

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang Masalah

Saat ini, prevalensi anak penyandang autisme telah mengalami peningkatan di seluruh dunia. Jumlah penyandang autis di Indonesia naik delapan kali lipat dalam 10 tahun ini. Jumlah itu juga lebih tinggi daripada angka rata-rata autis di dunia. Autisme secara umum telah diketahui terjadi empat kali lebih sering pada anak laki-laki dibandingkan terjadi pada anak perempuan dengan perbandingan 4:1. Dokter sekaligus motivator anak berkebutuhan khusus, Kresno Mulyadi SpKJ, pada peluncuran bukunya berjudul *Autism is Treatable*, mengemukakan bahwa peluang bayi terlahir autis di Indonesia meningkat drastis, yakni 1 kasus dari 165 kelahiran bayi (Kompas, 2011).

Autism spectrum disorder (ASD) atau autisme adalah gangguan perkembangan yang kompleks dengan karakteristik kelainan pada fungsi sosial, bahasa dan komunikasi, serta tingkah laku dan minat yang tidak biasa. Autisme mencakup seluruh aspek dalam interaksi anak dalam dunianya, melibatkan banyak bagian dalam otak, dan melemahkan sifat tanggung jawab sosial, kemampuan komunikasi, dan perasaan kepada orang lain. Autis terdiri dari bermacam-macam tipe, seperti *autistic spectrum disorder* (ASD), *asperger's disorder*, *rett's disorder*, PDD-NOS, dan *disintegrative disorder* (Mash & Wolfe, 2010). Penyebab dari autisme di antaranya adalah faktor gen, pemakaian zat kimia yang berlebih, polusi udara, radiasi HP, gangguan fungsi

susunan syaraf pusat yang disebabkan oleh toksoplasmosis, rubella, cytomegali, dan herpes selama 3 semester pertama kehamilan serta adanya gangguan organik saat kelahiran (Tesis Yuspendi, 2003).

Menurut DSM IV-TR gejala-gejala dari autisme adalah hambatan dalam komunikasi, misal: berbicara dan memahami bahasa, kesulitan dalam berhubungan dengan orang lain atau obyek di sekitarnya serta menghubungkan peristiwa-peristiwa yang terjadi, bermain dengan mainan atau benda-benda lain secara tidak wajar, sulit menerima perubahan pada rutinitas dan lingkungan yang dikenali, gerakan tubuh yang berulang-ulang atau adanya pola-pola perilaku tertentu.

Upaya agar anak autisme dapat berbicara dan memahami bahasa serta dapat bersosialisasi dan melakukan aktifitas bantu diri, diperlukan penanganan bagi anak autisme yang tampaknya membutuhkan metode penanganan terpadu. Berbagai macam terapi yang biasa dipakai di antaranya terapi imunologi, *training sensory integration*, okupasi terapi (*Occupational Therapy*), terapi wicara (*Speech Therapy*), dan *Applied Behavior Analysis* (ABA) yang merupakan proses sistematis yang menerapkan intervensi berdasarkan prinsip-prinsip teori belajar untuk meningkatkan "perilaku sosial secara signifikan" sampai mencapai tingkat yang berarti. Terapi hendaknya diberikan sejak awal dan harus diarahkan pada hambatan maupun keterlambatan yang secara umum dimiliki oleh setiap anak autisme terutama dalam membantu meningkatkan kemampuan bantu diri, seperti halnya anak mampu makan sendiri, cuci tangan dengan benar sebelum dan sesudah makan, mandi sendiri, dan berbagai kemampuan bantu diri lainnya dalam

kehidupan sehari-hari (Johnson, Myers, and the Council on Children with Disabilities, 2007 dalam Mash & Wolfe, 2010).

Dasar dari kemampuan bantu diri yaitu komunikasi. Komunikasi adalah bentuk interaksi manusia yang saling mempengaruhi satu sama lainnya, sengaja atau tidak sengaja. Tidak terbatas pada bentuk komunikasi menggunakan bahasa verbal, tetapi juga dalam hal ekspresi muka, lukisan, seni, dan teknologi (Shannon & Weaver, 1949). Komunikasi juga dilakukan guna membentuk saling pengertian antar manusia (Jalaluddin Rahmat, 2004). Salah satu konsep yang dapat digunakan untuk mengajarkan komunikasi pada anak autis guna meningkatkan kemampuan bantu dirinya adalah dengan metode *augmentative and alternative communication (AAC)*.

AAC adalah metode apapun dengan menggunakan prinsip ABA yang berupa alat, gambar, kata, symbol, atau *gesture* yang dapat membantu atau menggantikan berbicara dan menulis saat mereka tidak mencukupi untuk memenuhi semua atau beberapa kebutuhan seseorang untuk berekspresi dan berkomunikasi (Cafiero, 1995, 2001). AAC menyediakan sarana untuk berkomunikasi. Dalam metode AAC, komunikasi merupakan pengiriman pesan dari seseorang ke orang lain dengan berbagai teknik augmentatif, misal ekspresi wajah, gerak tubuh, dan menulis (Beukelman & Mirenda, 2006). Komunikasi melibatkan seseorang dengan berbagai kebutuhan, keinginan, humor dan pikirannya untuk berekspresi di lingkungan. Penggunaan AAC meliputi pemilihan pesan atau kode. Pengguna dapat menggunakan elemen-elemen itu

tersendiri atau dikombinasikan untuk mengkomunikasikan berbagai pesan. AAC bisa mendapat bantuan atau tidak, menggunakan teknologi canggih maupun tidak.

Teknologi yang biasa digunakan dalam AAC ada 2 macam, yaitu *low-tech* didefinisikan sebagai alat yang tidak memerlukan batere, listrik atau elektronik untuk memenuhi kebutuhan komunikasi tetapi menempatkan huruf, kata, frase, gambar, dan/atau symbol pada papan atau di buku, sedangkan *high-tech* adalah alat elektronik yang bisa menyimpan dan diambil pesannya, yang kebanyakan penggunaannya bisa berkomunikasi dengan orang lain menggunakan *speech output*.

Pada penelitian kali ini, digunakan *low-tech* ketika *treatment* bagi anak dengan autisme guna meningkatkan kemampuan bantu dirinya. Pemilihan penggunaan *low-tech* diberikan atas dasar pertimbangan bahwa *low-tech* akan lebih menghemat biaya, mudah dibuat dan digunakan, lebih individualisme dan standar, serta lebih sesuai dengan budaya Indonesia. Salah satu alat yang dapat digunakan dalam *low-tech* berupa *Picture Exchange Communication System* (PECS). PECS adalah alat bantu komunikasi bagi individu berkebutuhan khusus yang berupa gambar atau simbol-simbol yang dapat dipindah-pindahkan.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh ASHA, Philadelphia, diperoleh range keberhasilan intervensi AAC dari 118 sampel dengan berbagai macam teknik *low-tech* berkisar antara 67%-89%. Dari 118 sampel tersebut diambil 22 orang yang diklasifikasikan berdasarkan jenis gangguan dan usia yang sama serta diberikan intervensi dengan menggunakan PECS dan hasilnya 97,5% efektif (Wendt, 2007).

Berdasarkan hasil jurnal penelitian menggunakan subyek tunggal yang dilakukan oleh Hanley and Beck (2007), diperoleh hasil bahwa dari 4 anak dengan autisme, usia 7-9 tahun, diberikan intervensi dengan konsep AAC menggunakan *low-tech* (PECS) selama periode 6 minggu untuk melatih kemampuan bahasanya guna meningkatkan kemandirian dalam memenuhi kebutuhannya sehari-hari. Dari seluruh peserta berhasil menunjukkan peningkatan kemampuan bahasa lisannya. Adapun jurnal penelitian dari Shu-li Lin, National Taiwan Normal University, Department of Special Education pada anak usia 5 tahun 11 bulan yang didiagnosa *hearing impairment*, dan *lack of language ability*, treatment dilakukan dengan memberikan PECS 6 fase dan hasilnya positif setelah PECS diberikan selama 2 minggu.

Menurut keterangan dari seorang terapis wicara, Allen (2009), AAC dengan menggunakan PECS telah membantunya dalam memberikan terapi bagi Yesaya, di mana Yesaya adalah anak berusia 8 tahun yang didiagnosa autis serta kehilangan kemampuan komunikasinya sejak usia 1,5 tahun. Setelah Yesaya diberikan AAC dengan menggunakan PECS, maka dia dapat berkomunikasi dengan orang-orang sekitar untuk mengutarakan keinginan dan kebutuhannya (Center for AAC & Autism, 2009).

Testimoni juga diungkapkan oleh Theresa (2009), ibu dari seorang anak laki-laki bernama Max yang saat ini berusia 9 tahun dan didiagnosis autis. Sejak Max berusia 1,5 tahun, Max hanya dapat menyebutkan kata "mama", dan "baby". Namun 2 tahun ke belakang, Max diberikan konsep AAC dengan menggunakan PECS sehingga Max saat ini dapat berkomunikasi dengan kalimat yang lebih

kompleks. Misalkan, Max ingin minum, Max tidak hanya berkata, "saya ingin" atau "minum" saja tetapi Max akan berkata, "saya ingin minum susu coklat". Bahkan jika Max sedang pergi jalan-jalan bersama ibunya, Max dapat memberitahukan arah kepada ibu dengan menggunakan GPSnya (Center for AAC & Autism, 2009).

Meskipun *low-tech* berupa PECS dianggap dapat membantu dalam meningkatkan pengembangan komunikasi guna menunjang kemampuan bantu diri anak dengan autisme, namun belum ada penelitian yang dapat membuktikan secara valid dan benar bahwa PECS dapat membantu meningkatkan pengembangan komunikasi anak berkebutuhan khusus terutama yang mengalami hambatan dalam komunikasi verbal dan non verbal (Wendt, 2007).

Berdasarkan pernyataan yang ada mengenai benar atau tidaknya PECS dapat membantu mengembangkan komunikasi guna menunjang kemampuan bantu diri ABK, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian menggunakan konsep AAC dengan teknik *low-tech*. Suatu alat yang akan digunakan pada penelitian ini adalah modifikasi dari PECS yang telah dikembangkan oleh Bondy & Frost (1999) berupa simbol gambar realistik dengan warna atau hitam putih, atau gambar garis sederhana. Simbol bisa hanya visual saat ditempatkan pada papan atau layar yang dibuat dari kertas mika. Dengan sistem ini, gambar ada pada kartu yang bisa dipindah-pindahkan oleh pengguna untuk membentuk pesan.

Fakta bahwa anak autis semakin meningkat ditemui di *Character Developmental and Learning Center* Bandung, di mana pada bulan Maret 2011 jumlah anak autis yang mengalami hambatan dalam berkomunikasi bertambah 5

orang dengan usia sekitar 2,5-6 tahun. Di *Character Developmental and Learning Center* mayoritas anak diberikan terapi wicara, namun dalam terapi tersebut hanya diberikan *treatment* secara verbal tanpa diberikan pengenalan konsepnya terlebih dahulu, maka dari itu menurut seorang Psikolog di pusat terapi tersebut diperlukan adanya pemberian *treatment* untuk mengajarkan konsep terlebih dahulu sebelum anak diajarkan komunikasi secara verbal guna mendukung peningkatan kemampuan bantu dirinya di mana *treatment* tersebut jadi dapat saling melengkapi dengan terapi wicara.

Setelah dilakukan wawancara dengan orang tua dari D (perempuan, 4 tahun), didapatkan keterangan bahwa D didiagnosa autisme yang mengalami hambatan dalam berkomunikasi. D bisa mengerti instruksi yang sangat sederhana dan mampu mengucapkan kata per kata, misalnya "makan", "minum" namun bantu diri yang dapat D lakukan hanya setara dengan anak usia 3 tahun setelah dites dengan alat ukur *Denver Development Screening Test (DDST)*, misalnya D belum bisa memakai bajunya sendiri.

DA (laki-laki, 3 tahun), anak yang didiagnosa autisme dan sudah mengikuti terapi wicara selama kurang lebih 3 minggu. Dalam terapi wicara, DA masih dilatih stimulasi oralnya sehingga kata per kata yang DA ucapkan masih belum jelas. D juga masih kurang mampu mengerti instruksi sederhana yang diberikan sehingga bantu dirinya setara dengan anak usia 1,5 tahun, yaitu DA belum bisa makan dengan memegang serta menyuapkan makanannya sendiri.

Sedangkan W (laki-laki, 4,5 tahun), W sudah cukup mampu menerima instruksi sederhana namun kata yang diucapkan baru per suku kata sedangkan

bantu dirinya meskipun sesuai dengan usia perkembangannya namun belum sempurna karena W belum bisa memahami instruksi yang diberikan kepadanya, misalnya W sudah bisa mencuci tangan sendiri namun W mencuci tangan satu per satu tanpa dibilas.

Berdasarkan fakta-fakta dari lapangan serta harapan dari orang tua bahwa anak mereka di usianya saat ini, jika mengikuti tahap perkembangan hendaknya sudah bisa makan menggunakan sendok dan garpu serta mencuci tangan sendiri dengan benar, hal ini yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian mengenai efektivitas metode AAC dengan teknik *low-tech*, di mana alat bantu yang akan digunakan untuk *treatment* adalah PECS yang telah dimodifikasi guna membantu meningkatkan bantu diri pada anak dengan autisme di *Character Developmental and Learning Center* Bandung.

I.2. Identifikasi Masalah

Sejauh mana penggunaan metode AAC dengan alat bantu PECS dapat meningkatkan kemampuan bantu diri berupa makan sendiri dengan sendok dan garpu serta mencuci tangan pada anak dengan autisme?

I.3. Maksud dan Tujuan Penelitian

I. 3. 1. Maksud Penelitian

Untuk mengetahui efektivitas penggunaan metode AAC dengan alat bantu PECS dikuasai oleh anak dengan autisme guna membantu meningkatkan

kemampuan bantu diri berupa makan dengan sendok garpu serta mencuci tangan sendiri di *Character Developmental and Learning Center* Bandung.

I. 3. 2. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui kemajuan bantu diri berupa makan dengan sendok garpu serta mencuci tangan sendiri pada anak dengan autisme selama 1,5 bulan dengan diberikan *treatment* menggunakan metode AAC yang memakai alat bantu berupa PECS di *Character Developmental and Learning Center* Bandung.

I.4. Kegunaan Penelitian

I. 4. 1. Kegunaan Teoritis

- Memberikan sumbangan bagi pengembangan Psikologi Klinis Anak serta Psikologi Perkembangan dalam meningkatkan kemampuan bantu diri anak terutama bagi anak autis.

- Memberikan sumbangan bagi pengembangan metode AAC di Indonesia yang menggunakan teknik *low-tech* dengan alat bantu berupa PECS untuk meningkatkan kemampuan bantu diri anak autis.

- Menjadi bahan pertimbangan bagi peneliti-peneliti lainnya yang tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai AAC terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi serta teknologi yang digunakan.

I. 4. 2. Kegunaan Praktis

- Memberikan masukan bagi pusat terapi berkaitan dengan metode AAC yang menggunakan alat bantu berupa PECS yang diberikan pada anak autis untuk meningkatkan kemampuan bantu diri berkaitan dengan kelebihan dan kekurangan dalam metode maupun prosedur saat pemberian *treatment*.

- Bagi orang tua, pemahaman dan keterampilan mengenai metode AAC dengan alat bantu PECS diharapkan dapat membantu mereka untuk mendidik anak-anak mereka yang berkebutuhan khusus dalam proses belajarnya.

- Memberikan informasi bagi para praktisi dan terapis dalam bidang Psikologi Klinis Anak mengenai kelebihan dan kekurangan metode AAC dengan menggunakan alat *treatment* berupa PECS untuk membantu meningkatkan kemampuan bantu diri pada anak autis.

I.5. Metodologi

Penelitian ini merupakan studi kasus dengan menggunakan Design Quasi Eksperimental di mana subjeknya adalah 3 anak autis berusia 3-5 tahun yang sedang melakukan terapi di *Character Developmental and Learning Center* Bandung. Subjek dipilih berdasarkan kriteria yang telah ditentukan, yaitu *didiagnosa autism spectrum disorder* (ASD), mengalami keterbatasan dalam komunikasi verbal namun sudah memiliki kemampuan koordinasi motorik yang cukup. Teori yang digunakan adalah teori komunikasi dan metode *Augmentative and Alternative Communication* (AAC) dari David Beukelman (Institut AAC, Amerika) guna mencapai peningkatan kemampuan bantu diri dengan target perilaku berupa makan sendiri dengan menggunakan sendok dan garpu serta mencuci tangan sendiri. Alat bantu yang digunakan dalam memberikan *treatment* berupa *Picture Exchange Communication System* (PECS) yang telah dimodifikasi, di mana alat bantu tersebut berupa simbol gambar yang ditempel di kertas mika serta dapat dipindah-pindahkan.

