, menanggapi secara kurang, atau bahkan berlebihan terhadap suatu stimuli eksternal, dan menggerak-gerakkan tubuhnya secara tidak wajar. Seperti, menepuk tangan mereka, mengeluarkan suara yang diulang-ulang, atau gerakan tubuh yang tidak bisa dimengerti, seperti menggigit, memukul, atau menggaruk-garuk tubuh mereka sendiri (Peeters, 2004).

Subjek juga cenderung suka menyendiri dan belum mampu mencapai tahap perkembangannya. Secara teoritis dijelaskan, bahwa anak usia 3-4 tahun masih tetap suka bermain sendiri, tetapi lokasinya berdekatan dengan anak yang lain (permainan paralel). Dalam tahap ini, mereka akan semakin mendekati bentuk permainan yang lebih memerlukan kerja sama.

Anak mulai melakukan permainan bersama, tapi biasanya di dalam kelompok kecil beranggotakan 2 atau 3 anak. Jika lingkungan sosial yang tepat tersedia untuk mereka, anak-anak dalam usia ini akan mulai melakukan pembelajaran perilaku sosialnya seperti berbagi, menerima konsep-konsep orang lain atau bergiliran dengan anak yang lain. Mereka bersedia berbagi mainannya dengan teman yang lain (Wahyudi, 2005).

Faktor utama penyebab subjek terdiagnosa *autisme* belum dapat diketahui secara jelas. Orang tua subjek tidak memaparkan secara jelas, dan selain itu subjek juga belum pernah dibawa ke dokter untuk mendapat pemeriksaan secara medis. Pada usia 3 tahun, tepatnya bulan oktober tahun 2011, subjek dibawa ke Rumah Autis “Mutiara Hati”, setelah dilakukan observasi oleh terapis, subjek terdiagnosa mengalami gangguan *autisme* dan disarankan untuk mengikuti program terapi ABA. Orang tua subjek setuju untuk memberikan terapi dan mengambil jadwal 4 hari dalam satu minggu.

Program terapi ABA yang diterapkan, meliputi kesiapan belajar atau kemampuan mengikuti tugas, imitasi motorik halus, imitasi motorik kasar, imitasi motorik mulut, kemampuan bahasa reseptif, kemampuan bahasa ekspresif, kemampuan pre akademik, dan kemampuan bantu diri. Proses

pertama yang dibentuk adalah program kesiapan belajar, yaitu pembentukan kontak mata. Salah satu kunci keberhasilan dari terapi ini adalah kepatuhan. Anak dengan gangguan *autisme* bukan berarti tidak mau mengikuti instruksi, namun karena mereka tidak mampu memahami arti dari instruksi yang kita berikan, sehingga perlu dijelaskan melalui proses identifikasi. Apabila ada keinginan agar subjek mengikuti instruksi “duduk!”, maka harus diajarkan terlebih dahulu kepada anak tentang konsep duduk, seperti apa yang disebut dengan duduk, jika itu berupa gerakan maka harus dicontohkan. Misalnya seperti beberapa gerakan imitasi motorik kasar, halus, dan mulut. Jika berupa benda bisa menggunakan alat peraga berupa kartu bergambar. Setiap menjelaskan, harus diikuti dengan kata atau suara yang jelas dan tegas. Misalkan, subjek melakukan kesalahan dan kita melarang atau menegurnya, bisa kita gunakan kata “Agil, tidak seperti itu”.

Perkembangan subjek belum terlihat pada bulan pertama, namun pada bulan berikutnya tepatnya setelah mengikuti terapi selama 4 bulan, subjek sudah bisa duduk mandiri di kursi terapi selama kegiatan. Kontak mata juga sudah terbentuk meskipun masih sangat mudah teralihkan. Subjek mengalami perkembangan yang cukup bagus. Subjek sudah mampu merespon dan mengikuti instruksi “lihat!, ambil!, duduk!, berdiri!, tiru!”. Subjek mampu menirukan beberapa gerakan untuk meningkatkan kemampuan motorik. Subjek juga mampu membedakan foto ayah dan kakak, mempunyai inisiatif untuk buang air kecil, dan lain sebagainya.

Selama proses pelaksanaan terapi dalam mencapai beberapa perkembangan yang telah disebutkan diatas, pasti tidak terlepas dari adanya faktor penghambat. Ditemukan cukup banyak faktor yang menghambat proses perkembangan anak, yaitu pertama, subjek memulai terapi pada usia 3 tahun 9 bulan, hampir memasuki usia 4 tahun. Dalam Maulana, 2007 menyebutkan, bahwa salah satu faktor penentu keberhasilan terapi ABA adalah dilaksanakan sejak usia dini (<3 th). Hal ini mampu menghambat kelanjutan dan kecepatan anak dalam berkembang.

Kelebihan lain yang dimiliki terapi ABA yaitu dengan pemberian *reward* berupa pujian atau benda yang dia sukai jika berhasil merepon dengan baik apa yang diinstruksikan terapis. Proses ini akan memicu dan memotivasi subjek dalam mengulangi perilakunya untuk mendapatkan *reward* yang dia inginkan, sehingga terjadi penguatan (*Reinforcement*). Menurut Skinner "*Reinforcement*" dapat terjadi dalam dua cara, positif atau negatif. Positif terjadi, karena respon diperkuat (muncul lebih sering) sebab diikuti oleh kehadiran stimulus yang menyenangkan. "*Reinforcement*" positif ini sinonim dengan "*reward*" (penghargaan).

Reinforcement positif memotivasi banyak tingkah laku sehari-hari, seperti ketika seseorang belajar keras karena mendapat nilai yang bagus, atau bekerja ekstra keras karena ingin memenangkan promosi. Dalam kedua contoh ini, respon terjadi karena respon-respon mengarahkan pada hasil-hasil yang positif di masa lalu.

Reinforcement positif juga mempengaruhi perkembangan kepribadian. Respon-respon diikuti oleh hasil yang menyenangkan diperkuat dan cenderung menjadi pola kebiasaan bertindak laku. Contohnya, seorang anak suka melucu di kelas dan memperoleh apresiasi dan senyuman dari teman-temannya. Persetujuan sosial (penghargaan dari teman-teman) memperkuat siswa tersebut menjadi terbiasa untuk melucu. Jika tingkah laku tersebut diperkuat secara teratur, maka akan menjadi elemen kepribadiannya. Bagaimanapun seorang anak akan dapat mengembangkan sifat-sifat dirinya seperti, independensi, asertif, atau *selfish* (egois) bergantung pada *Reinforcement* dari orang tua atau orang lain yang berpengaruh baginya. (Yusuf, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi ditemukan, bahwa subjek masih belum mampu memahami arti dari *reward*, padahal *reward* berperan sangat penting dalam proses pembentukan perilaku. *Reward* berfungsi sebagai faktor pemicu munculnya motivasi, karena *reward* berupa sesuatu yang menyenangkan dan disukai oleh subjek. Skinner mengemukakan, bahwa organisme cenderung mengulangi respon yang diikuti oleh konsekuensi (dampak) yang menyenangkan, dan mereka cenderung tidak mengulangi respon yang bersampak netral atau tidak menyenangkan (Yusuf, 2011). *Reward* memiliki posisi penting untuk memberikan dorongan anak untuk melupakan respon positif. Rasulullah SAW. telah mengisyaratkan arti penting *reward* dalam bentuk kepribadian yang luhur. Rasulullah bersabda: “Berikanlah bayaran pelayanan sebelum keringatnya mengering”.

Ini menandakan bahwa untuk membangkitkan semangat kerja dan ini dapat membentuk etos kerja yang tinggi pada kesempatan yang lain dan membuat manusia senantiasa mengoreksi produktivitas kerjanya. Misalnya dapat diberikan yang bersifat pujian, apresiasi, maupun motivasi. (Najati, 2003). Kenyataan yang muncul, yaitu subjek tidak memiliki motivasi untuk mendapatkan *reward*, meskipun sudah ditunjukkan secara langsung, seperti mainan kesukannya. Subjek cenderung pasrah apakah dia bisa mendapatkan mainan itu atau tidak. Hal ini yang juga menjadi salah satu faktor penghambat subjek untuk berkembang.

Maulana, 2007 menyebutkan, bahwa faktor yang dapat menentukan keberhasilan terapi ABA adalah dilakukan intensif sekitar 40 jam dalam satu minggu, dan hubungan yang dekat secara emosional antara anak dengan terapis. Selama ini subjek mengikuti program terapi 4 hari dalam satu minggu, yaitu hari senin, rabu, kamis, dan jum'at dengan lama waktu 2 jam setiap pertemuan mulai dari jam 13.00 sampai pada jam 15.00. Jumlah durasi terapi hanya 8 jam dalam satu minggu. Subjek juga sering mengalami sakit, sehingga terapi sering tertunda. Selama peneliti melakukan observasi, ditemukan adanya prediksi bahwa subjek belum memiliki kedekatan emosional dengan terapis, karena subjek sering diterapi oleh orang yang berbeda-beda. Selama melakukan observasi, ditemukan 4 terapis yang bergantian dalam menerapi subjek.