

**MODUL IV**  
**KEGIATAN BELAJAR 2**  
**PENGEMBANGAN PROGRAM KHUSUS BAGI**  
**ANAK AUTIS**

Penulis  
Sukinah

**PPG Dalam JABATAN**  
**Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi**  
**Tahun 2018**

# PENDAHULUAN

## A. Rasionalisasi dan Deskripsi Singkat

Guru pendidikan khusus harus lebih siap memberikan layanan kebutuhan khusus bagi anak berkebutuhan khusus terutama anak autis. Peserta PPG PLB diharapkan dapat memahami hakekat manusia sebagai makhluk sosial, Karakteristik interaksi sosial anak autis dan pengembangan interaksi sosial. Permasalahan anak autis pada aspek perilaku, bahasa-komunikasi dan interaksi sosial sehingga sebagai calon guru harus siap memberikan pelayanan sesuai dengan kebutuhannya.

## B. Relevansi

Program PPG PLB upaya meningkatkan kompetensi paedagogik dan profesional sebagai guru SLB maupun sekolah inklusif. Pencapaian kompetensi itu dapat ditempuh oleh peserta PPG melalui pola tatap muka maupun belajar mandiri.

## C. Petunjuk belajar

Untuk mengoptimalkan pemanfaatan modul ini sebagai bahan perkuliahan. Beberapa langkah berikut ini perlu menjadi perhatian para mahasiswa.

1. Lakukan pengecekan terhadap kelengkapan modul ini seperti kelengkapan halaman, kejelasan hasil cetakan serta kondisi modul secara keseluruhan.
2. Bacalah petunjuk penggunaan modul serta bagian pendahuluan sebelum masuk pada pembahasan materi pokok.
3. Pelajarilah modul ini secara bertahap dimulai dari kegiatan pembelajaran 1 sampai tuntas termasuk di dalamnya latihan dan evaluasi sebelum melangkah ke kegiatan pembelajaran berikutnya secara profesional.
4. Buatlah catatan-catatan kecil jika ditemukan hal-hal yang perlu pengkajian lebih lanjut atau sampaikan dalam sesi tatap muka.
5. Lakukanlah berbagai latihan sesuai dengan petunjuk yang disajikan pada masing-masing materi pokok. Demikian pula dengan kegiatan evaluasi dan tindak lanjutnya dikerjakan dengan penuh tanggung jawab.

6. Disarankan tidak melihat kunci jawaban terlebih dahulu agar evaluasi yang dilakukan dapat mengukur tingkat penguasaan peserta terhadap materi yang disajikan.
7. Pelajarilah keseluruhan materi modul ini secara intensif. Modul ini dirancang sebagai bahan belajar mandiri persiapan uji kompetensi.

## **KEGIATAN BELAJAR 2**

### **Penatalaksanaan Perilaku Anak Autis**

#### **A. Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan**

Mahasiswa PPG dalam jabatan sebagai calon guru profesional Pendidikan khusus diharapkan memiliki pengetahuan konsep teoritis program kebutuhan khusus (kompensatorik) untuk peserta didik berkebutuhan khusus dan mampu melakukan layanan program kebutuhan khusus (kompensatorik) untuk peserta didik berkebutuhan khusus. Capaian pembelajaran dalam modul 4 kegiatan belajar 2 berkaitan dengan penatalaksanaan perilaku anak autis. Salah satu hambatan pada anak autis adalah permasalahan perilaku yang berlebihan maupun berkekurangan oleh karena itu mahasiswa PPG PLB dalam jabatan diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampilan dalam penanganan perilaku peserta didik autis..

#### **B. Sub Capaian Pembelajaran Mata Kegiatan**

Setelah mempelajari kegiatan belajar modul 4 dalam kegiatan 2 ini diharapkan mampu (1) memahami teori perilaku anak autis, (2) mengidentifikasi permasalahan perilaku anak autis, (3) mengembangkan program khusus penatalaksanaan perilaku sesuai dengan kondisi anak autis.

#### **C. Pokok-Pokok Materi**

Modul ini mencakup materi: (1) konsep perilaku secara umum dan khusus pada anak autis, (2) Karakteristik Terapi Perilaku, (3) Tujuan Terapi Perilaku, (4) Fungsi Peran Terapi Perilaku, (5) Konsep Dasar Terapi Perilaku, dan (6) Teknik-teknik utama terapi tingkah laku

#### **D. Uraian Materi**

##### **1. Konsep Perilaku**

Perilaku yang ditunjukkan para penyandang autisme umumnya seringkali menjadi masalah besar bagi para orang tua dan *caregiver* (pengasuh, pendidik, dll). Perilaku itu dapat meliputi perilaku yang tidak wajar, berulang-ulang, perilaku agresif atau bahkan membahayakan serta perilaku-perilaku lainnya yang sering terlihat pada mereka seperti *flapping*, *rocking*, dll.

Terapi perilaku adalah terapi yang dilaksanakan untuk mendidik dan mengembangkan kemampuan perilaku anak yang terhambat dan mengurangi perilaku yang tidak wajar, kemudian menggantikannya dengan perilaku yang bisa diterima masyarakat. Terapi perilaku ini merupakan dasar bagi anak-anak autisme yang belum patuh (belum bisa kontak mata dan duduk mandiri) karena program dasar terapi perilaku adalah melatih kepatuhan. Kepatuhan ini sangat dibutuhkan saat anak-anak akan mengikuti terapi lain, seperti terapi wicara, terapi okupasi, dan fisioterapi. Sebab, tanpa kepatuhan ini, terapi yang diikuti tidak akan pernah berhasil. Meski demikian, ternyata masih banyak tempat terapi anak autisme atau anak berkebutuhan khusus lain yang tidak menyediakan terapi perilaku sehingga hasilnya tidak efektif.

Proses dalam memahami alasan atau latar belakang perilaku stereotip dan minat yang terbatas pada diri anak-anak penyandang autisme (Sleuween, 1996 dalam modul PLPG: 2017);

- a. Karena menyenangkan: Perilaku anak penyandang autisme yang sering melihat bagaimana sinar matahari menerobos masuk lewat jari-jemarinya terasa menyenangkan.
- b. Memenuhi dorongan yang tidak dapat ditahan: Bertanya berulang ulang
- c. Menghindari kegagalan dan mempertahankan diri dari kesulitan atau rasa sakit: Automutilasi (menyakiti diri sendiri) pada anak dapat bermula untuk menghindari rasa sakit yang lebih besar seperti membentur-benturkan kepala.
- d. Belajar lebih banyak mengenal dunia dengan caranya sendiri: Bila anak penyandang autisme diberi sebuah pensil, ia tidak langsung menggunakan atau menulis. Akan tetapi sering mereka memegang, mengusap-usap, dicium, serta dijilatinya.
- e. Sebagai reaksi terhadap stress atau tekanan. Kembali pada rutinitas atau ritual dapat menjadi cara agar dapat menghindar dari dan mengontrol rasa takut.
- f. Sebagai fungsi komunikatif. Misalnya perilaku *automutilasi* dapat merupakan cara anak penyandang autisme mencari perhatian. Misalnya bila dia lapar dia dapat berulang kali menyentuh mulutnya agar jelas bahwa dia lapar.
- g. Untuk menyiapkan diri pada langkah berikutnya. Beberapa perilaku motorik merupakan persiapan bagi anak untuk melakukan perilaku berikutnya. Misalnya seorang anak penyandang autisme akan melompat-lompat sebelum lari menuju seseorang untuk memberi salam.

- h. Sebagai cara lari dari situasi yang sulit. Hal ini berkaitan dengan hal-hal tersebut di atas. Misalnya, seorang anak penyandang autisme dapat mencium orang setiap kali orang ini menanyakan hal sulit padanya

Suatu terapi yang berfokus untuk memodifikasi atau mengubah perilaku. Seperangkat perilaku atau respon yang dilakukan dalam suatu lingkungan dan menghasilkan konsekuensi-konsekuensi tertentu. Terapi perilaku berusaha menghilangkan masalah perilaku khusus secepat-cepatnya dengan mengawasi perilaku belajar si pasien. Operan conditioning adalah modifikasi perilaku yang dipertajam atau ditingkatkan frekuensi terjadinya melalui pemberian reinforcement. Lingkungan sosial digunakan untuk membantu seseorang dalam meningkatkan kontrol terhadap perilaku yg berlebihan atau berkurang (Murray & Wilson).

Terapi perilaku menurut Masters (dalam gunarsa, 2007) sebagai teknik yang mempergunakan dasar psikologi (khususnya proses belajar) untuk mengubah perilaku seseorang secara kuantitatif. Perlunya sesuatu perilaku diubah, karena ada malasuai (maladaptive) yang menyebabkan terganggunya kestabilan pribadinya atau yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangannya.

Terapi perilaku secara formal didefinisikan sebagai penggunaan prinsip dan paradigma belajar yang ditetapkan secara eksperimental untuk mengatasi perilaku tidak adaptif (Wolpe, 1982). Dalam prakteknya, apa yang lazim untuk semua terapi perilaku adalah penekanan pada analisis perilaku untuk menguji secara sistematis hipotesis atas mana terapi didasarkan.

Terapi Perilaku adalah suatu cabang psikoterapi yang secara sempit digambarkan sebagai penerapan pengkondisian klasik dan operant untuk mengatasi berbagai masalah klinis, namun secara lebih luas digambarkan sebagai psikologi eksperimental terapan dalam konteks klinis (Davidson, Neale & Kring, 2006).

Terapi perilaku secara formal didefinisikan sebagai penggunaan prinsip dan paradigma belajar yang ditetapkan secara eksperimental untuk mengatasi perilaku

tidak adaptif (Wolpe, 1982). Dalam prakteknya, apa yang lazim untuk semua terapi perilaku adalah penekanan pada analisis perilaku untuk menguji secara sistematis hipotesis atas mana terapi didasarkan.

Terapi perilaku adalah suatu cara untuk mengubah atau mengatasi perilaku yang tidak adaptif. Biasanya dilakukan dengan cara *operant conditioning*, *classical conditioning* dan *modelling*.

## **2. Karakteristik Terapi Perilaku**

Menurut Corey (dalam Gunarsa, 2007) karakteristik pendekatan behavior antara lain:

- a. Terapi perilaku didasarkan pada hasil eksperimen yang diperoleh dari pengalaman sistematis dasar-dasar teori belajar untuk membantu seseorang mengubah perilaku maladaptif.
- b. Terapi ini memusatkan terhadap masalah yang dirasakan pasien sekarang ini dan terhadap faktor yang mempengaruhi, sebagai sesuatu yang berlawanan, dimana ada hal-hal yang menentukan dalam sejarah perkembangan seseorang.
- c. Terapi ini menitikberatkan perubahan perilaku sebagai kriteria utama, sehingga memungkinkan melakukan penilaian terhadap terapi meskipun proses kognitifnya tidak bisa diabaikan.
- d. Terapi perilaku merumuskan tujuan terapi dalam terminologi kongkret dan objektif, agar memungkinkan dilakukan intervensi untuk mengulang apa yang dilakukan.
- e. Terapi perilaku pada umumnya bersifat pendidikan.

## **3. Tujuan Terapi Perilaku**

Tujuan umum terapi tingkah laku adalah menciptakan kondisi-kondisi baru bagi proses belajar. Dasar alasannya ialah bahwa segenap tingkah laku adalah dipelajari (*learned*), termasuk tingkah laku yang maladaptif. Jika tingkah laku neurotik *learned*, maka ia bisa *unlearned* (dihapus dari ingatan), dan tingkah laku yang lebih efektif bisa diperoleh.

Sedangkan tujuan terapi perilaku dengan orientasi ke arah kegiatan konseling, menurut George & Cristiani (dalam Gunarsa, 2007) adalah :

- a. Mengubah perilaku malasuai (maladaptif) pada klien.

- b. Membantu klien belajar dalam proses pengambilan keputusan secara lebih efisien.
- c. Mencegah munculnya masalah dikemudian hari.
- d. Memecahkan masalah perilaku khusus yang diminta oleh klien.
- e. Mencapai perubahan perilaku yang dapat dipakai dalam kegiatan kehidupannya.

#### **4. Fungsi dan peran terapis**

Terapis tingkah laku harus memainkan peran aktif dan direktif dalam pemberian treatment, yakni terapis menerapkan pengetahuan ilmiah pada pencarian pemecahan masalah-masalah manusia, para kliennya. Terapi tingkah laku secara khas berfungsi sebagai guru, pengarah, dan ahli dalam mendiagnosis tingkah laku yang maladaptif dan dalam menentukan prosedur-prosedur penyembuhan yang diharapkan, mengarah pada tingkahlaku yang baru dan adjustive.

#### **5. Teknik terapi perilaku**

*Desensitisasi* sistematis dipandang sebagai proses *deconditioning* atau *counter conditioning*. Prosedurnya adalah memasukkan suatu respons yang bertentangan dengan kecemasan, seperti relaksasi. Individu belajar untuk relaks dalam situasi yang sebelumnya menimbulkan kecemasan.

- a. *Flooding* adalah prosedur terapi perilaku di mana orang yang ketakutan memaparkan dirinya sendiri dengan apa yang membuatnya takut, secara nyata atau khayal, untuk periode waktu yang cukup panjang tanpa kesempatan meloloskan diri.
- b. Penguatan sistematis (*systematic reinforcement*) didasarkan atas prinsip operan, yang disertai pemadaman respons yang tidak diharapkan. Pengkondisian operan disertai pemberian hadiah untuk respons yang diharapkan dan tidak memberikan hadiah untuk respons yang tidak diharapkan.
- c. Pemodelan (*modeling*) yaitu mencontohkan dengan menggunakan belajar observasionnal. Cara ini sangat efektif untuk mengatasi ketakutan dan kecemasan, karena memberikan kesempatan kepada klien untuk mengamati orang lain mengalami situasi penimbul kecemasan tanpa menjadi terluka.



Pemodelan lazimnya disertai dengan pengulangan perilaku dengan permainan simulasi (role-playing).

- d. Regulasi diri melibatkan pemantauan dan pengamatan perilaku diri sendiri, pengendalian atas kondisi stimulus, dan mengembangkan respons bertentangan untuk mengubah perilaku maladaptif.

## 6. Konsep Dasar Terapi Perilaku

Terapi perilaku adalah terapi psikologis singkat bertarget yang lebih menangani gambaran terkini berbagai gangguan ketimbangan, mengelola perkembangan sebelumnya. Terapi ini didasarkan pada teori pembelajaran perilaku, yang selanjutnya didasarkan pada *classical* dan *operant conditioning*. Penilaian objektif berkelanjutan mengenai kemajuan pasien dibuat.

Terdapat tiga perubahan dalam penerapan terapi perilaku, yaitu :

- a. Terapi perilaku yang fokus pada memodifikasi perilaku-perilaku tampak (*overt behavior*), yakni yang didasarkan pada prinsip dan prosedur *classical* dan *operant conditioning*. Terdapat dua pendekatan yang terkenal yakni :

- 1) *Applied Behavior Analysis* (Skinner)

Pada pendekatan ini asumsi yang digunakan adalah perilaku merupakan fungsi dari konsekuensi (*behavior is a function of its consequences*). Prosedur yang digunakan berupa pemberian *reinforcement*, *punishment*, *extinction* dan *stimulus control*.

- 2) *Neobehavioristic mediational stimulus response* (Mowrer & Miller).

Merupakan aplikasi dari konsep *classical conditioning*. Pada pendekatan ini mulai disadari bahwa proses mental mempunyai pengaruh terhadap hukum belajar yang kemudian membentuk suatu perilaku. Model pendekatan Stimulus Respon menggunakan proses mediasional. Teknik-teknik yang digunakan berupa *systematic desensitization* dan *flooding*.

- b. Gerakan ke dua ialah *Social-Cognitive theory* yang diprakarsai oleh Bandura (1986). Ada 3 faktor yang terpisah namun saling membentuk sistem interaksi satu sama lainnya, yang berupa lingkungan (*external stimulus event*), penguatan (*external reinforcement*), dan proses kognitif (*cognitive*

*mediational processes*). *Social-Cognitive Theory* beranggapan bahwa ketiga elemen tersebut saling mempengaruhi satu sama lain. Oleh karena itu, dalam prosedur treatment yang menjadi fokus adalah individu itu sendiri sebagai *agent of change*. Aplikasi dari teori ini adalah *Cognitive Behavior Therapy* (CBT).

- c. Gerakan ketiga dalam perkembangan terapi perilaku didasari oleh argumentasi Hayes (2004) yang mulai menggunakan konsep penerimaan (*acceptance*) yg merupakan proses aktif dari *self-affirmation*, menerima bukan berarti menyerah melainkan keberanian untuk mengalami/merasakan pikiran perasaan negatif.

#### 1. *Dialectical Behaviora Therapy* (DBT)

Terdapat dua konsep penting dalam penerapan DBT, yakni *Acceptance and change* dan *Mindfulness*.

- *Acceptance and Commitment Therapy* (ACT).

Sedangkan dalam *Acceptance and Commitment Therapy* mengkombinasikan prinsip-prinsip behaviorisme Skinner dengan faktor bahasa dan kognitif serta bagaimana ketiga faktor tersebut berpengaruh dalam psikopatologi. Terdapat empat konsep utama yakni:

- a. *Experiential avoidance*. Mengacu pada proses mencoba untuk menghindari pengalaman pribadi negatif atau menyedihkan,
- b. *Acceptance*. ACT dirancang untuk membantu klien belajar bahwa menghindari pengalaman adalah bukan solusi.
- c. *Cognitive Defusion*. Konsep ini mengacu memisahkan pikiran dari orang lain yang dan apa yang kita pikirkan.
- d. *Commitment*. ACT berfokus pada tindakan.

Terapi tingkah laku adalah penerapan aneka ragam teknik dan prosedur yang berakar pada berbagai teori tentang belajar. Terapi ini menyertakan penerapan yang sistematis prinsip-prinsip belajar pada perubahan tingkah laku ke arah cara-cara yang lebih adaptif. Berlandaskan teori belajar, modifikasi tingkah

laku dan terapi tingkah laku adalah pendekatan-pendekatan terhadap konseling dan psikoterapi yang berurusan dengan perubahan tingkah laku.

Terapi tingkah laku, berbeda dengan sebagian besar pendekatan terapi lainnya, ditandai oleh (a) pemusatan perhatian kepada tingkah laku yang tampak dan spesifik, (b) kecermatan dan penguraian tujuan-tujuan treatment, (c) perumusan prosedur treatment yang spesifik yang sesuai dengan masalah, dan (d) penaksiran objektif atas hasil-hasil terapi.

a. Pengondisian klasik versus pengondisian operan

Dua aliran utama membentuk esensi metode-metode dan teknik-teknik pendekatan terapi yang berlandaskan teori belajar, pengondisian klasik dan pengondisian operan. Pengondisian klasik, atau disebut pengondisian responden, berasal dari karya Pavlov. Pada dasarnya pengondisian klasik melibatkan stimulus tak berkondisi (*UCS*) yang secara otomatis membangkitkan respons berkondisi (*CR*), yang sama dengan respons tak berkondisi (*UCR*) apabila diasosiasikan dengan stimulus tak berkondisi. Jika UCS dipasangkan dengan suatu stimulus berkondisi (*CS*), lambat laun *CS* mengarahkan kemunculan *CR*.

Menurut Skinner terdapat dua prinsip umum yang berkaitan dengan kondisioning operan, yaitu : Setiap respons yang diikuti oleh reward → ini bekerja sebagai reinforcement stimuli → akan cenderung diulangi.

Reward atau reinforcement stimuli akan meningkatkan kecepatan (*rate*) terjadinya respons.

b. Teori Modeling Bandura

Menurut Albert Bandura, proses belajar terjadi melalui peniruan (*imitation*) terhadap perilaku orang lain yang dilihat atau diobservasi oleh seorang anak. Kita belajar dengan mengamati apa yang dilakukan oleh orang lain. Anak melihat perilaku orang lain dan kemudian mengadopsi perilaku tersebut. Untuk membuktikan hal tersebut, Bandura (1965) melakukan sebuah penelitian terhadap sejumlah anak pra-sekolah yang dibagi atas tiga kelompok. Kepada

anak-anak itu diperlihatkan sebuah film yang di dalamnya anak dapat mengobservasi seorang dewasa yang berperilaku agresif terhadap sebuah boneka yang diberi nama Bobo Doll.

Perilaku model yang telah diobservasi anak melalui tayangan TV, video-video (VCD/DVD), atau *video game* dapat menjadi bahan *cognitive form* si anak. Model perilaku *cognitive form* tersebut menjadi bahan referensi bawah sadar, yang apabila anak bertemu dengan situasi yang serupa kelak akan memberikan respon seperti dia telah melihat bagaimana modelnya memberi respon.

## **7. Teknik-Teknik Utama Terapi Tingkah Laku**

### **A. Desensitisasi sistematis**

Desensitisasi sistematis adalah salah satu teknik yang paling luas digunakan dalam terapi tingkah laku. Desensitisasi sistematis digunakan untuk menghapus tingkah laku yang diperkuat secara negatif, dan ia menyertakan pemunculan tingkah laku atau respon yang berlawanan dengan tingkah laku yang hendak dihapuskan itu. Desensitisasi diarahkan pada mengajar klien untuk menampilkan suatu respon yang tidak konsisten dengan kecemasan.

Desensitisasi sistematis juga melibatkan teknik – teknik relaksasi. Klien dilatih untuk santai dan mengasosiasikan keadaan santai dengan pengalaman-pengalaman pembangkit kecemasan yang dibayangkan atau divisualisasi.

Selama pertemuan-pertemuan terapeutik pertama klien diberi latihan relaksasi yang terdiri atas kontraksi, dan lambat laun pengunduran otot-otot yang berbeda sampai tercapai suatu keadaan santai penuh. Sebelum latihan relaksasi dimulai, klien diberitahu tentang cara relaksasi yang digunakan dalam desensitisasi, cara menggunakan relaksasi itu dalam kehidupan sehari-hari, dan cara mengendurkan bagian-bagian tubuh tertentu.

### **B. Terapi implosif dan pembanjiran**

Teknik-teknik pembanjiran berlandaskan paradigma mengenai penghapusan eksperimental. Teknik ini terdiri atas pemunculan stimulus berkondisi secara berulang-ulang tanpa pemberian perkuatan. Stampfl

(1975) mengembangkan teknik yang berhubungan dengan teknik pembanjiran yang disebut “terapi implosif” seperti halnya dengan desensitisasi sistematis, terapi implosif berasumsi bahwa tingkah laku neurotik melibatkan penghindaran terkondisi atas stimulus-stimulus penghasil kecemasan.

Stampfl (1975) mencatat beberapa contoh bagaimana terapi implosif berlangsung. Prosedur-prosedur penanganan klien mencakup: (1) Pencarian stimulus-stimulus yang memicu gejala-gejala, (2) Menaksir bagaimana gejala-gejala berkaitan dan bagaimana gejala-gejala itu membentuk tingkah laku klien, (3) Meminta kepada klien untuk membayangkan sejelas-jelasnya apa yang dijabarkannya tanpa disertai celan atas kepantasan situasi yang dihadapinya, (4) Bergerak semakin dekat kepada ketakutan yang paling kuat yang dialami klien dan meminta kepadanya untuk membayangkan apa yang paling ingin dihindarinya, (5) Mengulang prosedur-prosedur tersebut sampai kecemasan tidak lagi muncul dalam diri klien dan (6) Latihan asertif

Latihan asertif akan membantu bagi orang-orang yang: (1) Tidak mampu mengungkapkan kemarahan atau perasaan tersinggung, (2) Menunjukkan kesopanan yang berlebihan dan selalu mendorong orang lain untuk mendahuluinya, (3) Memiliki kesulitan untuk mengatakan “tidak”, (4) Mengalami kesulitan untuk mengungkapkan afeksi dan respons-respons positif lainnya dan (5) Merasa tidak punya hak untuk memiliki perasaan-perasaan dan pikiran-pikiran sendiri.

### C. Terapi Aversi

Teknik-teknik aversi adalah metode-metode yang paling kontroversial yang dimiliki oleh para behavioris meskipun digunakan secara luas sebagai metode-metode untuk membawa orang-orang kepada tingkah laku yang diinginkan. Sebagian besar lembaga sosial menggunakan prosedur-prosedur aversif untuk mengendalikan para anggotanya dan untuk membentuk tingkah laku individu agar sesuai dengan yang telah digariskan: perusahaan-perusahaan menggunakan pemecatan dan penangguhan pembayaran upah, sedangkan pemerintah menggunakan denda dan hukuman penjara.

#### D. Pengondisian operan

Tingkah laku operan merupakan tingkah laku yang paling berarti dalam kehidupan sehari-hari, yang mencakup membaca, berbicara, berpakaian, makan dengan alat-alat makan, bermain, dan sebagainya. Prinsip perkuatan yang menerangkan pembentukan, pemeliharaan atau penghapusan pola-pola tingkah laku, merupakan inti dari pengondisian operan.

### 8. Membantu Anak Autis dalam Mempelajari keterampilan dan Perilaku baru

Ada beberapa cara untuk membantu anak autis mempelajari keterampilan dan perilaku baru, diantaranya: isyarat visual/ verbal, modelling, visual support, *prompting*, *fading*, *shaping* dan *chaining* (Dodd, 2007).

- a. Isyarat visual / verbal: pengajaran yang diberikan pada anak autis untuk membantu mereka melengkapi tugas-tugas yang diinginkan. Ini mungkin dilakukan dengan cara non verbal atau verbal, dengan menggunakan tanda manual atau strategi visual (Dodd, 2007). Strategi visual merupakan strategi pembelajaran dengan menggunakan benda-benda konkret atau semi konkret atau simbol-simbol dalam menyampaikan pembelajaran.
- b. Pemodelan (*Modelling*) merupakan strategi pembelajaran yang menggunakan orang tua atau teman sebaya untuk menjadi model, terutama ketika mengajarkan keterampilan-keterampilan baru.
- c. *Visual support* digunakan untuk meningkatkan komunikasi, mentransfer informasi, perilaku dan mengembangkan kemandirian. Ini termasuk daftar visual (jadwal), urutan suatu pekerjaan, ekspresi wajah, gestures dan bahasa tubuh.
- d. *Prompting* merupakan isyarat tambahan untuk membantu memfasilitasi respon yang benar. Individu membutuhkan bimbingan secara fisik untuk mengerjakan tugas. Memberikan dorongan secara fisik sering menjamin keberhasilan individu. Reinforcement harus segera diberikan apabila anak selesai mengerjakan tugas mandiri.
- e. *Fading* merupakan pengurangan bantuan secara sistematis. Pengurangan bantuan fisik secara bertahap. Teknik ini berhasil dalam

mengajarkan keterampilan baru. Pengurangan ini sangat penting supaya anak tidak tergantung pada bantuan dan isyarat.

- f. *Shaping* merupakan perilaku terkadang dapat dibentuk sesuai dengan tujuan yang diharapkan atau yang ingin dicapai. Shaping merupakan prosedur yang digunakan untuk mengembangkan keterampilan atau perilaku yang tidak ada pada diri seseorang. Shaping biasanya digunakan untuk mengajarkan keterampilan-keterampilan yang sulit seperti memakai baju, makan dan bersosialisasi dengan orang lain.
- g. *Chaining* adalah menciptakan perilaku yang rumit dengan menggabungkan perilaku-perilaku sederhana yang telah menjadi bagian dalam diri seseorang. Contohnya dalam menyikat gigi: pertama menyimpan pasta gigi pada sikat gigi, kemudian memasukkan sikat gigi ke mulut dan kemudian mulai menggosok gigi ke atas ke bawah, kesamping kiri dan kanan dan seterusnya.

Berikut ini uraian ringkas dari metode-metode pengondisian operan yang mencakup :

- Perkuatan Positif: Pembentukan suatu pola tingkah laku dengan memberikan ganjaran atau perkuatan segera setelah tingkah laku yang diharapkan muncul adalah suatu cara yang ampuh untuk mengubah tingkah laku. Pemerkuat-pemerkuat baik primer (memuaskan kebutuhan-kebutuhan fisiologis) maupun sekunder (memuaskan kebutuhan-kebutuhan psikologis dan social), diberikan untuk rentang tingkah laku yang luas. Contoh pemerkuat primer adalah makanan dan tidur atau istirahat. Contoh pemerkuat sekunder adalah yang bisa menjadi alat yang ampuh untuk membentuk tingkah laku yang diharapkan antara lain adalah senyuman, pujian, uang dan hadiah-hadiah. Penerapan pemberian perkuatan positif pada psikoterapi membutuhkan spesifikasi tingkah laku yang diharapkan, penemuan tentang apa agen yang memperkuat bagi individu dan penggunaan perkuatan positif secara sistematis guna memunculkan tingkah laku yang diinginkan.

- **Pembentukan Respon:** Dalam pembentukan respon, tingkah laku sekarang secara bertahap diubah dengan memperkuat unsur-unsur kecil dari tingkah laku baru yang diinginkan secara berturut-turut sampai mendekati tingkah laku akhir. Pembentukan respon berwujud pengemabangan suatu respon yang pada mulanya tidak terdapat dalam perbendaharaan tingkah laku individu.
- **Perkuatan Intermiten:** Perkuatan intermiten diberikan secara bervariasi kepada tingkah laku yang spesifik. Tingkah laku dikondisikan oleh perkuatan intermiten pada umumnya lebih tahan terhadap penghapusan dibanding dengan tingkah laku yang dikondisikan melalui pemberian perkuatan yang terus-menerus.
- **Penghapusan:** Terapis, guru dan orang tua yang menggunakan penghapusan sebagai teknik utama dalam mengahpus tingkah laku yang tidak diinginkan harus mencatat bahwa tingkah laku yang tidak diinginkan itu pada mulanya bias menjadi lebih buruk sebelum akhirnya terhapus atau dikurangi.
- **Pencontohan:** Dalam pencontohan, individu mengamati seorang model dan kemudian diperkuat untuk mencontoh tingkah laku sang model. Bandura (1969) menyatakan bahwa belajar yang bias diperoleh melalui pengalaman langsung bias pula diperoleh secara tidak langsung dengan mengamati tingkah laku orang lain berikut konsekuensi-konsekuensinya. Jadi, kecakapan-kecakapan social tertentu bias diperoleh dengan mengamati dan mencontoh tingkah laku model-model yang ada.
- **Token Economy:** Metode *token economy* dapat digunakan untuk membentuk tingkah laku apabila persetujuan dan pemerkuat-pemerkuat yang tidak bias diraba lainnya tidak memberikan pengaruh. Dalam token economy, tingkah laku yang layak bias diperkuat dengan perkuatan-perkuatan yang bias diraba (tanda-tanda seperti kepingan logam) yang nantinya bias ditukar



dengan objek-objek atau hak istimewa yang diinginkan. Metode *token economy* sangat mirip dengan yang dijumpai dalam kehidupan nyata, misalnya, para pekerja dibayar untuk hasil pekerjaan mereka

Contoh Kasus Teknik *Modelling*

- Menurut Bandura, sebagian besar tingkah laku manusia dipelajari melalui peniruan maupun penyajian, contoh tingkah laku ( *modeling* ). Dalam hal ini orang tua dan guru memainkan peranan penting sebagai seorang model atau tokoh bagi anak – anak untuk menirukan tingkah laku membaca.
- Seorang pelajar melihat temannya dipuji dan ditegur oleh gurunya karena perbuatannya, maka ia kemudian meniru melakukan perbuatan lain yang tujuannya sama ingin dipuji oleh gurunya.
- Berdasarkan teori ini terdapat beberapa cara peniruan yaitu meniru secara langsung. Contohnya guru membuat demonstrasi cara membuat kapal terbang kertas dan pelajar meniru secara langsung.
- Contohnya anak-anak meniru tingkah laku bersorak dilapangan, jadi tingkah laku bersorak merupakan contoh perilaku di lapangan.

Menurut Asosiasi Dukungan Perilaku Positif, *Positive Behavior Support* (PBS) adalah serangkaian strategi berbasis penelitian yang digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi perilaku bermasalah dengan mengajarkan keterampilan baru dan membuat perubahan di lingkungan seseorang. Dukungan perilaku positif menggabungkan:

- a. Hasil yang berharga yang dianggap efektif saat intervensi mengakibatkan peningkatan kecakapan dan kepuasan individu, dan peningkatan interaksi sosial positif di seluruh rangkaian pekerjaan, akademik, rekreasi, dan komunitas.
- b. Ilmu perilaku dan biomedis: Penelitian Analisis Perilaku Terapan (ABA) menunjukkan pentingnya menganalisis interaksi antara perilaku dan lingkungan, dan mengenali bahwa perilaku tersebut bertujuan dan dapat dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang dapat diubah. Ilmu biomedis menunjukkan bahwa informasi yang berkaitan dengan keadaan kejiwaan individu dan pengetahuan tentang faktor biologis lainnya dapat

membantu para profesional memahami interaksi antara faktor fisiologis dan lingkungan yang mempengaruhi perilaku.

- c. Prosedur yang telah divalidasi yang menggunakan praktik terbaik dan evaluasi berkelanjutan, dengan menggunakan data yang dikumpulkan untuk mengevaluasi hasil (ukuran evaluasi program, penelitian kualitatif, survei, skala penilaian, wawancara, analisis korelasional, pengamatan langsung, dan informasi laporan diri).
- d. Sistem berubah untuk meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi perilaku bermasalah, dengan menyadari bahwa pelaksanaan sebuah rencana yang efektif akan memerlukan isu alokasi sumber daya, pengembangan staf, pembentukan tim dan kolaborasi, dan kesesuaian dengan tim pelaksana dipertimbangkan dan ditangani dalam pengembangan dari rencananya.

## 9. Contoh Instrumen Skala Motivasi Perilaku

### SKALA MOTIVASI PERILAKU

(Durrans & Crimmins)

Nama Anak : Asesor :

Tanggal pengamatan :

Diskripsi perilaku bermasalah :

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

No	Pernyataan	Tidak pernah	Pernah	Jarang	Kadang-kadang	Biasa dilakukan	Hampir selalu	Selalu
		0	1	2	3	4	5	6
1.	Perilaku terjadi apabila anak ditinggal sendiri dalam waktu yang lama.							
2.	Perilaku muncul apabila anak diminta mengerjakan tugas yang sulit.							
3.	Perilaku terjadi ketika guru sedang berbicara dengan orang lain.							
4.	Perilaku dilakukan untuk mendapatkan benda atau aktivitas yang disukai yang semula dilarang.							
5.	Perilaku yang sama dilakukan berulang dalam waktu yang lama apabila anak ditinggal sendiri.							
6.	Perilaku terjadi ketika anak diminta untuk melakukan sesuatu (diberi tugas)							
7.	Perilaku terjadi ketika guru berhenti memperhatikan anak							
8.	Perilaku muncul apabila guru mengambil benda atau aktivitas kesukaannya.							
9.	Anak tampak menikmati saat melakukan perilaku tersebut (menikmati perasaan, pencecapan, bau, suara, atau wujud pada perilaku tersebut)							
10.	Perilaku dilakukan untuk membuat guru kecewa atau untuk mengabaikan guru ketika guru memintanya							

	melakukan tugas.							
11.	Perilaku dilakukan untuk membuat guru kecewa atau untuk mengabaikan guru ketika guru sedang tidak memperhatikan anak							
12.	Perilaku berhenti segera setelah guru memberinya benda atau kegiatan yang disukai.							
13.	Anak terlihat tenang dan tidak peduli terhadap apa yang terjadi di sekitarnya ketika melakukan perilaku tersebut.							
14.	Perilaku berhenti segera (1 atau 5 menit) setelah guru menghentikan aktivitas atau berhenti meminta anak melaksanakan tugas.							
15.	Perilaku dilakukan dengan tujuan meminta guru menghabiskan waktu dengan anak.							
16.	Perilaku terjadi ketika dikatakan pada anak bahwa ia tidak bisa melakukan/mendapatkan sesuatu yang diinginkannya.							

<b>DATA SKOR</b>	<b>Sensory (mendapatkan sensasi)</b>		<b>Escape (Menghindari)</b>		<b>Attention (Mendapatkan perhatian)</b>		<b>Tangible (Mendapatkan benda atau aktivitas)</b>	
	No item	Skor	No item	Skor	No item	Skor	No item	Skor
	1.		2.		3.		4.	
	5.		6.		7.		8.	

	9.		10.		11.		12.	
	13.		14.		15.		16.	
Skor Total :								
Skor rata-rata :								
Tingkatan motivasi perilaku:								

Kesimpulan:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

**Rangkuman**

1. Perilaku anak autis dapat meliputi perilaku yang tidak wajar, berulang-ulang, perilaku agresif atau bahkan membahayakan serta perilaku-perilaku lainnya yang sering terlihat pada mereka seperti *flapping, rocking*, dll.
2. Cara untuk membantu anak autis mempelajari keterampilan dan perilaku baru, diantaranya: isyarat visual/ verbal, modelling, visual support, *prompting, fading, shaping dan chaining*
3. Terapi tingkah laku, berbeda dengan sebagian besar pendekatan terapi lainnya, ditandai oleh (a) pemusatan perhatian kepada tingkah laku yang tampak dan spesifik, (b) kecermatan dan penguraian tujuan-tujuan treatment, (c) perumusan prosedur treatment yang spesifik yang sesuai dengan masalah, dan (d) penaksiran objektif atas hasil-hasil terapi.
4. Terapi perilaku adalah terapi psikologis singkat bertarget yang lebih menangani gambaran terkini berbagai gangguan ketimbangan, mengurus perkembangan sebelumnya. Terapi ini didasarkan pada teori pembelajaran perilaku, yang selanjutnya didasarkan pada *classical dan operant conditioning*
5. Teknik-teknik *aversi* adalah metode-metode yang paling kontroversial yang dimiliki

oleh para behavioris meskipun digunakan secara luas sebagai metode-metode untuk membawa orang-orang kepada tingkah laku yang diinginkan.

### III. Tugas

#### A. Tugas

Coba saudara analisis dari kasus berikut ini:

NADIA (12tahun) adalah seorang siswi yang mengalami gangguan emosional. Ia akan merasa cemas dan was-was yang tak terkendali saat orang-orang yang disekitarnya menghampirinya, berperilaku, dan berkata manis padanya. Hal ini terjadi ketika di masa kecilnya ia mengalami bullying. Saat masih duduk di bangku SD kelas 1-3, banyak yang mendekatinya hanya untuk memanfaatkan kepintarannya yang dimilikinya, bahkan ada yang membullynya jika Ia tidak membantu atau mengerjakan pekerjaan rumah yang diberikan. Gejala fisiologis yang dialami oleh Nadia seperti, mengeluarkan keringat dan jantungnya berdetak 2x lebih cepat. Semenjak peristiwa tersebut, Nadia memiliki kecemasan ketika menghadapi sebuah stimulus tertentu.

Beberapa pendekatan tentang perilaku yang telah saudara pelajari di atas perlu dipahami dengan baik. Untuk memperdalam pemahaman saudara, silahkan pelajari dari berbagai sumber. Agar pemahaman saudara tentang perilaku memiliki relevansi dengan pembahasan perilaku anak Autis, silahkan diperdalam penjelasan materi tentang : 1) Pendekatan neurobiologik ; 2) perilaku tampak dan tidak tampak; dan 3) perilaku sederhana dan kompleks;

#### B. Tes Formatif

1. Berikut ini adalah contoh bentuk-bentuk perilaku yang dapat dibedakan dari sikap dan perasaan.
  - A. Pendiam, pemarah, penakut
  - B. Menangis, berteriak, tertawa
  - C. Tidur, malas, tenang
  - D. Periang, pemurung, pemurah

2. Perilaku itu bertujuan (*purposive*), yang berarti aspek intrinsik (niat, tekad) dari dalam diri individu merupakan faktor penentu yang penting untuk melahirkan perilaku tertentu meskipun tanpa adanya perangsang (*stimulus*) yang datang dari lingkungan (*naturalistik*). Pemahaman terhadap perilaku seperti konsep di atas merupakan pandangan dari ....
- A. behaviorisme
  - B. holism
  - C. naturalisme
  - D. environmentalisme
3. Salah satu kriteria kepribadian guru dalam memberikan pujian kepada anak autis dalam rangka penanganan perilaku yaitu ...
- A. spesifik
  - B. antusias
  - C. sesuai dengan level anak
  - D. multi komunikasi
4. Menciptakan perilaku yang rumit dengan menggabungkan perilaku-perilaku sederhana yang telah menjadi bagian dalam diri seseorang. Contohnya dalam menyikat gigi. Hal ini merupakan.....
- A. Fadding
  - B. Shapping
  - C. Chaining
  - D. Prompting
5. Definisi mengenai perilaku anak autis perlu dipahami dan disepakati dengan pertimbangan sebagai berikut.
- A. Perilaku merupakan wujud komunikasi anak
  - B. Perilaku harus dimengerti dan disepakati oleh orang lain
  - C. Keinginan anak autis dapat dipahami dari perilakunya
  - D. Penting untuk kepentingan penanganan anak autis
6. Perlunya analisis perilaku dalam konteks manajemen perilaku salah satunya didasarkan pada alasan berikut ini:
- A. Perilaku anak autis perlu dipahami dengan baik oleh lingkungan dimana anak autis berada, agar mudah memberikan perlakuan khusus

- B. Perilaku yang nampak dari anak autis sebenarnya merupakan bagian kecil saja dari faktor-faktor yang tidak tampak
  - C. Banyak variabel yang menentukan perilaku anak autis
  - D. Perilaku anak autis merupakan perilaku yang menyimpang, sehingga perlu diarahkan kearah perilaku yang positif
7. Yang dimaksud dengan dalam analisis perilaku ABC model merujuk pada ... .
- A. Kejadian sebelum perilaku muncul
  - B. Perilaku yang dapat diamati
  - C. Apa yang terjadi setelah perilaku muncul
  - D. Perilaku yang tidak nampak
8. Istilah "*challenging Behaviour*" dalam konteks autisme mengandung makna ... .
- A. Perilaku yang aneh
  - B. Perilaku yang menyimpang
  - C. Perilaku yang sulit
  - D. Perilaku menyakiti diri sendiri
9. Perlunya pemahaman yang mendalam terhadap strategi penanganan perilaku anak didasarkan pada ... .
- A. banyaknya anak autis yang menunjukkan perilaku menyimpang atau sulit
  - B. rumitnya penanganan perilaku anak autis
  - C. upaya pencegahan agar guru atau terapis perilaku tidak melakukan tindakan yang salah dalam penangan perilaku anak
  - D. kebutuhan terhadap guru yang memahami strategi penanganan perilaku anak autis
10. Salah satu wujud dari *positive reinforcers* adalah pemberian objek yang menyenangkan anak. Bagaimana cara efektif untuk mengetahuinya?
- A. Mengamati keseharian anak
  - B. Mencari informasi dari orang tua anak
  - C. Menanyakan langsung kepada anak
  - D. Melalui kuesioner



### **Kunci Jawaban**

1	A	6.	D
2	A	7.	C
3	B	8.	C
4	C	9.	A
5	A	10.	C

## Daftar Pustaka

Ami; Jones, Warren; Schultz, Robert; Fred, Volkmar; Cohen, Donald (2002). "Defining and Quantifying the Social Phenotype in Autism". *American Journal of Psychiatry* 159: 895–908.

<http://edukasi.kompasiana.com/2011/03/12/teori-belajar-sosial-albert-bandura-346947.html>

Corey, G. Teori dan praktek konseling dan psikoterapi. Terjemahan : E. Koeswara. Bandung : PT. Eresco

Corey, Gerald. (1996). *Theory and Practice of Counseling and Psychotherapy*. USA: Brooks Cole.

Davidson, Neale & Kring, 2006, *Abnormal Psychology (Psikologi Abnormal)* Penerjemah Noermala Sari Fajar) (8) Jakarta: PT, Raja Grafindo Persada

Dear Abby: Is Autism a Mental Illness?, *Psychology Today*

Dodd, Susan, 2007, *Understanding Autism*, Sydney,: Elsevier

Leo Kanner's 1943 paper on autism, Simons Foundation Autism Research Initiative

Lubis, Lumongga Namora. (2011). *Memahami Dasar-Dasar Konseling dalam Teori dan Praktik*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group

Nia I Tanjung, (2000), Kiat Meningkatkan Spontanitas Penyandang Autisme dalam berkomunikasi (cara berkomunikasi melalui PECS Implementasi PECS dalam rutinitas anak dan beberapa program ABA) Jakarta: Yayasan Autisme Indonesia

Tim Pengembang Sumber Belajar Plb-FIP- UNESA, 2017, Sumber belajar penunjang plpg 2017 Mata pelajaran/paket keahlian Pendidikan luar biasa modul plpg, 2017

Wolpe J, 1982, *The Practice of Behaviour Therapy*, Third Edition, United State of America, Pergamon Press, Inc