

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang Masalah

Gangguan autisme sekarang menjadi sorotan banyak orang, karena jumlah anak autistik mengalami peningkatan yang pesat. Pada tahun 2000 yang lalu, Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia bagian Psikiatri memperkirakan terdapat kurang lebih 6900 anak autistik di Indonesia. Jumlah ini menurut mereka terus meningkat setiap tahunnya (**Jurnal Percik Automatia, 2006**). Menurut **dr. Melly Budhiman**, Jika sepuluh tahun sebelumnya jumlahnya diperkirakan sekitar satu per 5000 anak, saat ini meningkat menjadi satu per 500 anak. Sayangnya jumlah profesional yang mendalami bidang autisme tidak sebanding dengan peningkatan jumlah penyandanganya. Ini sering menyebabkan kerancuan dalam menegakkan diagnosis. (www.balita-anda.indoglobal.com)

Autisme pertama kali diperkenalkan oleh **Dr. Leo Kanner**, seorang dokter kejiwaan anak dalam makalahnya tahun 1943. Dalam makalahnya ia menjabarkan dengan rinci mengenai gejala-gejala ‘aneh’ yang ditemukannya pada sebelas anak yang menjadi pasiennya. Ia melihat banyak persamaan yang terdapat pada anak-tersebut, dan yang paling menonjol adalah gejala dimana anak sangat asyik dengan dirinya sendiri. Seolah-olah mereka memiliki dunia sendiri dan menolak berinteraksi dengan sekitarnya. Gejala tersebut kemudian dikenal dengan

sebutan 'autisme'. Autisme berasal dari kata 'auto' yang berarti 'sendiri'. Penyandang autisme seakan-akan hidup di dunianya sendiri (**Handojo, 2003**)

Autisme bisa terjadi pada siapa saja, tanpa memandang perbedaan status sosial ekonomi, pendidikan, golongan etnik maupun bahasa. Autisme banyak ditemukan pada anak laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Perbandingannya diperkirakan 4-5 : 1 (*The World of Autistic Child, 1996*).

Sejalan dengan bertambahnya jumlah anak autistik, dewasa ini telah dikembangkan berbagai program intervensi dengan harapan dapat mengurangi perilaku-perilaku autistik, yang menyimpang dari rata-rata anak seusianya. Anak autistik dapat digolongkan ke dalam kelompok anak berkebutuhan khusus (ABK). Anak-anak yang demikian memerlukan penanganan khusus pula. Penanganan khusus ini sering disebut sebagai terapi. Terapi ABK ditujukan terutama agar mereka dapat menguasai kemampuan *self help* (bantu diri). Selanjutnya pada tingkat yang lebih lanjut ditujukan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka dengan menguasai berbagai kemampuan yang lain. Pemberian terapi pada anak disesuaikan dengan kebutuhan anak tersebut, juga disesuaikan dengan kemampuan yang dimiliki oleh anak.

Salah satu terapi perilaku tersebut adalah dengan metoda ABA (*Applied Behavior Analysis*). Prinsip dasar terapi dengan metoda ABA ini adalah memberikan 'reward' atas perilaku yang diharapkan, dan pemberian 'punishment' atas perilaku yang tidak diharapkan. Metoda ini bersifat sistematis, terstruktur, dan juga dapat diukur. Sistematika metoda ini terletak pada penyusunan kurikulum yang berjalan secara linier, tidak loncat-loncat. Struktur metoda ini

disebut dengan *DTT (Discrete Trial Training)* dengan teknik pengajaran yang jelas serta bisa dimengerti oleh anak. Dikatakan terukur karena sistem programnya dilengkapi dengan lembar penilaian sehingga terapis bisa secara terus-menerus memantau kemajuan anak (**Nakita, 2002**).

Rudy Sutadi Direktur Program Klinik Intervensi Dini Autisme di Jakarta Medical Center, mengutip hasil penelitian yang dilakukan **Lovaas** tahun 1987 di Amerika Serikat. Pada penelitian tersebut metode modifikasi perilaku digunakan 40 jam seminggu selama dua tahun terhadap 19 anak autistik berusia di bawah empat tahun dengan IQ (*Intelligency Quotient*/ tingkat kecerdasan) rata-rata 60, didapatkan hasil yaitu 47 % berhasil mencapai fungsi kognitif normal. Dalam hal penampilan, mereka tidak dapat dibedakan dengan sebayanya, baik dari sudut keterampilan sosial maupun akademik. Sementara 42 % memperoleh kemajuan pada berbagai bidang tetapi tidak cukup untuk mengikuti secara penuh di kelas reguler, dan hanya 11 % yang ditempatkan di kelas untuk anak retardasi mental (www.balita-anda.indoglobal.com)

Menurut **Rudy Sutadi**, terapi menggunakan metoda ABA ini sudah dipraktikkan di Indonesia sejak tahun 1997. Melalui terapi ini diharapkan dapat membawa anak autistik mampu mencapai tingkatan yang sebelumnya dianggap mustahil oleh orang banyak. Mereka diharapkan dapat mengikuti sekolah reguler seperti anak normal lainnya, dapat berkembang dan hidup mandiri di masyarakat, tanpa menampakkan gejala autisme. Program maupun *treatment* yang telah dikembangkan hingga saat ini dianggap sudah dapat membantu para orangtua

yang memiliki anak autistik untuk mengurangi perilaku yang tidak ‘wajar’ serta membantu anak autistik untuk bisa hidup normal seperti anak-anak yang lain.

Banyaknya peningkatan kemampuan anak autistik yang diterapi dengan metoda ABA, ternyata tidak membuat semua orangtua memiliki sikap yang positif terhadap pelaksanaan dengan menggunakan metoda ini. Ada pula yang mengatakan penggunaan metoda ini membuat anak menjadi seperti ‘robot’. Seperti yang diketahui bahwa kebanyakan anak autistik memang kurang mampu berekspresi dengan baik. Perilakunya seperti robot yang bergerak dengan cepat. Hal tersebut dapat terjadi karena penerapan metoda ABA secara tidak lengkap, tidak mengajarkan anak cara berekspresi yang benar (**Handojo, 2003**). Di samping itu waktu intensitas ideal penggunaan metoda ini adalah 40 jam dalam seminggu. Berarti dalam satu hari anak autistik mendapat terapi rata-rata delapan jam, bila Sabtu dan Minggu libur. Setiap harinya intervensi tersebut disertai dengan jadwal yang ketat dan teratur. Orangtua sering menganggap hal ini akan membuat anaknya semakin ‘kaku’, karena pada dasarnya anak autistik memiliki gangguan dalam perilaku, minat dan kegiatan yang membentuk pola yang dipertahankan dan diulang-ulang. Jadi dengan waktu yang demikian teratur dianggap dapat membuat anak semakin ‘kaku’.

Seperti yang telah diketahui hampir semua anak autistik mengalami gangguan perilaku. Perilaku yang wajar akan membuat kita dapat diterima di lingkungan masyarakat, oleh sebab itu anak autistik membutuhkan intervensi yang dapat mengatasi masalah perilaku yang terjadi pada anak autistik. Intervensi perilaku merupakan salah satu intervensi yang sangat dibutuhkan oleh anak

autistik, sehingga dengan menerapkan intervensi perilaku dapat mengurangi gangguan perilaku yang banyak dialami oleh anak autistik. Pada anak yang masih balita, terputusnya proses terapi selama satu minggu saja, dapat mengakibatkan regresi atau kemunduran perilaku yang sangat signifikan. (**Handojo, 2003**). Melihat pentingnya intervensi perilaku terhadap perkembangan anak autistik, maka intervensi perilaku dengan metoda ABA ini perlu diterapkan kepada anak autistik. Intervensi perilaku dengan metoda ABA ini dapat terus berjalan tergantung pada bagaimana sikap ibu terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan menggunakan metoda ini.

Sebagian orang tua anak autistik menyerahkan penanganan anaknya secara penuh kepada institusi pusat terapi atau sekolah khusus. Bukan dalam arti percaya penuh secara positif namun, mereka cenderung tidak mau tahu dengan urusan pendidikan anak, cukup menyediakan biaya serta sarana yang dibutuhkan anaknya. Sebagian diantara mereka ada yang selalu ingin mencampuri proses terapi yang tengah berlangsung, sehingga anak-anak autistik terganggu oleh kehadiran orang tua. Kelancaran proses terapi menjadi sangat terganggu bahkan dapat berhenti sama sekali. Kedua sikap ekstrim tersebut akan mempengaruhi kemajuan terapi (**Handojo, 2003**)

Menurut **Krech and Crutchfield**, sikap adalah organisasi yang relatif menetap dari proses-proses motivasi, emosi, persepsi dan kognisi yang tertuju pada beberapa aspek tertentu dari dunia individu. Sikap terbentuk dari adanya interaksi sosial yang dialami oleh individu. Dalam interaksi sosial tersebut terjadi

hubungan saling mempengaruhi diantara individu dan kemudian mempengaruhi pola perilaku individu (Saifuddin Azwar, 1995).

Berdasarkan wawancara terhadap tiga orang ibu dari anak autistik, ibu A mengatakan bahwa intervensi perilaku dengan metoda ini memberikan dampak yang baik terhadap anaknya. Selama ini Ibu A merasa bahwa selama menerapkan terapi dengan metoda ABA pada anaknya, anaknya mengalami banyak sekali perubahan yang cukup signifikan, seperti perilaku hiperaktif yang semakin berkurang. Ibu A mengatakan apabila anak terus mendapatkan terapi dengan metoda ABA, ia yakin bahwa anaknya akan semakin dapat mengembangkan kemampuannya di dalam berkomunikasi dan mampu untuk bersosialisasi di dalam lingkungan sekitarnya. Ibu A tidak berharap banyak bahwa anaknya akan memiliki prestasi di bidang akademik, tetapi menekankan kemampuan di dalam keterampilan dalam suatu bidang seperti melukis yang dirasa penting untuk kehidupan anak selanjutnya.

Ibu B mengatakan bahwa terapi ini baik diterapkan terhadap anak autistik. Ibu B berharap dengan terapi ini anaknya dapat mengembangkan kemampuannya, tidak semata menekankan bidang akademik tetapi lebih kepada kemampuan dalam bersosialisasi di dalam lingkungannya serta kemampuan dalam mengungkapkan pikiran maupun perasaan. Ibu B merasakan perubahan perilaku anaknya, dimana dulu anaknya kurang mampu melakukan kontak mata dengan orang lain, sekarang anaknya sudah lebih mampu mengadakan kontak mata walaupun dalam waktu yang relatif singkat. Terkadang ibu B merasa kasihan terhadap anaknya yang kadang merasa bosan dan lelah harus mendapatkan terapi

yang relatif lama setiap harinya. Walaupun demikian ibu B akan berusaha untuk terus melanjutkan terapi dengan metoda ini terhadap anaknya, karena ibu B merasa senang atas perubahan perilaku pada anaknya. Ibu B berharap terapi dengan metoda ABA akan membuat anak semakin mampu mengembangkan kemampuannya di dalam berkomunikasi dan mengungkapkan perasaannya.

Ibu C mengatakan bahwa informasi yang diperolehnya mengenai metoda ABA melalui seminar tentang autisme, dan juga melalui rekannya sesama ibu yang memiliki anak autistik bahwa intervensi dengan metoda ABA ini cukup membawa perubahan yang positif pada anak autistik. Setelah menerapkan metoda ABA ini pada anaknya, ibu C merasakan tidak ada perubahan karena sedikit sekali perubahan yang tampak pada anaknya. Disamping itu anak tersebut sudah memiliki kemampuan *verbal* (kemampuan berbicara). Pada kasus ini terapi ABA dirasa tidak menguntungkan bagi anak mereka karena anak tersebut sudah bisa bicara. Berbicara dianggap sudah cukup bagi anak autistik untuk mengungkapkan keinginan dan kemauan anak tersebut. Biaya yang cukup mahal juga menjadi pertimbangan bagi mereka untuk tidak melanjutkan proses terapi pada anak mereka. Ibu C mengatakan bahwa anaknya tidak perlu diberikan terapi lebih lanjut, karena anak tersebut sudah masuk masa pubertas, yang penting adalah anak tersebut ditemani oleh adik dan keluarga yang ada di rumah. Ibu anak tersebut juga tidak berharap banyak atas anaknya, agar anak mampu mencapai suatu prestasi akademik.

Berdasarkan fakta yang diperoleh, maka dapat dikatakan bahwa ibu memiliki sikap yang berbeda terhadap intervensi perilaku dengan metoda perilaku

ABA. Ada yang memiliki sikap yang positif terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan menggunakan metoda ABA, dan adapula yang memiliki sikap yang negatif. Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti sikap ibu anak autistik terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda ABA.

1.2 Identifikasi Masalah

Bagaimana sikap ibu anak autistik terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda ABA pada anak autistik di Komunitas Peduli Autis 'X' Bandung

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud

Maksud dari penelitian ini adalah untuk mendapatkan gambaran mengenai sikap ibu anak autistik terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda ABA pada Komunitas Peduli Autis 'X' Bandung.

1.3.2 Tujuan

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran positif atau negatifnya sikap ibu anak autistik terhadap pelaksanaan intervensi perilaku yang menggunakan metoda ABA dikaitkan dengan data penunjang.

1.4 Kegunaan

1.4.1 Kegunaan Ilmiah

Sebagai masukan dalam bidang psikologi sosial khususnya dan sebagai pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut mengenai autisme dan terapi perilaku dengan metoda ABA.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- ♦ Memberikan informasi kepada para orangtua, mengenai sikap ibu anak autistik terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda ABA pada anak autistik agar dapat menjadi bahan pertimbangan saat orangtua akan memilih metoda intervensi perilaku.
- ♦ Memberi informasi kepada praktisi yang bergerak dalam bidang autisme mengenai sikap ibu dari anak autistik terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda ABA pada anak autistik agar dapat membantu orangtua dalam mengatasi masalah yang timbul dalam pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda ABA, serta memberikan bahan pertimbangan dalam menentukan metoda intervensi yang tepat bagi anak.
- ♦ Memberi sumbangan kepada Komunitas Peduli Autis 'X' berupa informasi mengenai autisme dan penggunaan intervensi perilaku dengan metoda ABA pada anak autistik agar dapat memberikan masukan kepada orangtua yang memiliki anak autistik mengenai metoda intervensi perilaku.

1.5 Kerangka Pikir

Menurut **DSM-IV**, gangguan autisme dikelompokkan ke dalam tiga area yaitu gangguan kualitatif dalam interaksi sosial yang timbal balik, gangguan kualitatif dalam bidang komunikasi, serta gangguan dalam perilaku, minat dan kegiatan membentuk pola yang dipertahankan serta diulang-ulang. Perilaku autistik digolongkan dalam dua kelompok yaitu perilaku eksekutif (berlebihan) dan perilaku yang defisit (berkekurangan). Perilaku eksekutif adalah perilaku berlebihan misalnya: tantrum (mengamuk), perilaku stimulasi diri seperti mengepak-kepakkan tangan, berputar-putar. Perilaku defisit adalah perilaku yang berkekurangan sampai ke tingkat tidak ada perilaku misalnya, gangguan bicara, tidak mengerti makna suatu mainan, seperti bermain mobil-mobilan dengan membalikkannya dan memutar rodanya hingga berjam-jam. (**Handojo, 2003**)

Setiap anak autistik memiliki gejala perilaku yang berbeda-beda. Gejala-gejala tersebut kemudian dipakai untuk membedakan derajat autisme yaitu gangguan autisme yang ringan sampai gangguan autisme yang berat. Perbedaan gejala yang tampak pada anak tentu akan membedakan apa dirasakan dan dihayati oleh orangtua. Orangtua yang memiliki anak autistik berat menghayati bahwa anak mereka mungkin tidak mampu berkembang sebagaimana anak lain, atau bahkan berpikir bahwa anak mereka tidak akan pernah bisa hidup mandiri, selalu memerlukan orang lain dalam kehidupan sehari-harinya seperti memakai baju atau mandi sendiri. Kondisi anak autistik yang demikian tentu memerlukan perhatian yang lebih, sementara orangtua juga harus memperhatikan anggota keluarga yang lain, disamping itu harus memenuhi kebutuhan keluarga. Mencari

seseorang untuk mendampingi anak, disamping membutuhkan biaya, juga memerlukan orang yang benar-benar mengerti dan memahami kebutuhan anak autistik sebagai anak yang berkebutuhan khusus. Dengan adanya berbagai intervensi yang ditawarkan bagi anak berkebutuhan khusus tentu membawa kelegaan tersendiri bagi orangtua yang memiliki anak autistik.

Saat ini dikenal berbagai macam terapi bagi anak autistik, salah satunya dengan metoda ABA (*Applied Behavior Analysis*). Menurut **Cooper, Heron, & Heward**, metoda ABA merupakan metoda ilmiah dalam memperkuat perilaku yang wajar dan berguna dan menurunkan perilaku yang bermasalah (*Behavioral Intervention for Young Children With Autism, 1989*). Menurut **Hamilton**, yang menjadi target perkembangan dari metoda ABA meliputi berbagai area keterampilan, mencakup kemampuan dalam memberikan perhatian, imitasi, bahasa, sosialisasi, *self-help* (kemampuan bantu diri), dan kemampuan akademis (*Facing Autism, 2000*)

Pertama adalah perhatian meliputi belajar bagaimana duduk di sebuah kursi, mengurangi perilaku *tantrum* (mengamuk), melakukan kontak mata, dan mendengarkan instruksi. Kedua adalah kemampuan imitasi baik secara fisik maupun verbal. Imitasi fisik dapat dilakukan dengan mengajarkan anak untuk menirukan gerakan yang ditunjukkan oleh terapis. Imitasi verbal dapat dilakukan dengan mengajarkan anak untuk menirukan suara. Ketiga adalah kemampuan berbahasa mencakup dua aspek yaitu reseptif dan ekspresif. Ketika anak diajarkan mengenai suatu benda yang memiliki nama, maka dikatakan reseptif, dan ketika anak mulai menyebutkan nama dari benda tersebut maka dikatakan anak tersebut

diajarkan kemampuan bahasa ekspresif. Keempat adalah kemampuan sosial mencakup hal-hal yang mendasar seperti memainkan dua buah mainan dengan benar, memiliki inisiatif untuk berinteraksi, berbagi mainan dan pengalaman serta menjalin persahabatan dengan orang lain. Kelima, kemampuan bantu diri mencakup bagaimana memakai baju serta melepaskannya, kemampuan untuk melakukan *toileting*, memelihara diri, menjaga keselamatan, memasak dan membereskan rumah. Keenam adalah kemampuan akademis yang dimulai dengan belajar mengenali bentuk, warna, huruf dan angka, yang kemudian dilanjutkan dengan belajar membaca, menulis, mengeja, dan menghitung.

Pelaksanaan merupakan bagian penting dalam suatu proses terapi, dimana pelaksanaan merupakan kegiatan yang dapat mempengaruhi tercapainya hasil akhir dari suatu proses terapi. Menurut **Ignatius Dharta Ranu Wijaya, S.Sos**, seorang konsultan, pelaksanaan terapi dengan metoda ABA dapat dilihat dari terapis, biaya serta teknik yang digunakan. Menurut **Maurice (1996)**, beberapa teknik mendasar metoda ABA yaitu, siklus dari *Discrete Trial Training* yang dimulai dengan memberikan instruksi dan diakhiri dengan pemberian *reinforcement*, *shaping* yaitu mengajarkan suatu perilaku melalui tahap-tahap pembentukan yang semakin mendekati perilaku target, *chaining* yaitu mengajarkan suatu perilaku yang kompleks yang dipecah menjadi aktifitas-aktifitas kecil yang disusun menjadi suatu rangkaian secara berurutan. *Disrimination training* yaitu tahap identifikasi item, dimana diberikan item berbeda sebagai item pembanding.

Seluruh program dalam intervensi ini dapat berjalan dengan lancar tergantung pada peran serta keluarga dan kerjasama orangtua dengan terapis dan seluruh pihak yang menangani anak autistik. Ibu adalah orang yang memiliki peran penting dalam kehidupan anak autistik sebagai anak berkebutuhan khusus. Sebagian orangtua anak autistik menyerahkan penanganan anaknya secara penuh kepada institusi pusat terapi atau sekolah khusus. Mereka tidak mau tahu dengan urusan pendidikan anaknya, cukup menyediakan biaya serta sarana yang dibutuhkan anaknya. Tetapi sebagian diantara mereka yang selalu ingin mencampuri proses terapi yang tengah berlangsung, sehingga anak-anak autistik terganggu. Kelancaran proses terapi menjadi sangat terganggu bahkan dapat berhenti sama sekali. Kedua sikap ekstrim tersebut akan mempengaruhi kemajuan terapi (**Handojo, 2003**). Kemajuan yang diperoleh dari terapi tersebut kemudian akan mempengaruhi aspek kognitif ibu yaitu penilaian ibu terhadap metoda ABA, yang dapat mempengaruhi aspek afektif ibu yaitu perasaan senang atau tidak senang dan kemudian mempengaruhi aspek konatif ibu, apakah ibu akan terus melanjutkan proses terapi dengan metoda ABA atau apakah ibu akan menghentikan proses pemberian terapi kepada anaknya. Ketiga komponen tersebut akan berkembang menjadi sikap yang positif atau negatif. Sehingga dapat dikatakan bahwa intervensi ini dapat terus berjalan atau tidak bergantung pada bagaimana sikap ibu terhadap intervensi perilaku ini.

Sikap adalah organisasi yang relatif menetap dari proses-proses motivasi, emosi, persepsi dan kognisi yang tertuju pada beberapa aspek tertentu dari dunia individu (**Krech and Crutchfield, 1962**). Adapun komponen yang membentuk

sikap adalah komponen kognitif, afektif dan konatif. Komponen kognitif terdiri dari pengetahuan, pengalaman, pemikiran serta ide yang dimiliki oleh individu terhadap objek tertentu. Ibu yang memiliki anak autistik memperoleh berbagai informasi mengenai autisme dan terapi perilaku dengan metoda ABA, kelebihan maupun kendala yang mungkin dialami dalam menjalankan metoda ini, dan lain sebagainya. Sedikit banyaknya informasi yang diterima oleh ibu akan mempengaruhi kognitif ibu. Sedikitnya informasi yang diperoleh ibu mengenai metoda ABA akan mempengaruhi sikap ibu menjadi negatif terhadap metoda ABA. Berbeda halnya dengan ibu yang menerima banyak informasi mengenai metoda ABA, cenderung akan memiliki sikap yang positif. Di dalam komponen kognitif juga terkandung keyakinan mengenai suatu hal. Keyakinan didapat dari apa yang telah ibu lihat dan juga ketahui maupun alami sebelumnya. Berdasarkan apa yang ibu lihat kemudian akan terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sifat atau karakteristik umum dari metoda ABA. Keyakinan dapat terus berkembang, melalui pengalaman, cerita orang lain, dan kebutuhan emosional kita akan menjadi determinan utama dalam membentuk kepercayaan kita.

Ibu yang memiliki pengalaman yang menyenangkan dengan terapis, dimana terapis dianggap memiliki disiplin dan bertanggung jawab atas tugasnya sebagai seorang terapis akan memberikan penilaian yang positif terhadap ibu dan dapat berkembang menjadi keyakinan terhadap terapis ABA. Berbeda halnya ketika ibu melihat bahwa terapis yang mengajar anaknya dengan tanpa disiplin, dalam mengajar anak hanya untuk mengejar target pribadi semata. Di samping itu ibu juga mendapat informasi yang negatif mengenai terapis, dan kemudian hal

tersebut akan mempengaruhi komponen kognitif ibu terhadap terapis dan mempengaruhi perasaan ibu terhadap terapis ABA dan ada kecenderungan dalam diri ibu untuk tidak mau bekerjasama dengan terapis ABA.

Biaya terapi menjadi pertimbangan bagi banyak orangtua untuk menerapkan metoda ABA terhadap anak autistik. Ibu yang mengatakan bahwa tidak pernah memperlmasalahkan biaya untuk proses terapi karena setelah menerapkan metoda ABA ada pengalaman yang menyenangkan yang dirasakan oleh ibu dimana ada perkembangan yang signifikan yang terjadi pada anaknya. Hal tersebut kemudian membentuk suatu keyakinan yang positif pada ibu bahwa biaya yang dikeluarkan sebanding dengan hasil yang ditampilkan oleh anak. Berbeda halnya ketika ibu memiliki pengalaman selama menerapkan metoda ABA tidak terdapat perubahan yang signifikan pada anak, padahal ibu sudah mengeluarkan biaya dalam jumlah yang cukup banyak. Hal tersebut kemudian akan berkembang menjadi suatu keyakinan yang negatif.

Ibu yang memiliki pengalaman yang menyenangkan setelah menerapkan metoda ABA, dimana setelah menerapkan teknik yang ada pada metoda ABA anak sudah dapat melakukan kontak mata atau memberikan respon ketika diberikan suatu tugas dan semakin mandiri akan memberikan penilaian yang positif terhadap teknik yang digunakan dalam metoda ABA. Hal tersebut kemudian akan berkembang menjadi keyakinan yang positif terhadap penerapan teknik yang ada dalam metoda ABA. Berbeda halnya ketika ibu merasakan bahwa ketika menerapkan teknik yang ada dalam metoda ABA anak menjadi semakin kaku, yang memberikan penilaian yang negatif terhadap teknik dalam metoda

ABA. Hal tersebut kemudian akan berkembang membentuk suatu keyakinan yang negatif.

Komponen afektif menyangkut masalah emosi dan perasaan individu berupa perasaan senang atau tidak senang, suka atau tidak suka terhadap suatu objek tertentu. Ibu yang mengatakan bahwa menerapkan metoda ini sangat berguna bagi anaknya maka akan membentuk perasaan suka atau senang terhadap metoda ABA. Ibu yang memiliki pengalaman yang menyenangkan dengan terapis dan hal tersebut akan berkembang menjadi perasaan suka atau senang dengan terapis yang mengajar anaknya. Berbeda halnya ketika ibu memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan dengan terapis dan membentuk pemikiran yang negatif terhadap terapis ABA, kemudian pengalaman tersebut menimbulkan suatu perasaan tidak suka atau senang terhadap terapis ABA.

Ibu yang merasakan kepuasan dengan menerapkan metoda ABA terhadap anaknya, dimana biaya yang sudah dikeluarkannya untuk terapi sebanding dengan hasil yang diperoleh yaitu perubahan perilaku pada anak. Hal tersebut akan menimbulkan perasaan yang menyenangkan terhadap biaya dalam pelaksanaan metoda ABA. Berbeda halnya ketika biaya yang dikeluarkan oleh ibu, dirasakan tidak sebanding dengan hasil yang diperoleh, dimana tidak ada perkembangan yang signifikan terhadap perilaku anak. Hal tersebut akan menimbulkan perasaan tidak menyenangkan terhadap biaya pelaksanaan metoda ABA.

Teknik yang dianggap oleh ibu sangat membantu dalam mengubah perilaku anak, merupakan pengalaman yang menyenangkan terhadap teknik yang digunakan dalam metoda ABA, pemikiran/ide yang positif terhadap teknik

tersebut akan memberikan perasaan suka terhadap teknik yang digunakan dalam metoda ABA. Berbeda halnya ketika teknik dianggap membuat anak semakin ‘kaku’ dan menjadi sulit untuk bersosialisasi, akan menimbulkan perasaan tidak suka bagi ibu dalam menerapkan teknik yang ada dalam metoda ABA.

Komponen konatif berisi kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara tertentu. Bagaimana individu berperilaku dalam situasi tertentu akan banyak ditentukan oleh bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap situasi tersebut. Bila ibu memiliki kepercayaan bahwa metoda ABA sangat berguna bagi anaknya dan membawa banyak perubahan perilaku pada anaknya, kemudian ibu merasa senang dengan metoda ABA, maka ibu akan cenderung untuk menerapkan metoda ini pada anaknya.

Ibu yang memiliki pengalaman yang menyenangkan dengan terapis, kemudian berkembang menjadi perasaan suka terhadap terapis, cenderung akan mendukung terapis dalam mengajar anak, misalnya dengan memberikan semangat, memberikan informasi secara lengkap terhadap terapis mengenai perilaku anak di rumah dan kemungkinan ibu akan bersedia untuk bekerjasama dengan terapis. Berbeda halnya ketika ibu memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan dengan terapis dan berkembang menjadi perasaan tidak suka terhadap terapis, ibu cenderung tidak peduli, menyerahkan semua tanggung jawab terhadap terapis.

Ibu yang merasakan kepuasan selama menerapkan terapi dengan metoda ABA, dimana biaya yang sudah dikeluarkannya untuk terapi sebanding dengan hasil yang diperoleh yaitu perubahan perilaku pada anak. Hal tersebut akan

kemungkinan akan mendorong kesediaan ibu untuk mengeluarkan sejumlah biaya yang diperlukan selama proses terapi. Ibu yang merasa tidak puas akan menimbulkan perasaan tidak senang atas sejumlah biaya yang telah dikeluarkan oleh ibu, kemudian akan menimbulkan kecenderungan bagi ibu menolak untuk mengeluarkan sejumlah biaya selama proses terapi karena tidak berdampak bagi anak.

Selama menerapkan teknik-teknik yang ada dalam metoda ABA membawa perubahan yang positif bagi anak akan menimbulkan perasaan suka dalam menerapkan teknik yang ada dalam ABA, akan ada kecenderungan bagi ibu untuk terus menerapkannya di luar sesi terapi atau selama di rumah. Ketika ibu melihat setelah menerapkan teknik yang ada dalam metoda ABA perilaku anak semakin kaku, dan kemudian menimbulkan perasaan tidak senang dalam menerapkan metoda ini. Hal tersebut dapat menyebabkan ibu menolak untuk menerapkan teknik metoda ABA pada anak.

Menurut **Saifuddin Azwar (1995)**, adapun faktor yang mempengaruhi sikap adalah pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang signifikan bagi ibu, dan media massa. Ibu yang merasakan pengalaman yang menyenangkan selama menggunakan metoda ABA, yaitu terdapat perubahan perilaku yang signifikan pada anaknya akan menjadi pengalaman yang menyenangkan bagi ibu. Maka hal tersebut akan mempengaruhi terbentuknya sikap ibu menjadi sikap yang positif terhadap pelaksanaan terhadap intervensi perilaku dengan metoda ABA. Sebaliknya ketika ibu memiliki pengalaman yang tidak menyenangkan selama menerapkan metoda ini, kemudian hal tersebut menimbulkan perasaan tidak suka

terhadap metoda ini dan hal tersebut akan mempengaruhi terbentuknya sikap ibu menjadi sikap yang negatif terhadap intervensi perilaku dengan metoda ABA.

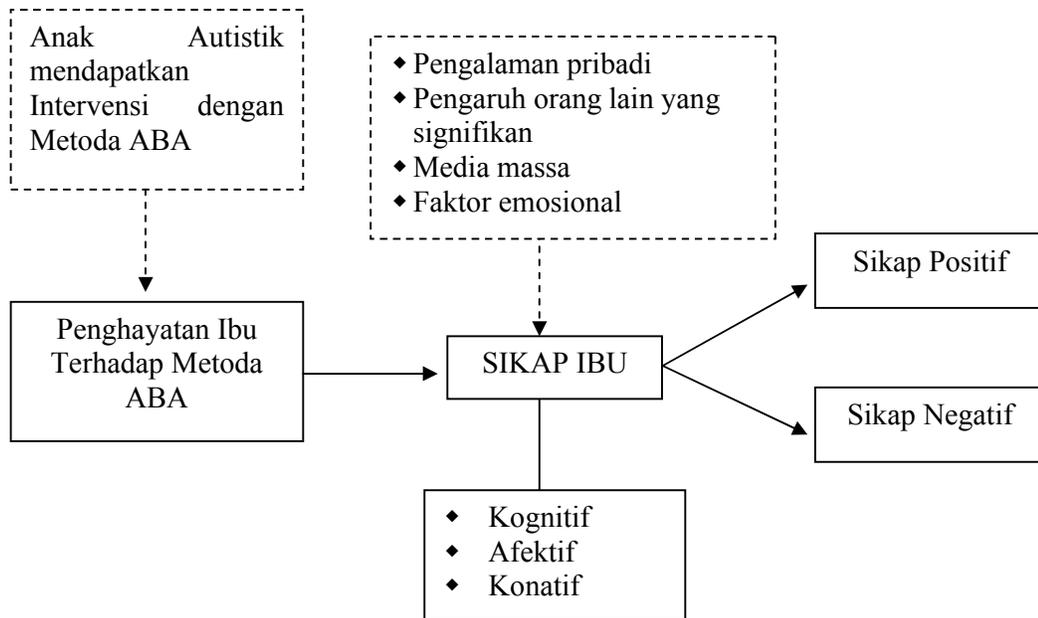
Seseorang yang dianggap penting oleh ibu akan mempengaruhi pembentukan sikap ibu. Jika ibu mendapatkan informasi dari sesama ibu yang memiliki anak autistik bahwa menerapkan metoda ABA pada anak akan membuat anak seperti 'robot', akan membuat ibu merasa tidak senang dengan pelaksanaan metoda ini. Akhirnya akan menimbulkan sikap yang negatif terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan menggunakan metoda ABA.

Ibu yang mendapatkan informasi dari media massa seperti koran, televisi dan lain sebagainya, bahwa dengan menerapkan metoda ini secara intensif pada anak autistik dengan didapatkan hasil bahwa anak dapat kembali menjadi normal, akan menimbulkan perasaan senang pada ibu. Hal tersebut dapat mempengaruhi terbentuknya sikap ibu menjadi sikap yang positif terhadap intervensi dengan metoda ABA.

Terkadang suatu bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari oleh emosi yang berfungsi sebagai penyaluran frustrasi yang dialami oleh individu. Misalnya prasangka, yang merupakan bentuk sikap negatif. Ibu yang berpikir bahwa ia tidak mampu untuk mengasuh anak autistik, kemudian menyerahkan anaknya ke pusat terapi untuk mendapatkan terapi dengan harapan dalam waktu singkat anak akan memperlihatkan perubahan perilaku yang positif. Ternyata dalam waktu tertentu anak belum menunjukkan perubahan perilaku yang signifikan, kemudian hal tersebut akan menimbulkan perasaan yang tidak senang

atau suka dan dapat mempengaruhi sikap ibu menjadi sikap yang negatif terhadap metoda ABA.

Adapun skema dari kerangka pemikiran adalah sebagai berikut :



1.5.1 Skema Kerangka Pemikiran

Asumsi :

- ♦ Sikap ibu terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda *Applied Behavior Analysis* (ABA) dapat berbeda-beda yaitu positif atau negatif.
- ♦ Sikap ibu terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda ABA dapat diukur melalui komponen-komponen sikap yaitu kognitif, afektif dan konatif
- ♦ Sikap ibu terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda ABA terdiri dari sikap ibu terhadap terapis, biaya serta teknik yang digunakan.

- ♦ Sikap ibu terhadap pelaksanaan intervensi perilaku dengan metoda ABA dipengaruhi oleh faktor pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang signifikan, media massa, dan faktor emosional.