

**PENGARUH TERAPI *APPLIED BEHAVIOR ANALISYS* (ABA)
TERHADAP KEMAMPUAN BERBAHASA RESEPTIF
PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

SKRIPSI



oleh

**Ilmiyah Barraah
NIM. 17410065**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2024**

HALAMAN JUDUL

**PENGARUH TERAPI *APPLIED BEHAVIOR ANALISYS* (ABA)
TERHADAP KEMAMPUAN BERBAHASA RESEPTIF
PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS**

S K R I P S I

Diajukan kepada
Dekan Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang
untuk memenuhi salah satu persyaratan dalam memperoleh
gelar sarjana Psikologi (S.Psi)

oleh

**Ilmiyah Barrah
NIM. 17410065**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI
MAULANA MALIK IBRAHIM MALANG
2024**

HALAMAN PERSETUJUAN
PENGARUH TERAPI *APPLIED BEHAVIOR ANALISYS* (ABA)
TERHADAP KEMAMPUAN BERBAHASA RESEPTIF
PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

SKRIPSI

oleh

Ilmiyah Barrah
NIM. 17410065

Telah disetujui oleh:

Dosen Pembimbing Skripsi 1



Dr. Mohammad Mahpur, M.Si

NIP. 197605052005011003

Dosen Pembimbing Skripsi 2



Rika Fu'aturosida, S. Psi, MA

NIP. 1983042921608012038

Mengetahui,

Sekretaris Program Studi Psikologi S1

UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



Yusuf Ratu Agung, MA.

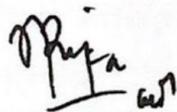
NIP. 19801020 201503 1 002

HALAMAN PENGESAHAN
PENGARUH TERAPI *APPLIED BEHAVIOR ANALISYS* (ABA)
TERHADAP KEMAMPUAN BERBAHASA RESEPTIF
PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 21 Juni 2024

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Penguji Utama



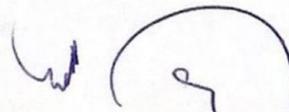
Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah. M. Si
NIP. 19761128 200212 2 001

Sekretaris Penguji



Rika Fu'aturosida. S.Psi, MA.
NIP. 19830429 20160801 2 038.

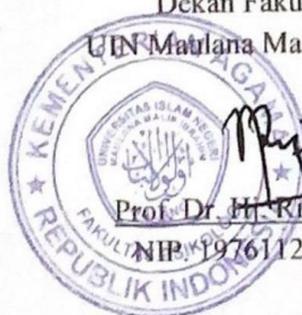
Ketua Penguji



Dr. Mohammad Mahpur. M. Si.
NIP. 19760505 200501 1003

Mengetahui

Dekan Fakultas Psikologi
UIN Maulana Malik Ibrahim Malang



Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si
NIP. 19761128 200212 2 001

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ilmiyah Barraah
NIM : 17410065
Fakultas : Psikologi UIN Maulana malik Ibrahim Malang

Menyatakan bahwa skripsi yang saya buat dengan judul **“Pengaruh Terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) Terhadap Kemampuan Bahasa Reseptif pada Anak Berkebutuhan Khusus”**, adalah benar-benar hasil karya sendiri baik Sebagian maupun keseluruhan, kecuali dalam bentuk kutipan yang di sebut sumbernya. Jika di kemudian hari ada yang klaim dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen pembimbing dan pihak Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulan Malik Ibrahim Malang.

Demikian surat ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila pernyataan ini tidak benar saya bersedia mendapatkan sanksi.

Malang, 21 Juni 2024

Penulis



Ilmiyah Barraah
NIM. 17410065

MOTTO

"Allah membimbing kita, termasuk anak-anak istimewa, karena setiap anak adalah anugerah berharga dengan keistimewaan dari-Nya."

HALAMAN PERSEMBAHAN

Dengan rasa syukur kepada Allah SWT atas rahmat dan kekuatan-Nya, penulisan skripsi ini dapat terselesaikan. Skripsi ini saya dedikasikan kepada :

1. Ayah Samsul Arifin dan Ibu Titik Nur Hamidah yang sudah memberikan dukungan (materi) dan doa yang tiada henti sehingga saya bisa sampai di fase ini.
2. Mbak Ulifah, mas Agus dan mas Adi yang tidak henti selalu menanyakan saya untuk kapan selesai mengerjakan skripsi dan kapan wisuda.
3. Rekan kerja Flanella terutama Bu Nia dan Bu Arum karena sudah memberikan motivasi dan dukungan sehingga tergerak kembali untuk segera menyelesaikan skripsi saya.
4. Anak didik yang istimewa dari Gribel Flanella, yang selalu memberikan saya motivasi dalam setiap harinya.
5. Teman-teman saya yaitu Dea, Siti, Bella, Maya, Riri, Zuzu, Ismii, Nissa Melinda, Mbak Dian, Kirana, Mbak Rahma, Nailah dan Mbak Nis yang selalu memberikan reminder, support dan motivasi untuk segera menyelesaikan skripsi saya.
6. Dede Boba yang selalu menemani dalam setiap proses saya selama menyelesaikan skripsi saya.
7. Dwiky Fajri Al-Ghiffari, yang sangat membantu saya dalam menyelesaikan skripsi saya.
8. Teman-teman angkatan 2017 yang masih tersisa karena sama-sama berjuang untuk menyelesaikan skripsi untuk mendapatkan gelar sarjana.

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan karunia-Nya, sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini. Sholawat serta salam senantiasa penulis haturkan atas kehadiran Nabi Muhammad SAW, yang senantiasa kita nantikan syafa'atnya kelak di hari akhir

Penulisan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, saya ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. H. M. Zainuddin, MA, selaku Rektor Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
2. Prof. Dr. Hj. Rifa Hidayah, M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
3. Bapak Dr. Mohammad Mahpur, M.Si, selaku dosen pembimbing saya yang telah mengarahkan dan membimbing saya dengan sepenuh hati sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
4. Ibu Rika Fu'aturosida, S. Psi, MA, selaku dosen pembimbing saya yang telah memberikan motivasi dan inspirasi selama proses bimbingan sehingga terselesaikan skripsi ini.
5. Ayah Samsul Arifin, Ibu Titik Nur Hamidah, mbak Ulifah, mas Agus, dan mas Adi, yang selalu menanyakan progres pengerjaan skripsi saya sehingga saya berinisiatif untuk segera menyelesaikan skripsi ini.
6. Dwiky Fajri Al-Ghiffari dan Dede Boba gemasan, yang telah membantu saya selama pengerjaan skripsi ini.

Akhirnya dengan pengetahuan yang terbatas oleh penulis dan dengan usaha maka penulis mampu menyelesaikan tugas akhir perkuliahan. Dengan ini jika ada kekurangan maka penulis memohon maaf yang sebesar-besarnya, semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi pembacanya.

Malang, 30 Mei 2024
Penulis,

Ilmiyah Barrah
NIM. 17410065

DAFTAR ISI

MOTTO.....	vi
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
ABSTRAK.....	xii
ABSTRACT.....	xiii
ملخص خلاصة xiv	
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
BAB II KAJIAN TEORI.....	8
A. Kemampuan Bahasa Reseptif.....	8
1. Pengertian Bahasa.....	8
2. Tahap Perkembangan Bahasa.....	8
3. Perkembangan Kemampuan Bahasa Reseptif.....	9
B. Terapi ABA (Applied Behaviour Analysis).....	10
1. Pengertian Terapi ABA (Applied Behaviour Analysis).....	10
2. Tujuan Terapi ABA (Applied Behaviour Analysis).....	11
3. Teknik Terapi ABA (Applied Behaviour Analysis).....	12
4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Terapi ABA (<i>Applied Behaviour Analysis</i>).....	14
C. Pengaruh Terapi ABA (<i>Applied Behaviour Analysis</i>) pada Kemampuan Bahasa Reseptif.....	14
D. Kerangka Konseptual.....	16
E. Hipotesis.....	16
BAB III METODE PENELITIAN.....	17

A.	Desain Penelitian.....	17
B.	Identifikasi Variabel Penelitian.....	17
C.	Defini Operasional	18
D.	Subjek Penelitian.....	18
E.	Teknik Pengumpulan Data.....	19
F.	Teknik Analisis Data.....	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		24
A.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	24
B.	Pelaksanaan Penelitian	24
C.	Prosedur Penelitian.....	24
D.	Pemaparan Hasil Penelitian.....	25
1.	Analisis Deskriptif	25
2.	Uji Normalitas.....	26
3.	Uji Asumsi	27
4.	Uji Hipotesis	28
E.	Pembahasan.....	29
A.	Tingkat Kemampuan Bahasa Reseptif Pada Anak Berkebutuhan Khusus	29
B.	Pengaruh Terapi ABA Terhadap Kemampuan Bahasa Reseptif pada Anak Berkebutuhan Khusus	31
BAB V PENUTUP.....		34
A.	Kesimpulan	34
B.	Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA.....		36
LAMPIRAN		38

DAFTAR TABEL

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual	16
Tabel 3.1 Lembar observasi perintah 1 tahap bahasa reseptif	20
Tabel 3.2 Blueprint SOP ABA pada bahasa reseptif	21
Tabel 4.1 Kategorisasi Perkembangan Kemampuan Bahasa Reseptif 2021	26
Tabel 4.2 Kategorisasi Perkembangan Kemampuan Bahasa Reseptif 2022	27
Tabel 4.3 Kategorisasi Perkembangan Kemampuan Bahasa Reseptif 2023	27
Tabel 4.4 Hasil Uji Normalitas	28
Tabel 4.5 Uji Mauchly's Test of Sphericity	28
Tabel 4.6 Uji Tests of Within-Subjects Effects	29
Gambar 4.1 Diagram perkembangan penerapan terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif	30

ABSTRAK

Barrah. Ilmiah, 17410065, *Pengaruh terapi Applied Behavior Analysis (ABA) terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus*, Skripsi, Fakultas Psikologi UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2024.
Pembimbing : Dr. Mohammad Mahpur, M.Si; Rika Fu'aturosida, S. Psi, MA

Kata kunci: kemampuan bahasa reseptif, terapi ABA, anak berkebutuhan khusus.

Kemampuan bahasa reseptif pada anak-anak berkebutuhan khusus dapat sangat berbeda tergantung jenis kebutuhan khusus yang mereka miliki. Untuk meningkatkan kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus dapat digunakan dengan cara melakukan terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA) dengan konsistensi waktu yang diberikan. Pemberian terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA) dapat membantu mengatasi kesulitan dalam area perkembangan termasuk kemampuan berbahasa. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui terhadap pengaruh terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA) terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan proses *time series analysis* dan uji data dari *repeated measures design*. Instrumen penelitian menggunakan lembar observasi dan hasil laporan perkembangan anak (raport). Penelitian ini mengambil subjek dengan anak berkebutuhan khusus di tempat terapi ABK FLanella Kota Batu. Subjek memiliki gangguan perkembangan bahasa reseptif dengan jumlah 41 anak yang disesuaikan dengan usia perkembangan mulai dari 3 tahun keatas. Hipotesis pada penelitian ini adalah adanya pengaruh *Applied Behaviour Analysis* (ABA) terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus.

Hasil analisa uji hipotesis, menunjukkan bahwa terdapat adanya pengaruh *Applied Behaviour Analysis* (ABA) terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus dengan hasil signifikan $0,000 < 0,05$ maka dapat diartikan adanya pengaruh *Applied Behaviour Analysis* (ABA) terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus. Hasil lainnya dari normalitas menunjukkan dengan nilai signifikansi pada tahun 2021 hingga 2023 adalah adalah 0.200, 0.108, dan 0,138 yang berarti $p > 0.05$. Hal ini menunjukkan adanya peningkatan dari tiap tahun untuk pengaruh *Applied Behaviour Analysis* (ABA) terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus setiap tahunnya. Oleh karena itu, hipotesis dalam penelitian ini dinyatakan diterima.

ABSTRACT

Barrah. Ilmiyah, 17410065, *The effect of Applied Behavior Analysis (ABA) therapy on receptive language skills in children with special needs*, Thesis, Faculty of Psychology, UIN Maulana Malik Ibrahim Malang, 2024.
Supervisor: Dr. Mohammad Mahpur, M.Si; Rika Fu'aturosida, S. Psi, MA

Keywords: receptive language skills, ABA therapy, children with special needs.

Receptive language skills in children with special needs can be very different depending on the type of special needs they have. To improve receptive language skills in children with special needs, Applied Behaviour Analysis (ABA) therapy can be used with consistency in the time given. The provision of Applied Behaviour Analysis (ABA) therapy can help overcome difficulties in developmental areas including language skills. The purpose of this study was to determine the effect of Applied Behaviour Analysis (ABA) therapy on receptive language skills in children with disabilities.

The research method used in this study is quantitative with a time series analysis process and data test from repeated measures design. The research instrument used observation sheets and the results of child development reports (report cards). This study took a subject with a child with special needs at the ABK FLanella therapy centre in Batu City. Subjects have receptive language development disorders with a total of 41 children adjusted to the age of development ranging from 3 years and above. The hypothesis in this study is the effect of Applied Behaviour Analysis (ABA) on receptive language skills in children with special needs.

The results of the hypothesis test analysis show that there is an effect of Applied Behaviour Analysis (ABA) on receptive language skills in children with special needs with a significant result of $0.000 < 0.05$, it can be interpreted that there is an effect of Applied Behaviour Analysis (ABA) on receptive language skills in children with special needs. Other results from normality show that the significance values in 2021 to 2023 are 0.200, 0.108, and 0.138 which means $p > 0.05$. This shows an increase from each year for the effect of Applied Behaviour Analysis (ABA) on receptive language skills in children with special needs each year. Therefore, the hypothesis in this study is accepted.

خلاصة

بارا العلمية، 17410065 ، تأثير العلاج بتحليل السلوك التطبيقي (ABA) على القدرات اللغوية الاستقبلية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، أطروحة كلية علم النفس جامعة مولانا مالك إبراهيم مالانج 2024 المشرف: د. محمد ماهبور , ماجستير ; ريكا فواتوروسيدا س. ساي، ماجستير

الكلمات الدالة: المهارات اللغوية الاستقبلية، علاج ABA ، الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

القدرات اللغوية الاستقبلية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بشكل كبير اعتماداً على نوع الاحتياجات الخاصة لديهم. لتحسين المهارات اللغوية الاستقبلية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، يمكن استخدامه لإجراء علاج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) بشكل متنسق في الوقت المحدد. يمكن أن يساعد توفير العلاج بتحليل السلوك التطبيقي (ABA) في التغلب على الصعوبات في مجالات النمو بما في ذلك المهارات اللغوية. الهدف من هذا البحث هو معرفة تأثير العلاج بتحليل السلوك التطبيقي (ABA) على القدرات اللغوية الاستقبلية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من كل مرة يتعرض فيها كل فرد يخضع للعلاج .

طريقة البحث المستخدمة في هذا البحث هي طريقة كمية مع عملية تحليل السلاسل الزمنية والاختبار البيانات من تصميم التدايبر المتكررة . تناول هذا البحث موضوعات مع أطفال ذوي احتياجات خاصة في مركز العلاج ABK Flanella في مدينة باتو . كان لدى الأشخاص اضطرابات في تطور اللغة الاستقبلية مع ما مجموعه 41 طفلاً تم تعديلهم حسب عمر النمو من 3 سنوات فما فوق . الفرضية في هذا البحث هي أن هناك تأثير لتحليل السلوك التطبيقي (ABA) على القدرات اللغوية الاستقبلية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . أظهرت نتائج

تحليل اختبار الفرضيات وجود تأثير لتحليل السلوك التطبيقي (ABA) على القدرات اللغوية الاستقبلية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بنتائج معنوية بلغت $0.05 < 0.000$ ، لذا يمكن تفسير وجود تأثير للسلوك التطبيقي تحليل (ABA) على القدرات اللغوية الاستقبلية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . تظهر نتائج أخرى من الحالة الطبيعية أن قيم الأهمية من 2021 إلى 2023 هي 0.200 و 0.108 و 0.138 مما يعني $p > 0.05$. وهذا يدل على أن هناك زيادة كل عام في تأثير تحليل السلوك التطبيقي (ABA) على القدرات اللغوية الاستقبلية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة كل عام . وعليه فإن الفرضية في هذه الدراسة مقبولة .

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tahap perkembangan bahasa merupakan fase kritis dalam pertumbuhan anak, di mana bahasa berfungsi sebagai alat komunikasi untuk menjalin hubungan sosial antar individu. Setiap anak mengalami tahapan perkembangan bahasa yang unik, sehingga penting bagi orang tua dan pendidik agar memahami tahap-tahap tersebut untuk memonitor perkembangan anak secara efektif. Bahasa merupakan bentuk komunikasi yang dapat berupa lisan, tertulis, atau ditandatangani, berdasarkan pada sistem simbol. Bahasa reseptif dan bahasa ekspresif mempunyai peran penting bagi anak berkebutuhan khusus dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Anak dapat mengembangkan bahasanya melalui pendengaran, penglihatan, dan peniruan terhadap orang-orang di sekitarnya (Fauziah & Rahman, 2021).

Bahasa adalah alat komunikasi yang digunakan manusia sejak lahir. Bahasa juga sebagai alat komunikasi antar manusia. Bahasa terbagi menjadi dua yaitu bahasa reseptif dan bahasa ekspresif. Bahasa reseptif dapat diartikan sebagai kemampuan untuk berkomunikasi secara simbolis baik visual ataupun auditori dengan tujuan untuk membantu anak agar dapat mengekspresikan kebutuhannya, keinginannya, dan perasaannya secara verbal. Orang tua dapat mengetahui masalah tumbuh kembang anak secara dini melalui tindakan deteksi dini, sehingga upaya pencegahan, stimulasi, penyembuhan, serta pemulihan dapat diberikan dengan indikasi yang jelas pada masa-masa kritis proses tumbuh kembang anak. Stimulasi tumbuh kembang anak dilakukan oleh ibu dan ayah yang merupakan orang terdekat dengan anak, anggota keluarga lain, dan kelompok masyarakat di lingkungan rumah tangga masing-masing dan dalam kehidupan sehari-hari (Fauziah & Rahman, 2021).

Kemampuan berbahasa reseptif adalah landasan penting bagi kemampuan berkomunikasi secara efektif. Anak yang mengalami kesulitan dalam memahami bahasa mungkin akan kesulitan dalam berinteraksi dengan orang

lain, belajar di sekolah, dan mengatasi berbagai situasi sehari-hari. Bahasa reseptif maupun ekspresif merupakan hal penting bagi anak pada umumnya terutama juga anak berkebutuhan khusus untuk memudahkan dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Bahasa dapat terus berkembang sejak usia dini. Anak dapat mempelajari bahasa melalui pendengaran, penglihatan, dan menirukan orang-orang di sekitarnya. Namun, kemampuan perkembangan bahasa pada setiap anak berbeda-beda bahkan pada anak berkebutuhan khusus.

Kemampuan bahasa reseptif anak-anak dengan kebutuhan khusus dapat sangat berbeda tergantung pada jenis kebutuhan khusus yang mereka miliki. Beberapa kondisi yang dapat mempengaruhi kemampuan bahasa reseptif termasuk *autisme*, gangguan pendengaran, gangguan perkembangan bahasa, *Down Syndrom*, dan gangguan pengolahan sensorik. Misalnya, anak-anak dengan spektrum *autisme* mungkin mengalami kesulitan dalam memahami dan menafsirkan bahasa lisan atau non verbal. Beberapa dari mereka juga mungkin mengalami kesulitan dalam menyaring informasi, memahami instruksi atau perintah sederhana, atau merespons secara tepat terhadap komunikasi verbal (MPOC et al., 2020).

Adapun Kemampuan bahasa reseptif anak-anak dengan gangguan pendengaran dapat dipengaruhi oleh tingkat kehilangan pendengaran. Untuk membantu mereka memahami dan memproses bahasa lisan, mereka mungkin memerlukan bantuan alat bantu dengar atau terapi bahasa khusus. Sangat penting untuk diingat bahwa setiap anak dengan kebutuhan khusus adalah unik. Oleh karena itu, kebutuhan unik setiap anak dapat menentukan metode yang digunakan untuk membantu mereka belajar menggunakan bahasa reseptif. Dukungan khusus seperti terapi perilaku, terapi wicara, dan pendekatan pengajaran yang disesuaikan adalah beberapa metode yang sering digunakan untuk meningkatkan kemampuan bahasa reseptif mereka (Aripiani et al., 2021).

Penggunaan teknologi seperti alat bantu komunikasi, perangkat lunak edukatif, dan aplikasi khusus juga dapat membantu anak-anak berkebutuhan khusus dalam meningkatkan pemahaman bahasa mereka. Namun, perlu

diingat bahwa kondisi dan kemampuan anak-anak berkebutuhan khusus itu berbeda, jadi sangat penting untuk menggunakan evaluasi khusus dan strategi yang disesuaikan dengan kebutuhan setiap anak. Kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus tentu penting untuk ditingkatkan. Peningkatan bahasa reseptif sangat bermanfaat bagi anak berkebutuhan khusus terlebih dalam tahap perkembangan bahasanya agar dapat berinteraksi dengan lingkungannya. Kemampuan perkembangan bahasa dalam setiap anak berbeda terlebih pada anak berkebutuhan khusus. Untuk meningkatkan kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus dapat digunakan dengan cara melakukan terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA) (Revita, 2014).

Terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) telah menjadi salah satu pendekatan yang populer dalam membantu anak - anak berkebutuhan khusus mengatasi kesulitan dalam berbagai area perkembangan, termasuk kemampuan berbahasa. Terapi ABA didasarkan pada prinsip-prinsip behaviorisme yang menekankan perubahan perilaku melalui penggunaan strategi yang sistematis dan terukur. Terapi ini telah terbukti efektif dalam mengatasi berbagai masalah perilaku dan komunikasi pada anak-anak dengan ASD, namun masih banyak pertanyaan yang perlu dijawab mengenai pengaruh terapi ABA terhadap kemampuan berbahasa reseptif pada anak-anak berkebutuhan khusus (Journal, 2023) .

Terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) merupakan suatu pendekatan terapeutik yang berdasarkan pada prinsip-prinsip ilmiah perilaku dengan tujuan untuk mengubah perilaku manusia. Selain digunakan sebagai metode intervensi dan pengobatan untuk autisme, terapi ini dapat diterapkan dalam berbagai konteks seperti pendidikan khusus, manajemen perilaku, dan rehabilitasi. Metode yang digunakan dalam terapi ini berfokus pada perilaku yang memiliki dampak sosial signifikan. Hal ini dilakukan dengan melakukan intervensi untuk meningkatkan perilaku yang diinginkan sambil menunjukkan korelasi antara intervensi tersebut dan perbaikan perilaku yang terjadi.

Mempelajari cara seseorang atau individu terhadap suatu rangsangan, interaksi sosial terhadap lingkungan, konsekuensi yang terjadi sebagai reaksi spesifik dan bagaimana konsekuensi tersebut memengaruhi kejadian yang akan datang. Metode ini dapat melatih setiap keterampilan. Metode ini mampu mengembangkan segala keterampilan yang tidak ada pada seorang anak, mulai dari reaksi sederhana seperti menatap orang lain atau kontak mata, hingga keterampilan yang lebih kompleks seperti kemampuan berkomunikasi spontan atau berinteraksi sosial. Pendekatan ini disampaikan secara terstruktur, terencana, dan dapat diukur. Terapi perilaku ini mengedukasi anak dalam merespons lingkungan sekitarnya dan mengajarkan perilaku yang tepat sehingga anak dapat memilah berbagai rangsangan dari lingkungan yang beragam. Teknik praktis dalam terapi ABA mencakup berbagai bidang, termasuk perilaku, pencapaian akademis, kemampuan sosial, kemandirian, aktivitas sehari-hari, serta permainan. Dengan menggunakan metode ABA, terutama dalam hal kemampuan sosialisasi, anak dapat mengembangkan komunikasi aktif yang dua arah dan integrasi sosial yang lebih baik dalam lingkungan sehari-hari menurut Handoyo, 2009 dalam (Adjeng & Hatta, 2014)

Dari studi pendahuluan yang dilakukan di tempat Terapi ABK Flanella, terdapat terdapat 21 anak yang didiagnosa *autism spectrum disorder* (ASD), 6 anak dengan diagnosa ADHD, 4 anak dengan diagnosa *retardasi mental* (RM), 6 anak dengan diagnosa *global developmental delay* (GDD), 2 anak dengan diagnosa *cerebral palsy* (CP), 2 anak dengan berkebutuhan tuna rungu. Hasil observasi pada beberapa anak berkebutuhan khusus di tempat terapi, peneliti melihat adanya gangguan perkembangan bahasa pada anak berkebutuhan khusus dengan rentang umur 4 sampai 13 tahun. Hal ini terlihat dari ketika mereka tidak menggunakan bahasa atau lebih menggunakan isyarat tubuh, tidak bisa berinteraksi secara verbal yang jelas dan tampak tidak mengerti arti kata.

Menurut data statistik Kemenko PMK pada Juni 2022, diperkirakan bahwa sekitar 3,3% dari jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia, yang pada tahun 2021 berjumlah 66,6 juta jiwa, mengalami disabilitas. Oleh karena itu,

diperkirakan ada sekitar 2.197.833 anak usia 5-19 tahun yang memiliki disabilitas. Namun, menurut data Kemendikbudristek per Agustus 2021, hanya tercatat sekitar 269.398 anak yang mengikuti pendidikan formal melalui jalur Sekolah Luar Biasa (SLB) dan inklusif. Dari angka tersebut, presentase anak penyandang disabilitas yang mengakses pendidikan formal hanya mencapai 12,26%. Hal ini menunjukkan bahwa masih sedikitnya jumlah anak penyandang disabilitas yang mendapatkan akses pendidikan inklusif di Indonesia, meskipun jumlah mereka terus meningkat setiap tahunnya. Keterlibatan orangtua dalam pendidikan anak berkebutuhan khusus memiliki peran penting. Mereka tidak hanya berperan dalam pengambilan keputusan terkait sekolah anak, tetapi juga dalam menjalin kerja sama dengan pihak sekolah untuk mendukung pendidikan inklusi. Memfasilitasi tenaga pendidik dan orangtua agar lebih memahami kebutuhan anak berkebutuhan khusus menjadi hal yang sangat penting (Adjeng & Hatta, 2014)

Pada penelitian terdahulu, mayoritas penggunaan terapi ABA ditujukan untuk meningkatkan kemampuan bahasa reseptif pada anak *autism*. Jarang sekali penelitian yang membahas tentang pengaruh terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus secara general. Oleh karena itu, peneliti memilih untuk melakukan penelitian tentang pengaruh Terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus. Dari penelitian terdahulu yang ditulis (Revita, 2014) menggunakan metode terapi ABA untuk melihat pengaruh tinggi rendahnya dalam kemampuan bahasa reseptif dengan subjek anak *autism* saja. Terapi ABA sendiri cenderung lebih banyak dipakai untuk pengondisian perilaku pada anak *autism*. Berdasarkan hasil uji statistic menggunakan *Wilcoxon Signed Rank Test* di dapatkan hasil yang sangat signifikan antara *pre test* dan *post test* pemberian Terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak autis, yaitu ada perubahan nilai yang bermakna pada aktivitas *bye-bye*, tepuk tangan, berputar, lompat, hentakkan kaki dengan hasil signifikan ($p = 0,046$), *give me up* atau *toss* ($p = 0,008$), ada perubahan yang tidak bermakna pada aktivitas berdiri, kesini, turunkan tangan, peluk saya, cium saya, dan

tutup pintu. Dan tidak ada perubahan total pada aktivitas tangan ke atas, lempar bola, matikan lampu, matikan TAPE, dan letakkan papan dengan nilai ($p = 1,000$). Maka dengan hasil penelitian sebelumnya terdapat nilai pengaruh antara terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak *autism*.

Di tempat terapi ABK Flanella juga menerapkan metode integrasi yang mana tidak hanya memberikan terapi wicara, terapi perilaku, terapi okupasi saja. Melainkan menyatukan semua terapi menjadi satuan pembelajaran yang didalamnya tetap diberikan terapi ABA untuk pengondisian tiap masing-masing anak. Terapi ABA di tempat terapi ini tidak ditujukan pada anak yang meyandang *autism* atau ADHD saja melainkan dengan semua diagnosa peranak tetap diberikan terapi ABA. Untuk melihat perkembangan dan konsistensi dari hasil terapi yang diberikan setiap pertemuan pada masing-masing anak. Dengan adanya perbedaan subjek penelitian dari penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilakukan untuk melihat tingkat pengaruh antara Terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif dengan subjek semua Anak Berkebutuhan Khusus di tempat Terapi ABK FLanella.

Berdasarkan uraian diatas tentang perlunya terapi ABA pada anak berkubutuahn khusus dalam perkembangan bahasa reseptif untuk dikembangkan , maka peneliti akan melihat adakah pengaruh terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus di Tempat Terapi ABK “Flanella”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah yang terdapat dalam penelitian ini adalah : Apakah terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA) berpengaruh terhadap kemampuan berbahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus di Tempat Terapi ABK Flanella, Batu.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah yang telah diuraikan diatas, maka tujuan penelitian yang akan dibahas sebagai berikut :

Menganalisis pengaruh terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA) terhadap kemampuan berbahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus di Tempat Terapi ABK Flanella, Batu.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bisa berguna bagi pihak yang berkepentingan.

Adapun manfaat yang ingin diperoleh daripenelitian ini adalah :

1. Manfaat Teoritis

Meluaskan pengetahuan di ranah akademik mengenai pengaruh penerapan terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA) pada kemampuan berbahasa reseptif anak berkebutuhan khusus secara umum.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan para pengajar atau pendamping Anak Berkebutuhan Khusus dapat lebih terampil dalam menerapkan terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA) secara praktis, dengan tujuan merangsang perkembangan kemampuan berbahasa reseptif pada Anak Berkebutuhan Khusus.

BAB II

KAJIAN TEORI

A. Kemampuan Bahasa Reseptif

1. Pengertian Bahasa

Menurut (Yusuf, 2004) bahasa merupakan kemampuan untuk berkomunikasi dengan orang lain. Dalam pengertian ini, tercakup semua cara untuk berkomunikasi dimana pikiran dan perasaan dinyatakan dalam bentuk lambang atau simbol untuk mengungkapkan sesuatu pengertian, seperti dengan menggunakan lisan, tulisan, isyarat dan mimik. Menurut (Indriyati, 2011) bahasa merupakan sistem lambang bunyi yang digunakan untuk berkomunikasi dan bersosialisasi. Sastra (2011:150) menjelaskan bahwa bahasa berarti menyatakan dan menerima informasi dalam suatu cara tertentu. Bahasa merupakan suatu cara berkomunikasi. Seorang anak yang mengalami gangguan bahasa mungkin saja dapat mengucapkan suatu kata dengan jelas tetapi tidak dapat menyusun dua kata dengan baik.

Fungsi bahasa menyangkut alasan-alasan mengapa seseorang berbicara. Fungsi umumnya yaitu mengomunikasikan apa yang ingin disampaikan. Ada dua macam fungsi bahasa, pertama fungsi bahasa yang bersifat interpersonal yaitu penggunaan bahasa untuk pemecahan masalah, mengambil keputusan, berpikir, mengingat dan sebagainya. Kedua, fungsi bahasa yang bersifat interpersonal yaitu yang menunjukkan adanya suatu pesan atau keinginan penutur. Biasanya diungkapkan dalam bentuk perintah ataupun kalimat.

2. Tahap Perkembangan Bahasa

Perkembangan bahasa terbagi menjadi beberapa tahapan sebagai berikut (Pujianingsih, 2010) :

1. Tahap Pralingustik (0 – 12 bulan) berupa vokal atau konsonan tertentu, tetapi tidak mengacu pada kata atau makna tertentu.

2. Tahap Satu-Kata (12 – 18 bulan) anak sudah mulai belajar menggunakan satukata yang memiliki arti yang mewakili keseluruhan idenya. Satu kata mewakili satu atau bahkan lebih frase atau kalimat.
3. Tahap dua-kata (18 – 24 bulan) anak mulai mengenal berbagai makna kata, tetapi belum dapat menggunakan bentuk bahasa yang menunjukkan jumlah, jenis kelamin, dan waktu terjadinya peristiwa. Selain itu, anak belum dapat menggunakan pronomina saya, aku, kamu, dia, mereka, dan sebagainya.
4. Tahap banyak-kata (3 – 6 tahun) Anak telah mampu menggunakan bahasa dalam berbagai cara untuk berbagai keperluan, termasuk bercanda atau menghibur.

3. Perkembangan Kemampuan Bahasa Reseptif

Kemampuan bahasa pada umumnya dibedakan atas kemampuan bahasa reseptif (mendengar dan memahami), dan kemampuan ekspresif (bicara). Kemahiran seseorang dalam berbahasa dan berbicara dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan factor ekstrinsik. Faktor intrinsik yaitu kondisi pembawaan saat lahir termasuk fisiologis dari organ yang terlibat dalam kemampuan bahasa dan bicara. Sementara itu factor ekstrinsik yaitu stimulasi yang ada disekeliling anak terutama perkataan yang didengar atau yang ditunjukkan pada anak (Handojo, 2003).

Menurut Tilton mengemukakan bahasa reseptif adalah kemampuan pikiran manusia untuk mendengarkan bahasa bicara dari orang lain dan menguraikan hal tersebut dalam gambaran mental yang bermakna atau pola pikiran, dimana dipahami dan digunakan oleh penerima. Bahasa reseptif muncul hanya setelah bahasa batini (inner) berkembang pada tingkat tidak tertentu. Pada sekitar usia 8 bulan anak mulai menunjukkan bahwa dia mulai sedikit memahami apa yang dikatakan kepadanya, mampu merespon dengan benar bila dipanggil namanya, mengenali/merespon beberapa kata benda yang ia kenali dan perintah-perintah sederhana (Purnama et al., 2022).

Keterampilan berbahasa jenis reseptif tampak banyak mendukung pemerolehan bahasa jenis ekspresif di dalam pemerolehan informasi atau pembelajaran suatu bahasa. Begitu pun dalam peristiwa komunikasi sering kali dua jenis keterampilan berbahasa ini digunakan secara bersama sama guna mencapai tujuan komunikasi. Dalam kurikulum terapi ABA yang dikembangkan oleh Lovaas, ada beberapa aspek pengajaran bahasa reseptif yang mesti dikuasai anak autis secara bertahap yaitu sebagai berikut (Fenson et al., n.d.) dalam (Handoyo, 2003) :

1. Mengikuti perintah sederhana (1 tahap)
2. Identifikasi bagian-bagian tubuh
3. Identifikasi obyek
4. Identifikasi gambar-gambar
5. Identifikasi anggota keluarga dan orang dekat

B. Terapi ABA (Applied Behaviour Analysis)

1. Pengertian Terapi ABA (Applied Behaviour Analysis)

Terapi ABA (*Applied Behaviour Analysis*) ini didasarkan pada teori “*Operant Conditioning*” yang dipopuleri oleh Burhus Frederic Skinner (1904-1990) seorang behavioralis dari Amerika Serikat. Dasar teori ini adalah pengendalian perilaku melalui manipulasi, imbalan dan hukuman. Seorang fisiolog Rusia dengan teorinya *Classical Conditioning* yang menyatakan bahwa setiap perilaku mengandung konsekuensi dan setiap proses pengajaran perilaku tidak berdasarkan prinsip *trial-error* tetapi dapat dirancang (Ardina, 2018).

Operan conditioning memperkenalkan rumus A-B-C. Pengertian dari rumusan ini A adalah *antecedent* atau penyebab, B adalah *behavior* atau perilaku, sedangkan C adalah *consequences* atau akibat. Tanda panah menunjukkan bahwa setiap perilaku selalu didahului oleh penyebab, dan setiap perilaku akan membawa akibat. Apabila A dieliminasi maka perilaku B tidak akan muncul.

Bersadarkan prinsip *Operan Conditioning*, perilaku dapat dimodifikasi oleh konsekuensinya. Konsekuensi yang dapat meningkatkan perilaku disebut penguat (*reinforcers*), dan konsekuensi yang dapat menurunkan perilaku disebut sanksi (*punishment*). Suatu perilaku bila memberikan akibat (*consequences*) yang menyenangkan berupa *reinforcers* akan dilakukan lagi atau akan muncul berulang-ulang. Sebaliknya jika suatu perilaku ternyata memberikan akibat yang tidak menyenangkan atau tidak mendapatkan imbalan maka perilaku akan dihentikan (Handojo, 2003).

Terapi ABA merupakan bentuk metode Lovass, karena penemunya bernama O. Ivar Lovass menurut handojo (2009: 269). Terapi ABA (*Applied Behaviour Analysis*) suatu metode mengajar tanpa kekerasan. Dasar metode ini adalah menggunakan pendekatan behavioral, dimana pada tahap intervensi dini anak autis menekankan kepatuhan, ketrampilan anak dalam meniru, dan membangun kontak mata.

Terapi ini memfokuskan penanganan pada pemberian *reinforcement* positif setiap kali anak berespon benar sesuai dengan instruksi yang diberikan menurut Omrod (2008 : 422). *Reinforcement* adalah tindakan mengikuti sebuah respon tertentu dengan sebuah penguat. Tidak ada hukuman (*punishment*) dalam terapi ini, akan tetapi bila anak berespon negatif / tidak berespon sama sekali maka ia tidak akan mendapatkan *reinforcement* positif yang ia sukai tersebut.

Menurut Ginanjar (2008: 33) penggunaan terapi ABA dapat dianggap sebagai program kesiapan belajar karena tingkah laku target yang diajarkan pada awal program merupakan keterampilan awal seperti pemahaman terhadap sebab-akibat, memperhatikan, mematuhi instruksi dan meniru. Karakteristik penting lainnya adalah keterukuran, yaitu menggunakan patokan yang jelas tentang keberhasilan anak.

2. Tujuan Terapi ABA (Applied Behaviour Analysis)

Menurut Handojo (2003) ada beberapa tujuan dari terapi ABA

(*Applied Behaviour Analysis*) yaitu:

1. Meningkatkan pemahaman dan kepatuhan anak terhadap aturan
2. Dapat meningkatkan kemungkinan anak agar berespon positif dan mengurangi kemungkinan berespon negatif (atau tidak berespon) terhadap instruksi yang diberikan.
3. Untuk melakukan perubahan pada anak autis dalam arti perilaku berlebihan dikurangi dan perilaku kekurangan ditambahkan.

3. Teknik Terapi ABA (*Applied Behaviour Analysis*)

Ada dua kaidah dasar yang harus selalu diingat ketika melakukan terapi ABA, yaitu *Operant Conditioning* merupakan pengondisian karakteristik perilaku tertentu terhadap anak yang mengalami gangguan perkembangan. Seperti dipahami oleh Skinner (1938), *Operant conditioning* merupakan intervensi pembelajaran esensial terhadap perilaku yang dapat mempengaruhi *consequences* yakni sebagai bentuk paradigma yang sederhana yang dipakai sebagai penguatan yang bersifat positif. Kemungkinan yang muncul akibat *reinforcement* adalah akan terjadi respon khusus (Delphie, 2006: 111).

Prinsip dasar *operant conditioning* sangatlah sederhana, yaitu sebuah respon diperkuat dan karenanya mungkin akan terjadi lagi ketika respon tersebut diikuti oleh sebuah stimulus yang menguatkan. Ketika perilaku-perilaku diikuti dengan konsekuensi yang diinginkan, perilaku tersebut cenderung meningkat frekuensinya. Ketika perilaku-perilaku tersebut tidak memberikan hasil, perilaku-perilaku tersebut akan menurun atau menghilang seluruhnya (Omrod, 2008: 431).

Pemberian imbalan yang efektif merupakan kekuatan dari metode ABA ini. Metode ini dapat melatih setiap keterampilan yang tidak dimiliki anak, mulai dari respon sederhana, kontak mata, memandang orang lain, sampai keterampilan komunikasi dan bersosialisasi.

Beberapa hal yang mendasar mengenai teknik-teknik ABA adalah:

1. Kepatuhan (*Compliance*) dan kontak mata, proses membantu anak

untuk melakukan kontak mata dan melatih kepatuhan.

2. *One-on One* adalah satu terapis untuk satu anak. Bila perlu dapat dipakai seorang co-terapis yang bertugas sebagai prompter.
3. Siklus dari *Discrete Trial Training*, yang dimulai dengan instruksi dan diakhiri dengan imbalan. Siklus terdiri dari 3 kali instruksi, dengan pemberian tenggang waktu 3-5 detik pada instruksi ke-1 dan ke-2.
4. *Fading* adalah mengarahkan anak ke perilaku target dengan *prompt* penuh, dan makin lama prompt makin dikurangi secara bertahap sampai akhirnya anak mampu melakukan tanpa *prompt*.
5. *Shaping* adalah mengajarkan suatu perilaku melalui tahap-tahap pembentukan yang semakin mendekati (*successive approximation*) respon yang dituju yaitu perilaku target.
6. *Chaining* adalah mengajarkan suatu perilaku yang kompleks, yang dipecah menjadi aktivitas-aktivitas kecil yang disusun menjadi suatu rangkaian antara untaian secara berurutan.
7. *Discrimination training* adalah tahap identifikasi item dimana disediakan item pembanding. Kedua item kemudian diacak tempatnya, sampai anak benar-benar mampu membedakan mana item yang harus diidentifikasi sesuai instruksi.
8. Mengajarkan konsep warna, bentuk, angka, dan huruf. Untuk mengajarkan konsep tersebut ada beberapa alat yang diperlukan sebagai alat bantu:
 - a. Pembuatan alat peraga yang berupa kertas berukuran 8x8 cm dan diberi laminating.
 - b. Pada konsep warna diajarkan mulai warna dasar yaitu merah, kuning, biru.
 - c. Pada konsep bentuk buatlah alat peraga pada kertas berwarna dengan ukuran sama besar yang dibentuk bunga, bintang dll.

4. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Keberhasilan Terapi ABA (*Applied Behaviour Analysis*)

Menurut Aisyah (2003) adapun faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan terapi ABA yaitu:

1. Berat ringannya jenis gangguan perilakunya
Semakin berat derajat gejala diagnosa dan jenis gangguan perilakunya, semakin sulit untuk kembali normal. Perlu diingat, sekalipun anak autis itu ringan ia perlu penanganan yang tepat.
2. Usia anak saat pertama kali ditangani
Idealnya usia anak pertama kali ditangani adalah 2 – 3 tahun, pada usia ini perkembangan otak paling cepat. Namun bukan berarti yang berusia lebih dari 3 tahun tidak mendapat terapi. Mereka tetap memerlukan penanganan yang benar sekalipun sudah melampaui usia ideal.
3. Intensitas penanganan
Pola 40 jam per minggu adalah pola minimal untuk penanganan anak dengan teknik dan metode yang benar. Pola ini bisa dilakukan di sekolah dan dilanjutkan di rumah.
4. IQ anak
Semakin cerdas seorang anak semakin cepat menangkap materi yang diberikan. Diperkirakan 25 % anak autis memiliki IQ normal atau bahkan di atas rata-rata.

C. Pengaruh Terapi ABA (*Applied Behaviour Analysis*) pada Kemampuan Bahasa Reseptif

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Revita, 2014) tentang pengaruh Terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak autis usia 3-6 tahun di *Wishing Kids* Kota Blitar. Didapatkan hasil bahwa ada pengaruh Terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak autis diketahui dengan uji *Wilcoxon Signed Rank Test*. Hal ini dapat dilihat ada perubahan atau nilai yang bermakna pada aktivitas lambaikan tangan, tepuk tangan, berputar, lompat, dan hentakkan kaki yang menunjukkan nilai ($p = 0,046$),

sedangkan give me up atau toss menunjukkan nilai ($p = 0,008$), dan ada perubahan tapi tidak bermakna pada aktivitas duduk, berdiri, kesini, turunkan tangan, peluk saya, dan cium saya. Sedangkan tidak ada perubahan total dengan nilai ($p = 1,000$) pada aktivitas tangan ke atas, lempar bola, cium (dengan kecupan), matikan lampu, matikan TAPE, dan letakkan papan.

Menurut Maurice (Levina : 2006) materi yang paling dasar dalam terapi ABA (*Applied Behaviour Analysis*) untuk meningkatkan kemampuan bahasa pada anak autis adalah kemampuan untuk memperhatikan (kemampuan mengikuti pelajaran), kemampuan untuk meniru (kemampuan imitasi), dan kemampuan mengidentifikasi (kemampuan bahasa reseptif), dan melakukan kemampuan labeling (kemampuan bahasa ekspresif). Levina (2006) mengungkapkan dalam penelitian tentang program ABA untuk meningkatkan kemampuan bahasa reseptif pada anak penyandang autis usia pra sekolah, diperoleh hasil bahwa kemampuan bahasa reseptif anak penyandang autis meningkat.

Menurut Rohmah dan Farid (2016) dalam jurnal penelitian yang berjudul “Pengaruh *Applied Behavior Analysis* Terhadap Kemampuan Berbahasa Anak Autis” menyatakan bahwa penelitian ini dilakukan untuk menguji metode ABA sebagai sebuah metode terapi yang dilakukan dalam meningkatkan kemampuan berbahasa anak autis. Pengujian hipotesis data penelitian yang menggunakan uji T-Test *Paired Samples* diperoleh $t = -4,753$ dengan $p = 0,018$ ($p < 0,05$). Artinya ada perbedaan yang sangat signifikan kemampuan berbahasa sebelum memperoleh perlakuan. Kemampuan berbahasa sebelum perlakuan (rerata = 20,000), mengalami peningkatan setelah memperoleh perlakuan (rerata = 32,000). Penelitian ini menunjukkan hipotesis penelitian yang menyatakan metode terapi ABA dapat meningkatkan kemampuan berbahasa pada anak autis terbukti atau teruji.

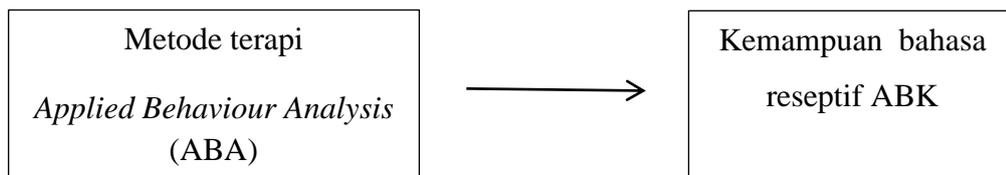
Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya dapat disimpulkan bahwa peran terapi ABA sangat membantu dalam meningkatkan perkembangan bahasa anak autis. Dan penelitian di atas menginspirasi untuk melakukan penelitian dengan fokus yang berbeda dari

penelitian yang ada yaitu dengan judul pengaruh terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus di Tempat Terapi ABK “Flanella”.

D. Kerangka Konseptual

Dengan menggunakan metode terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA), akan mempengaruhi kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus di tempat Terapi ABK Flanella. Dimana metode terapi *Applied Behaviour Analysis* (ABA) tersebut diharapkan dapat mempengaruhi perkembangan kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus. Seperti pada gambar berikut.

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual



E. Hipotesis

Hipotesis adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pernyataan peneliti. Menurut La Biondo-wood dan Haber (1994) adalah suatu pernyataan asumsi tentang hubungan antara dua atau lebih variabel yang diharapkan bias menjawab suatu pertanyaan dalam penelitian ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

H0 : tidak ada pengaruh metode *Applied Behaviour Analysis* (ABA) terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus di Terapi ABK Flanella, Batu.

H1 : ada pengaruh pengaruh metode *Applied Behaviour Analysis* (ABA) terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus di Terapi ABK Flanella, Batu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan metode penelitian yang didasarkan pada filsafat positivisme, sebagai metode ilmiah atau *scientific* karena memenuhi kaidah ilmiah secara konkret atau empiris, obyektif, terukur, rasional, dan sistematis. Rancangan pada penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif adalah metode penelitian berdasarkan populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, untuk menganalisis data yang bersifat statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditentukan (Sugiyono, 2011).

Penelitian dengan pendekatan kuantitatif menekankan pada analisis data numerik (angka) kemudian dianalisis menggunakan metode statistik yang sesuai. Menurut Azwar penelitian kuantitatif adalah penelitian yang analisisnya menggunakan data angka kemudian diolah menggunakan metode statistika. Pada intinya, penelitian kuantitatif digunakan ketika data yang diperoleh berupa data angka (Azwar, 2008). Metode penelitian menggunakan jenis teknik *time series analysis*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus yang dilakukan setiap kurun waktu.

B. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah suatu tanda, nilai atau sifat dari suatu objek, orang maupun kegiatan yang bervariasi dan dipilih oleh peneliti untuk dipelajari dan akhirnya dapat diambil kesimpulannya. Dalam sebuah penelitian, terdapat dua macam variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Variabel bebas juga disebut sebagai variabel *independen*, sedangkan variabel terikat juga disebut variabel *dependen*. Variabel bebas

(*independen*) yaitu variabel yang mempengaruhi, maksudnya variabel tersebut menjadi sebab adanya perubahan variabel atau munculnya variabel terikat. Sedangkan variabel terikat (*dependen*) yaitu variabel yang dipengaruhi. Variabel tersebut menjadi akibat darinya variabel bebas (Sugiyono, 2011).

Jadi variabel pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel bebas (variabel *independen*) : terapi ABA
2. Variabel terikat (variabel *dependen*) : kemampuan berbahasa reseptif

C. Defini Operasional

1. Terapi ABA (*applied behaviour analysis*) merupakan suatu terapi perilaku yang fokus pada pemberian *prompt* (bantuan) dan *reinforcement* positif (makanan, mainan ataupun simbol) ketika anak merespon benar.
2. Kemampuan berbahasa reseptif adalah kemampuan kognitif manusia untuk mendengarkan ucapan orang lain dan membentuk representasi mental yang memiliki makna atau pola pikiran.

D. Subjek Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah anak berkebutuhan khusus di tempat Terapi ABK Flanella siswa. Subjek penelitian pada penelitian ini akan dipilih melalui teknik *purposive sampling*, yakni pemilihan subjek penelitian berdasarkan kriteria atau ciri-ciri yang sesuai dengan tujuan penelitian guna menunjang kesuksesan penelitian ini (Latipun dalam Sholichah, 2020). Subjek yang dipilih berjumlah 41 orang dari jumlah keseluruhan 49 anak. Sampel terdiri dari 21 anak dengan diagnosa *autism spectrum disorder* (ASD), 6 anak dengan diagnosa ADHD, 4 anak dengan diagnosa *retardasi mental* (RM), 6 anak dengan diagnosa *global developmental delay* (GDD), 2 anak dengan diagnosa cerebral palsy (CP), dan 2 anak dengan berkebutuhan tuna rungu. Rata-rata usia sampel anak-anak tersebut adalah antara 3 hingga 13 tahun sesuai dengan usia pra sekolah.

Hal ini disesuaikan dengan hasil yang telah didapatkan setelah menggunakan lembar observasi berbentuk checklist. Pemilihan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan ketentuan sebagai berikut :

- a) Menjalani terapi di Tempat Terapi ABK Flanella, Batu.
- b) Minimal usia 3 tahun.
- c) Sudah didiagnosa oleh Psikolog atau Dokter Anak.
- d) Menjalani terapi selama minimal 6 bulan.
- e) Memiliki kendala kemampuan bahasa reseptif.

Alasan peneliti memilih subjek penelitian dengan ketentuan tersebut menurut Brown (1973) dalam Berk, 2003) menjelaskan pada anak usia 3 – 6 tahun, bahasa anak sudah berkembang dari kalimat pendek ke kalimat yang lebih kompleks dengan membubuhkan kata sifat, kata penghubung dan kata benda (Pujianingsih, 2010). Dan lama proses menjalani terapi dari yang tidak pernah diberi *treatment* atau perlakuan juga memengaruhi anak dalam menstimulus dalam pengenalan kata.

E. Teknik Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk pengumpul data. Instrumen independent menggunakan *standart operating prosedur* (SOP) dan variabel dependent menggunakan lembar observasi kemampuan bahasa reseptif yang terdiri dari 20 item yang diadaptasi dari buku autisme dari Handojo, 2003. Item ini yang berisi perintah untuk dijalankan oleh subyek. Dengan penilaian A-P. Huruf A (*Achieved*) jika seorang anak mampu melakukan instruksi tanpa *prompt*. Huruf P (*Prompt*) jika seorang anak masih perlu *prompt* untuk melakukan suatu instruksi. dan Pada instrumen ini peneliti mengisi lembar observasi kemampuan bahasa reseptif selama melangsungkan terapi. Sebelum melangsungkan intervensi dilakukan observasi terlebih dahulu kemampuan bahasa pada kelompok yang diteliti, kemudian setelah di observasi di berikan terapi ABA kemampuan bahasa reseptif. Teknik pemberian Terapi ABA menggunakan *Standar Operasional Prosedur* dengan panduan dari peneliti dan observasi dalam (Joko, 2019). Untuk skor jawaban dari subjek menggunakan skor point dengan penilaian A-P yang jika

diangkakan dari A itu 3 dan P itu 1. Maka jika dibuat skala angka dari 1 sampai 3.

Tabel 3.1 Lembar observasi perintah 1 tahap bahasa reseptif

Materi	Aktivitas	Tanpa Bantuan (A)	Dengan Bantuan (P)
Mengikuti perintah sederhana (1 tahap)	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Duduk" 2. "Berdiri" 3. "Kesini" 4. "Turunkan tangan" 5. "Lambaikan tangan" atau "bye-bye" 6. "Peluk saya" 7. "Tangan ke atas" 8. "Tepuk tangan" 9. "Berputar" 10. "Lompat" 11. "Cium saya" 12. "Lempar (bola)" 13. "Tutup pintu" 14. "Cium (dg kecupan)" 15. "Matikan lampu" 16. "Ambil tissue" 17. "Matikan TAPE (recorder)" 18. "Letakkan papan" 19. "Give me up" atau "Toss" 20. "Hentakkan (kaki) ke lantai" 		

Tabel 3.2 : Blueprint terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif.

Sesi	Materi /Aspek	Metode	Tujuan	Rincian Kegiatan	Waktu (Menit)
1	Perkenalaan dan kontrak belajar	Permainan	<ul style="list-style-type: none"> - Perkenalan antara subjek dengan fasilitator/terapis. - Menyampaikan maksud dan tujuan dilakukannya terapi - Membangun <i>rappport</i> antar subjek dan fasilitator/terapis. 	<ul style="list-style-type: none"> - Pembukaan dan perkenalan - Pengenalan metode terapi - Menyepakati kontrak pelaksanaan terapi 	5'
2	Penetapan tujuan	Direct Instruction & Reflective Practice	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek mampu memilih dan melakukan konsekuensi yang akan diberikan kepada diri sendiri 	<ul style="list-style-type: none"> - Pengantar : “Pengenalan beberapa objek disekitarnya” - Subjek melakukan pengenalan objek baik diluar atau didalam ruangan dengan bantuan fasilitator / terapis 	10'
3	Mengikuti perintah sederhana (1 tahap bahasa reseptif)	ABA (Applied Behaviour Analysis)	<ul style="list-style-type: none"> - Subjek mampu melakukan instruksi yang diberikan secara mandiri tanpa di <i>prompt</i> - Subjek mampu melakukan instruksi yang diberikan dengan di <i>prompt</i> 	<p>Anak akan mengikuti perintah atau instruksi yang dinstruksikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Duduk 2. Berdiri 3. Kesini 4. Turunkan tangan 5. Lambaikan tangan (bye- bye) 6. Peluk saya 7. Tangan keatas 8. Tepuk tangan 	15'

				9. Berputar 10. Lompat 11. Cium saya 12. Lempar (bola) 13. Tutup pintu 14. Cium (dengan kecupan) 15. Matikan lampu 16. Ambil tissue 17. Matikan Tape / lampu 18. Letakkan papan 19. "Give me up" atau "toss" 20. Hentakkan kaki ke lantai	
--	--	--	--	--	--

F. Teknik Analisis Data

1. Analisis Deskriptif

Analisis statistik deskriptif adalah statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat kesimpulan yang berlaku untuk umum atau generalisasi. Analisis ini hanya berupa akumulasi data dasar dalam bentuk deskripsi semata dalam arti tidak mencari atau menerangkan saling hubungan, menguji hipotesis, membuat ramalan, atau melakukan penarikan kesimpulan. (Muhson, 2006)

2. Uji Asumsi

Uji asumsi dalam analisis statistik yang berkaitan dengan homogenitas varians pada ANOVA (Analysis of Variance). Uji asumsi yang digunakan adalah uji *Mauchly Test*. Tujuan uji ini adalah untuk menentukan apakah varians di antara kelompok yang dibandingkan dalam ANOVA homogen atau berbeda secara signifikan. Jika hasil uji *Mauchly* menunjukkan bahwa asumsi homogenitas varians tidak terpenuhi, maka alternatif seperti *Greenhouse-Geisser* atau *Huynh-Feldt*

dapat digunakan. Jika nilai p dari pengujian tersebut lebih kecil dari tingkat signifikansi tertentu (misalnya $\alpha = 0,05$), maka kita menolak hipotesis nol dan menyimpulkan bahwa varians berbeda secara signifikan. Sebaliknya, jika nilai p tidak lebih kecil dari tingkat signifikansi tersebut (misalnya $\alpha = 0,05$), maka kita tidak menolak hipotesis nol dan menyimpulkan bahwa asumsi sphericity terpenuhi.

3. Uji Normalitas

Menurut Winarsunu (2009) menyatakan bahwa uji normalitas adalah untuk mengetahui normal tidaknya data yang akan diuji. Pedoman 27 yang digunakan dalam mengukur tidaknya sebaran adalah jika $p > 0,05$ maka data tersebut dapat dikatakan normal dan jika $p < 0,05$ maka data tersebut dikatakan tidak normal (Azwar, 2011). Uji normalitas menggunakan uji *Kolmogorov Smirnov* dengan bantuan program IMB SPSS versi 25 for Windows.

4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis bertujuan untuk membuktikan kebenaran dari hipotesis yang diajukan. Adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah pengaruh terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus. Uji hipotesis ini menggunakan uji analisis *repeated measure* desain. Penggunaan teknik *repeated measure* bertujuan untuk menguji apakah ada perbedaan secara nyata (signifikan) dari berbagai hasil pengukuran yang dilakukan berulang-ulang pada suatu variabel penelitian. Penelitian ini dapat dilihat berpengaruh jika nilai signifikansi *Mauchly's Test of Sphericity* memiliki nilai signifikansi $> 0,05$.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Lembaga Biro Psikologi dan Terapi ABK Flanella Batu, dengan menggunakan responden yang merupakan anak berkebutuhan khusus yang sedang menjalani terapi mulai dari 2021 sampai 2023. Karakteristik subjek yaitu anak berkebutuhan khusus yang menjalani terapi ABA dan memiliki gangguan perkembangan bahasa. Usia responden yang dipilih mulai dari 3 tahun ke atas sesuai dengan teori yang diambil tentang usia perkembangan bahasa anak. Dari keseluruhan anak yang sedang menjalani terapi dengan jumlah 41 anak.

B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada anak berkebutuhan khusus dengan kriteria yang telah ditentukan. Peneliti melakukan observasi dengan metode *checklist* sesuai dengan SOP terapi ABA dengan lembar observasi kemampuan bahasa reseptif. Peneliti melakukan observasi pada tanggal 23 Februari 2024 hingga tanggal 02 April 2024 .

C. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini diawali dengan observasi dan wawancara dengan pihak dari pemilik biro psikologi dan terapis tentang kendala dan bentuk terapi apa saja yang diberikan di tempat terapi tersebut. Setelah menentukan subjek, peneliti melakukan survey awal kepada subjek untuk mengetahui siapa saja yang mengalami kendala kemampuan bahasa reseptif ditempat terapi tersebut. Peneliti menyusun lembar observasi yang berbentuk *checklist* dengan penilaian angka dari format peneliti. Instrumen ini diadaptasi dari penelitian terdahulu yang membahas tentang terapi ABA dengan kemampuan bahasa reseptif (Revita, 2014).

Peneliti melakukan penelitian dengan observasi tiap perkembangan anak dengan menilai dari masing-masing subjek yang sudah ditentukan sesuai

kriteria dengan metode *checklist* selama beberapa penilaian tiap tahun dari tempat terapi tersebut. Setelah data terkumpul, data diolah dan dianalisis dengan menggunakan analisis time series, uji normalitas, uji hipotesis dan uji asumsi menggunakan *IBM SPSS Statistic 25*.

D. Pemaparan Hasil Penelitian

1. Analisis Deskriptif

Deskripsi data pada penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran umum tentang data yang terkumpul. Kategorisasi atribut subjek dalam penelitian ini dibagi menjadi 3 yaitu tinggi, sedang dan rendah. Berikut adalah cara untuk menentukan kategorisasi kemampuan bahasa reseptif

$$1) \text{ Tinggi} = \text{Mean} + 1 \text{ SD} < X$$

$$= 40 + 6,6 < X$$

$$= 46,6 = \text{dibulatkan menjadi } 47 \leq X$$

$$2) \text{ Sedang} = \text{Mean} - 1 \text{ SD} < X < \text{Mean} + 1 \text{ SD}$$

$$= (40 - 6,6) < X < (40 + 6,6)$$

$$= 33,4 < X < 46,6 \text{ atau dapat dibulatkan menjadi } 33 \leq X < 50$$

$$3) \text{ Rendah} = X < \text{Mean} - 1 \text{ SD}$$

$$= X < 40 - 6,6$$

$$= X < 33,4$$

$$= X \leq 33 \text{ (dibulatkan)}$$

Berdasarkan hasil diatas, dapat diketahui besaran frekuensi dari data yang diperoleh dan dapat dilihat dari tabel berikut:

Tabel 4.1 Frekuensi tingkat kemampuan bahasa reseptif 2021

Kategori	Kriteria	Frekuensi	Presentase
Tinggi	> 47	1	9%
Sedang	33,4 - 46,6	2	18%
Rendah	< 33	8	73%
Total		11	100%

Berdasarkan tabel 4.3, dapat diketahui terdapat 1 dari 11 subjek memiliki kemampuan bahasa reseptif yang tinggi dengan presentase 9%, 2

dari 11 subjek memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang sedang dengan presentase 18%, dan 8 dari 11 subjek memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang rendah dengan presentase 73% pada tahun 2021.

Tabel 4.2 Frekuensi tingkat kemampuan bahasa reseptif 2022

Kategori	Kriteria	Frekuensi	Presentase
Tinggi	> 47	5	22%
Sedang	33,4 - 46,6	4	17%
Rendah	< 33	14	61%
Total		23	100%

Berdasarkan tabel 4.4, dapat diketahui terdapat 5 dari 23 subjek memiliki kemampuan bahasa reseptif yang tinggi dengan presentase 22%, 4 dari 23 subjek memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang sedang dengan presentase 17%, dan 14 dari 23 subjek memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang rendah dengan presentase 61% pada tahun 2022.

Tabel 4.3 Frekuensi tingkat kemampuan bahasa reseptif 2023

Kategori	Kriteria	Frekuensi	Presentase
Tinggi	> 47	14	34%
Sedang	33,4 - 46,6	15	37%
Rendah	< 33	12	29%
Total		41	100%

Berdasarkan tabel 4.5, dapat diketahui terdapat 14 dari 41 subjek memiliki kemampuan bahasa reseptif yang tinggi dengan presentase 34%, 15 dari 41 subjek memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang sedang dengan presentase 37%, dan 12 dari 41 subjek memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang rendah dengan presentase 29% pada tahun 2023.

2. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah distribusi skor setiap variabel berdistribusi normal atau tidak. Data dikatakan terdistribusi normal jika hasil pengujian probabilitas menunjukkan nilai p

> 0,05, pada penelitian ini menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* melalui program *IBM SPSS Statistic 25*. Hasil pengujian dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Uji Kolmogorov-Smirnov

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Standardized Residual for Tahun_2021	.197	9	.200 [*]	.894	9	.219
Standardized Residual for Tahun_2022	.251	9	.108	.877	9	.146
Standardized Residual for Tahun_2023	.242	9	.138	.841	9	.059

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan pada hasil dari tabel, menunjukkan bahwa nilai signifikansi pada tahun 2021 hingga 2023 adalah 0.200, 0.108, dan 0,138 yang berarti $p > 0.05$. Hal ini menunjukkan bahwa data tersebut berdistribusi normal atau asumsi terpenuhi.

3. Uji Asumsi

Tabel 4.5 Uji Mauchly's Test of Sphericity^a

Measure: Bahasa Reseptif

Within Subjects Effect	Mauchly's W	Approx. Chi-Square	df	Sig.	Epsilon ^b		
					Greenhouse-Geisser	Huynh-Feldt	Lower-bound
Tahun	.493	4.956	2	.084	.663	.745	.500

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa terdapat nilai signifikansi sebesar 0.084, nilai tersebut lebih besar dari 0.05 sehingga dapat dilihat bahwa hipotesis diterima, yaitu terjadinya peningkatan setiap tahun akan kemampuan bahasa reseptif anak berkebutuhan khusus setelah diberikan terapi ABA.

4. Uji Hipotesis

Uji Hipotesis bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh teapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif anak berkebutuhan khusus dari setiap tahunnya. Sehingga data yang sudah ada sesuai atau mendukung hipotesis yang sudah dibuat atau tidak. Hasil dari uji hipotesis dapat dilihat pada hasil tabel berikut:

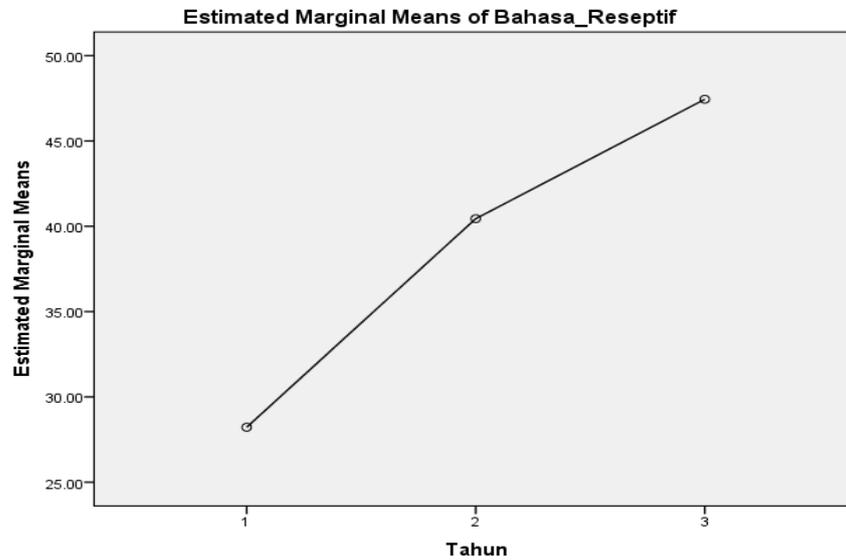
Tabel 4.6 Tests of Within-Subjects Effects

Measure: Bahasa_Reseptif

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
Tahun	Sphericity Assumed	1703.630	2	851.815	64.176	.000
	Greenhouse-Geisser	1703.630	1.327	1283.972	64.176	.000
	Huynh-Feldt	1703.630	1.490	1143.538	64.176	.000
	Lower-bound	1703.630	1.000	1703.630	64.176	.000
Error(Tahun)	Sphericity Assumed	212.370	16	13.273		
	Greenhouse-Geisser	212.370	10.615	20.007		
	Huynh-Feldt	212.370	11.918	17.819		
	Lower-bound	212.370	8.000	26.546		

Berdasarkan tabel output *test of within-subject effect* diatas, diketahui nilai *Greenhouse-Geisser* sig adalah sebesar $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak H_1 diterima dengan kata lain ada perbedaan rata-rata peningkatan kemampuan bahasa reseptif yang signifikan dari waktu ke waktu. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terapi ABA berpengaruh terhadap kemampuan bahasa reseptif anak berkebutuhan khusus di tempat terapi ABK Flanella. Dan berikut adalah grafik plot dari penelitian ini:

Diagram 4.1



Berdasarkan gambar diagram diatas dapat dilihat bahwa terjadi peningkatan dari bahasa reseptif anak berkebutuhan khusus dari waktu kewaktu setelah dilakukan terapi ABA.

E. Pembahasan

A. Tingkat Kemampuan Bahasa Reseptif Pada Anak Berkebutuhan Khusus

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, dapat disimpulkan bahwa anak berkebutuhan khusus pada tahun 2021 memiliki tingkat kemampuan berbahasa reseptif yang rendah. Hal ini ditunjukkan oleh data yang menunjukkan terdapat 9% atau 1 responden yang memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang tinggi, 18% atau 2 responden yang memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang sedang, dan 73% atau 8 responden yang memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang rendah. Tingkat kemampuan bahasa reseptif di tahun 2022, memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang rendah. Hal ini ditunjukkan oleh data yang menunjukkan terdapat 22% atau 5 responden yang memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang

tinggi, 17% atau 4 responden yang memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang sedang, dan 61% atau 14 responden yang memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang rendah. Tingkat kemampuan bahasa reseptif di tahun 2023, memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang sedang. Hal ini ditunjukkan oleh data yang menunjukkan terdapat 34% atau 14 responden yang memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang tinggi, 37% atau 15 responden yang memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang sedang, dan 29% atau 12 responden yang memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang rendah.

Bahasa reseptif pada anak usia 3-6 tahun adalah kemampuan untuk memahami kata dan bahasa yang melibatkan perolehan informasi dan makna. Ini menjadi dasar bagi anak untuk mengungkapkan emosi, pesan, bersosialisasi, dan belajar pada tahap perkembangan berikutnya¹. Faktor yang memengaruhi kemampuan bahasa reseptif pada anak usia ini termasuk interaksi dengan orangtua, seperti membacakan dongeng atau bercerita. Jadi, pada usia ini, anak mulai menunjukkan pemahaman tata bahasa dalam percakapan dan tertarik dengan cerita serta memahami hubungan antara bunyi dan kata (Khosibah & Dimiyati, 2021).

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian bahwa anak berkebutuhan khusus di Terapi ABK Flanella memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang rendah di tahun 2021 dan tahun 2002 lalu memiliki tingkat kemampuan bahasa reseptif yang sedang pada tahun 2023. Hal ini terjadi dikarenakan jumlah populasi yang meningkat tiap tahunnya dan adanya pengaruh konsistensi terapi ABA yang diberikan dalam jangka waktu yang diberikan oleh terapis yang bekerja di Tempat Terapi ABK Flanella.

B. Pengaruh Terapi ABA Terhadap Kemampuan Bahasa Reseptif pada Anak Berkebutuhan Khusus

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada anak berkebutuhan khusus di Tempat Terapi ABK Flanella menunjukkan adanya pengaruh signifikan dari terapi ABA terhadap peningkatan kemampuan bahasa reseptif anak berkebutuhan khusus. Hal ini ditunjukkan dengan nilai nilai Sig. $0,084 > 0,05$ yang memberikan arti bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dari terapi ABA terhadap bahasa reseptif anak.

Hasil analisis uji hipotesis menunjukkan dengan nilai *Greenhouse-Geisser sig* adalah sebesar $0,000 < 0,05$. Maka H_0 ditolak H_1 diterima dengan kata lain ada perbedaan rata-rata peningkatan kemampuan bahasa reseptif yang signifikan dari waktu ke waktu. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terapi ABA berpengaruh terhadap kemampuan bahasa reseptif anak berkebutuhan khusus di tempat terapi ABK Flanella. Hal ini diperkuat dengan grafik yang menunjukkan kenaikan dari bahasa reseptif anak setelah dilakukan terapi ABA.

Kenaikan grafik tersebut membuktikan bahwa bahasa reseptif anak dapat ditingkatkan dengan melakukan terapi ABA. Terapi ABA dapat dengan efektif meningkatkan kemampuan bahasa reseptif anak berkebutuhan khusus karena dalam terapi ABA sendiri dibuat berdasarkan teori yang dikemukakan oleh B.F Skinner yaitu *Operant Conditioning*” Prinsip dasar *operant conditioning* sangatlah sederhana, yaitu sebuah respon diperkuat dan karenanya mungkin akan terjadi lagi ketika respon tersebut diikuti oleh sebuah stimulus yang menguatkan. Ketika perilaku-perilaku diikuti dengan konsekuensi yang diinginkan, perilaku tersebut cenderung meningkat frekuensinya. Ketika perilaku-perilaku tersebut tidak memberikan hasil, perilaku-perilaku tersebut akan menurun atau menghilang seluruhnya (Omrod, 2008: 431).

Terapi ini memfokuskan penanganan pada pemberian *reinforcement* positif setiap kali anak berespon benar sesuai dengan

instruksi yang diberikan menurut Omrod (2008:422). *Reinforcement* adalah tindakan mengikuti sebuah respon tertentu dengan sebuah penguat. Tidak ada hukuman (*punishment*) dalam terapi ini, akan tetapi bila anak berespon negatif atau tidak berespon sama sekali maka ia tidak akan mendapatkan *reinforcement* positif yang ia sukai tersebut. Hal tersebut yang membuat terapi ABA menjadi efektif dalam meningkatkan bahasa reseptif.

Penjelasan mengenai efektifnya penerapan terapi ABA dalam meningkatkan bahasa reseptif ini sesuai dengan penelitian-penelitian yang sudah ada sebelumnya yaitu dengan dilakukannya terapi ABA efektif membuat anak bisa menerima bahasa reseptif secara kognitif, melakukan kontak mata beberapa kali, dan dapat beradaptasi di biro (Jannah, 2024). Penelitian lain menyebutkan terjadinya perkembangan pada kemampuan anak dalam menyimak, mampu memahami perintah dan mampu memahami pertanyaan yang merupakan bagian dari bahasa reseptif setelah dilakukannya terapi ABA (Maghfiroh, 2022). Terdapat penelitian yang menyebutkan bahwa setelah beberapa kali pertemuan dan dilakukannya terapi ABA pada anak pengidap autisme, akhirnya anak dapat memahami instruksi – instruksi yang dijelaskan oleh terapis (Nisa, 2019).

Terapi Analisis Perilaku Terapan (ABA) memiliki pengaruh signifikan terhadap kemampuan bahasa reseptif, khususnya pada anak-anak dengan autisme. Berdasarkan teori B.F Skinner tentang operant conditioning, perilaku yang diperkuat cenderung akan terulang, dan ini menjadi dasar dalam terapi ABA. Dalam konteks bahasa reseptif, terapi ABA memanfaatkan prinsip ini untuk meningkatkan pemahaman verbal. Anak-anak diajarkan untuk mengasosiasikan kata-kata dengan objek atau instruksi dengan respon yang tepat. Melalui penguatan positif yang konsisten, anak-anak belajar untuk merespon secara akurat terhadap bahasa yang mereka dengar, yang pada gilirannya meningkatkan kemampuan bahasa reseptif mereka.

Penelitian terdahulu telah menunjukkan efektivitas terapi ABA dalam meningkatkan bahasa reseptif. Sebuah studi yang dilakukan oleh Silvi Nanda Revita pada tahun 2014 di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Patria Husada Blitar menemukan bahwa terapi ABA yang diberikan lima kali seminggu dapat meningkatkan kemampuan bahasa reseptif pada anak autis usia 3-6 tahun. Penelitian ini menggunakan desain pra-eksperimental dengan one group pre-post test design dan menunjukkan peningkatan yang signifikan dalam kemampuan bahasa reseptif anak-anak setelah menerima terapi ABA.

Dengan hasil penelitian yang ada maka dapat dikatakan bahwa terapi ABA apabila dilakukan secara teratur dan terus menerus maka hasilnya akan jauh lebih efektif. Ini karena terapi ABA mendasarkan pada pemberian stimulus (instruksi), respon individu (perilaku), dan konsekuensi (akibat perilaku). Dasar ini sangat penting agar mereka dapat mengubah perilaku sendiri menjadi perilaku yang lazim. Oleh karena itu dapat dikatakan bahwa terapi ABA dapat membantu meningkatkan kemampuan bahasa reseptif pada anak autis (Handojo, 2003). Dari penelitian yang sudah dilakukan, terapi ABA juga bisa diterapkan dan diaplikasikan bukan pada anak berkebutuhan khusus dengan diagnosa autisme saja. Tetapi bisa juga menyeluruh dengan diagnosa anak berkebutuhan khusus yang lain sehingga lebih efektif terapi ABA yang dilakukan dan kemungkinan ada pengaruh lain jika dihubungkan dengan variabel dependent lain untuk meningkatkan kemampuan dan perkembangan anak berkebutuhan khusus.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan pada penelitian tentang pengaruh terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus di Tempat Terapi ABK Flanella mengalami peningkatan di tahun 2022 menuju tahun 2023. Kemampuan bahasa reseptif anak berkebutuhan khusus mengalami peningkatan dan penurunan pada setiap aspek point yang sesuai lembar observasi. Hal ini terjadi karena faktor usia perkembangan anak, kemampuan kognitif dan diagnosa kebutuhan anak.

Adanya pengaruh signifikan dari terapi ABA terhadap kemampuan bahasa Reseptif. Hal ini ditunjukkan dengan nilai signifikansi sebesar 0.084, nilai tersebut lebih besar dari 0.05 sehingga dapat dilihat bahwa hipotesis diterima, yaitu terjadinya peningkatan setiap tahun akan kemampuan bahasa reseptif anak berkebutuhan khusus setelah diberikan terapi ABA berdasarkan gambar plot diagram.

Terapi ABA efektif untuk diterapkan dalam pengembangan kemampuan bahasa reseptif pada anak berkebutuhan khusus. Secara teori yang dikemukakan oleh Lovas yang diperuntukkan dan diterapkan kepada diagnosa anak *autism* tetapi juga efektif terhadap anak berkebutuhan khusus dengan diagnosa selain *autism seperti ADHD, CP, Tuna Rungu, GDD dan ID*. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti, bahwa subjek mempunyai kriteria dengan kendala kemampuan bahasa reseptif dan mengambil subjek semua anak berkebutuhan khusus di tempat penelitian tersebut.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan sebelumnya, maka peneliti mengajukan saran-saran lain:

1. Bagi Subjek Penelitian

Bagi Orang tua subjek, sebaiknya ketika anak di rumah orang tua dapat menerapkan atau mengulang kembali materi yang telah diberikan di kelas terapi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan, peneliti selanjutnya yang akan mengambil variabel tentang Terapi ABA pada anak berkebutuhan khusus untuk mempertimbangkan waktu dan proses pemberian terapi agar hasil yang dicapai maksimal. Serta membuat referensi lebih luas tentang terapi ABA dalam penerepanya bukan hanya pada satu diagnosa saja tapi juga bisa diterapkan dan diteliti pada subjek dengan diagnosa lain atau variabel dependent lain. Peneliti selanjutnya juga diharapkan mampu mengkaji variabel perkembangan bahasa pada anak berkebutuhan khusus, termasuk kemampuan bahasa ekspresif, selain kemampuan bahasa reseptif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adjeng, Ra. R. J., & Hatta, M. I. (2014). Pengaruh Terapi ABA terhadap Interaksi Sosial Anak Autis di SLB Autis Prananda Bandung. *Prosiding Penelitian Sivitas Akademika Unisba (Sosial Dan Humaniora)*, 2, 430–436.
- Ardina, R. (2018). Terapi Aba (Applied Behavior Analysis) Tingkat Dasar Efektif Terhadap Perilaku Imitasi Aksi Anak Autis Di Pusat Terapi Lpsdm Graha Jiwa Indonesia Kab. Pringsewu. *The Indonesian Journal of Health Science*, 10(1), 89–94. <https://doi.org/10.32528/the.v10i1.1459>
- Aripiani, D. T., Susetyo, B., & Tarsidi, I. (2021). Penyusunan Instrumen Tes Untuk Mengukur Bahasa Reseptif Dan Ekspresif Anak Tunarungu (Hearing Impairment). *Jassi Anakku*, 20(2), 105–110. <https://doi.org/10.17509/jassi.v20i2.34060>
- Fauziah, F., & Rahman, T. (2021). Meningkatkan Perkembangan Bahasa Anak Usia Dini Melalui Metode Bercerita. *Jurnal Kajian Anak (J-Sanak)*, 2(02), 108–114. <https://doi.org/10.24127/j-sanak.v2i02.870>
- Fenson, L., Ph, D., Marchman, V. A., Ph, D., Thal, D. J., Ph, D., Dale, P. S., Ph, D., Reznick, J. S., Ph, D., Bates, E., & Ph, D. (n.d.). *MacArthur-Bates Communicative Development Inventories Part 1 : Early Words*.
- Jannah, T. (2024). Penerapan Terapi Applied Behaviour Analysis Terhadap Kemampuan Bahasa Reseptif Pada Anak Autis Di Biro Cempaka Bunda. In *Skripsi*.
- Joko, S. (2019). *PENGARUH METODE APPLIED BEHAVIOUR ANALYSIS (ABA) TERHADAP KEMAMPUAN INTERAKSI SOSIAL ANAK AUTIS DI SEKOLAH LUAR BIASA AUTIS SERIBU WARNA KEPANJEN JOMBANG*.
- Journal, prominentia medical. (2023). *View of Pengaruh Penerapan Metode Applied Behavior Analysis (ABA) pada Anak Penyandang Autisme.pdf*.
- Khosibah, S. A., & Dimiyati, D. (2021). Bahasa Reseptif Anak Usia 3-6 Tahun di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1860–1869. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1015>
- Maghfiroh, H. (2022). *Peran Terapi Applied Behavior Analysis (ABA) Dalam Meningkatkan Perkembangan Bahasa Anak Autis Ringan Usia 4-5 Tahun Di SLB Starkids Jember*. 1–197.
- MPOC, lia dwi jayanti, & Brier, J. (2020). GANGGUAN BERBAHASA PADA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS DAN IMPLIKASINYA BAGI PEMBELAJARAN BAHASA INDONESIA DI SLB NEGERI 1 PEMALANG. *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*, 21(1), 1–9.

<http://journal.um-surabaya.ac.id/index.php/JKM/article/view/2203%0Ahttp://mpoc.org.my/malaysian-palm-oil-industry/>

- Muhson, A. (2006). Teknik Analisis Kualitatif. *Universitas Negeri Yogyakarta*, 1–7. <http://staffnew.uny.ac.id/upload/132232818/pendidikan/Analisis+Kuantitatif.pdf>
- Nisa, H. U. (2019). EFEKTIVITAS TERAPI APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA) TERHADAP PERKEMBANGAN BAHASA ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS AUTISME. *Jurnal Cakrawala Pendas*, 5(1), 1–7.
- Pujianingsih. (2010). Perkembangan Bahasa Dan Gangguan Bahasa Pada Anak Berkebutuhan Khusus. In *Jurnal Pendidikan Khusus* (Vol. 6, pp. 42–53).
- Purnama, E., Fatimah Zahro, I., Al Bana, K., Bandung, K., & Siliwangi, I. (2022). *JURNAL CERIA (Cerdas Energik Responsif Inovatif Adaptif) PEMBELAJARAN DARING STIMULASI KEMAMPUAN BAHASA RESEPTIF ANAK BERKEBUTUHAN KHUSUS MELALUI METODE BERCERITA*. 6(1), 2714–4107.
- Revita, S. N. (2014). PENGARUH TERAPI ABA (Applied Behaviour Analysis) TERHADAP KEMAMPUAN BAHASA RESEPTIF PADA ANAK AUTIS USIA 3-6 TAHUN. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952.
- Tialani, K. T., Solikhin, N. H., & Susilo, S. (2023). PENGARUH TERAPI ABA PADA ANAK TERDIAGNOSA AUTISM SPECTRUM DISORDER. *Jurnal Cakrawala Ilmiah*, 2(6), 2325-2334.

LAMPIRAN

Tabel 4.1 Frekuensi tingkat kemampuan bahasa reseptif 2021

Kategori	Kriteria	Frekuensi	Presentase
Tinggi	> 47	1	9%
Sedang	33,4 - 46,6	2	18%
Rendah	< 33	8	73%
Total		11	100%

Tabel 4.2 Frekuensi tingkat kemampuan bahasa reseptif 2022

Kategori	Kriteria	Frekuensi	Presentase
Tinggi	> 47	5	22%
Sedang	33,4 - 46,6	4	17%
Rendah	< 33	14	61%
Total		23	100%

Tabel 4.3 Frekuensi tingkat kemampuan bahasa reseptif 2023

Kategori	Kriteria	Frekuensi	Presentase
Tinggi	> 47	14	34%
Sedang	33,4 - 46,6	15	37%
Rendah	< 33	12	29%
Total		41	100%

Tabel 4.4 Uji Kolmogorov-Smirnov

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Standardized Residual for Tahun_2021	.197	9	.200*	.894	9	.219
Standardized Residual for Tahun_2022	.251	9	.108	.877	9	.146
Standardized Residual for Tahun_2023	.242	9	.138	.841	9	.059

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Tabel 4.5 Uji Mauchly's Test of Sphericity^a

Measure: Bahasa Reseptif

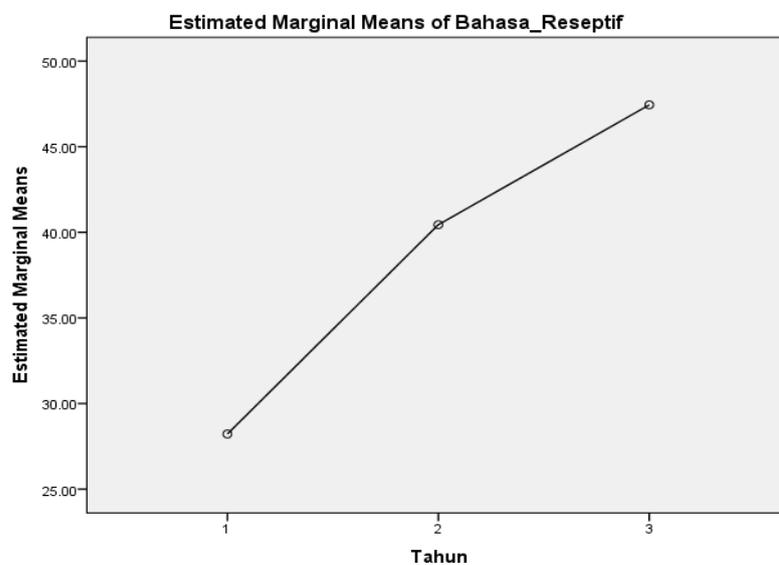
Within Subjects Effect	Mauchly's W	Approx. Chi-Square	df	Sig.	Epsilon ^b		
					Greenhouse-Geisser	Huynh-Feldt	Lower-bound
Tahun	.493	4.956	2	.084	.663	.745	.500

Tabel 4.6 Tests of Within-Subjects Effects

Measure: Bahasa_Reseptif

Source		Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Tahun	Sphericity Assumed	1703.630	2	851.815	64.176	.000
	Greenhouse-Geisser	1703.630	1.327	1283.972	64.176	.000
	Huynh-Feldt	1703.630	1.490	1143.538	64.176	.000
	Lower-bound	1703.630	1.000	1703.630	64.176	.000
Error(Tahun)	Sphericity Assumed	212.370	16	13.273		
	Greenhouse-Geisser	212.370	10.615	20.007		
	Huynh-Feldt	212.370	11.918	17.819		
	Lower-bound	212.370	8.000	26.546		

Gambar diagram perkembangan tiap tahun terapi ABA terhadap kemampuan bahasa reseptif



Lembar tabel observasi Kemampuan bahasa reseptif

Materi	Aktivitas	Tanpa Bantuan (+)	Dengan Bantuan (P+)	Tidak respon (P)
Mengikuti perintah sederhana (1 tahap)	<ol style="list-style-type: none"> 1. "Duduk" 2. "Berdiri" 3. "Kesini" 4. "Turunkan tangan" 5. "Lambaikan tangan" atau "bye-bye" 6. "Peluk saya" 7. "Tangan ke atas" 8. "Tepuk tangan" 9. "Berputar" 10. "Lompat" 11. "Cium saya" 12. "Lempar (bola)" 13. "Tutup pintu" 14. "Cium (dg kecupan)" 15. "Matikan lampu" 16. "Ambil tissue" 17. "Matikan TAPE (recorder)" 18. "Letakkan papan" 19. "Give me up" atau 			

	<p>“Toss”</p> <p>20. “Hentakkan (kaki) ke lantai</p>			
--	--	--	--	--

Data hasil Observasi tahun 2021

nomor	nama	usia (2024)	diagnosa	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20
1	ar	9 thn	id	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	va	10 thn	autism	2	2	1	1	2	2	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	1
3	Am	14 thn	cp	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	Az	7 thn	id	2	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	3	1
5	Fa	6 thn	autism	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	Far	10 thn	autism+hyper	2	2	2	1	2	2	1	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
7	Iy	9 thn	ADHD	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	2	1	1	2	2	1	2	3	2
8	Ab	8 thn	autism	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1
9	An	4 thn	GDD	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1

Data hasil observasi tahun 2022

nomor	nama	usia (2024)	diagnosa	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	
1	ar	9 thn	id	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
2	va	10 thn	autism+hyper	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	
3	Am	14 thn	cp	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
4	Az	7 thn	id	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	3	2	
5	Fa	6 thn	autism	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	1	
6	Far	10 thn	autism+hyper	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	
7	Iy	9 thn	ADHD	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	
8	Ab	8 thn	autism	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	
9	An	4 thn	GDD	2	2	2	2	3	2	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	1	2	3	1	
10	Ap	7 thn	ADHD	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	3	1	
11	Ai	5 thn	GDD	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
12	Ad	8 thn	ADHD	2	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	
13	Ary	5 thn	id + tuna rungu	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
14	Ib	8 thn	autism	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
15	Au	3 thn	autism	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
16	Ke	5 thn	autism	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
17	Fa	11 thn	tuna rungu	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	
18	Qu	10 thn	cp	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
19	El	8 thn	adhd	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	
20	Fi	7 thn	autism+hyper	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
21	Ri	10 thn	autism	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1
22	Ak	5 thn	autism	1	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	
23	Qo	6 thn	autism	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	

Data hasil observasi tahun 2023

nomor	nama	usia (2024)	diagnosa	i1	i2	i3	i4	i5	i6	i7	i8	i9	i10	i11	i12	i13	i14	i15	i16	i17	i18	i19	i20	
1	ar	9 thn	id	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	
2	va	10 thn	autism+hyper	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	
3	Am	14 thn	cp	2	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1
4	Az	7 thn	id	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	1	
5	Fa	6 thn	autism	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	2	1	
6	Far	10 thn	autism+hyper	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	
7	Iy	9 thn	ADHD	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	
8	Ab	8 thn	autism	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	
9	An	4 thn	GDD	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	
10	Ap	7 thn	ADHD	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	
11	Ai	5 thn	GDD	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	
12	Ad	8 thn	ADHD	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	
13	Ary	5 thn	id + tuna rungu	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	2	3	1	
14	Ib	8 thn	autism	2	2	2	1	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	1	
15	Au	3 thn	autism	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
16	Ke	5 thn	autism	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	
17	Fa	11 thn	tuna rungu (ABD)	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
18	Qu	10 thn	cp	2	2	2	2	2	2	2	3	1	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	
19	El	8 thn	adhd	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	
20	Fi	7 thn	autism+hyper	3	3	2	1	2	2	1	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	2	3	1	
21	Ri	10 thn	autism	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
22	Ak	5 thn	autism	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	3	1	
23	Qo	6 thn	autism	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	2	3	2	
24	Ark	4 thn	GDD	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	
25	Al	3 thn	GDD	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	3	1	
26	Ken	3 thn	ADHD	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	1	
27	Bi	3 thn	autism	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1
28	Wa	5 thn	autism	2	2	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	
29	Ra	3 thn	GDD	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
30	Abi	7 thn	id	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	
31	Ari	4 thn	GDD	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	3	
32	Fa	8 thn	autism	3	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	3	3	1	
33	De	5 thn	autism	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	
34	ta	5 thn	autism	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	
35	ow	4 thn	autism	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	
36	irs	6 thn	ADHD	2	2	2	1	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	
37	hil	5 thn	autism	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
38	ki	3 thn	ID	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
39	pr	5 thn	autism	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
40	Na	3 thn	autism	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	
41	Abif	5 thn	autism	2	2	1	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	1	