



UNIVERSITAS INDONESIA

**PROGRAM INTERVENSI UNTUK MELATIH
KETERAMPILAN *JOINT ATTENTION RESPONSE* PADA
ANAK DENGAN *PERVASIVE DEVELOPMENTAL DISORDER*
-*NOT OTHERWISE SPECIFIED* (PDD-NOS)**

*(Joint Attention Response Skill Program for Children with Pervasive
Developmental Disorder-Not Otherwise Specified)*

TUGAS AKHIR

**ATHALIA SUNARYO
0706182766**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
PROGRAM STUDI MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI
KEKHUSUSAN PSIKOLOGI PENDIDIKAN
DEPOK
JULI 2009**



UNIVERSITAS INDONESIA

**PROGRAM INTERVENSI UNTUK MELATIH
KETERAMPILAN *JOINT ATTENTION RESPONSE* PADA
ANAK DENGAN *PERVASIVE DEVELOPMENTAL DISORDER*
-*NOT OTHERWISE SPECIFIED* (PDD-NOS)**

*(Joint Attention Response Skill Program for Children with Pervasive
Developmental Disorder-Not Otherwise Specified)*

TUGAS AKHIR

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Profesi
Peminatan Psikologi Pendidikan**

**ATHALIA SUNARYO
0706182766**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
PROGRAM STUDI MAGISTER PROFESI PSIKOLOGI
KEKHUSUSAN PSIKOLOGI PENDIDIKAN
DEPOK
JULI 2009**

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir yang berjudul "Program intervensi untuk melatih keterampilan *joint attention response* pada anak dengan *Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified (PDD-NOS)*" adalah hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan jiplakan dari hasil karya orang lain.

Apabila dikemudian hari ditemukan adanya kecurangan dalam karya ini, saya bersedia menerima sanksi apapun dari Fakultas Psikologi Universitas Indonesia sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Depok, 10 Juli 2009

Yang menyatakan,



Athalia Sunaryo

(NPM : 0706182766)

LEMBAR PENGESAHAN

Tugas Akhir ini diajukan oleh

Nama : Athalia Sunaryo

NPM : 0706182766

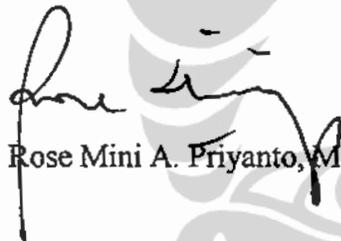
Program Studi : Magister Profesi Psikologi
Kekhususan Psikologi Pendidikan

Judul Tugas Akhir : Program intervensi untuk melatih keterampilan *joint attention response* pada anak dengan *Pervasive Developmental Disorder –Not Otherwise Specified*

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Psikologi pada Program Studi Profesi Psikologi Pendidikan Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, pada hari Jumat, 10 Juli 2009.

DEWAN PENGUJI

Ketua Sidang dan Pembimbing,



(Dr. Rose Mini A. Priyanto, M.Psi.)

Penguji,



(Dra. Farida Kurniawati, M.Sp.Ed., Psi.)

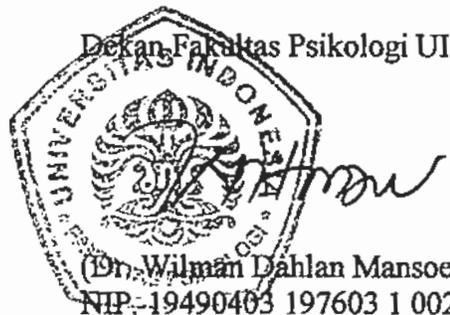
Depok, 10 Juli 2009

Ketua Program Pascasarjana
Fakultas Psikologi UI,



(Dr. Hamdi Muluk)
NIP. 19660331 199903 1 001

Dekan Fakultas Psikologi UI,



(Dr. Wilman Dahlan Mansoer, M.Org.Psy.)
NIP. 19490403 197603 1 002

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur dan terima kasih kepada Tuhan Yesus Kristus, karena hanya oleh kasih dan anugerah-Nya, penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

Tugas akhir ini dapat terselesaikan oleh bimbingan serta dukungan yang sangat berarti dari beberapa pihak. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. DR. Rose Mini A. P., M. Psi, selaku pembimbing tugas akhir yang telah memberikan bimbingan serta masukan yang sangat berharga selama pengerjaan tugas akhir.
2. Dra. Farida Kurniawati, M.Sp.Ed., Psi., selaku penguji yang telah memberikan masukan untuk menyempurnakan penulisan Tugas Akhir ini.
3. Dra. Puji Lestari M.Psi selaku koordinator program profesi dan seluruh staf pengajar di Bagian Psikologi Pendidikan yang telah membimbing penulis selama menjalani perkuliahan di mayor pendidikan.
4. Kepada I dan ibunya, penulis mengucapkan terima kasih atas kerja sama dan kepercayaannya dalam menjadi klien tugas akhir ini.
5. Kepala sekolah dan staf pengajar di SLB B-C Mahardika atas kerja samanya.
6. *My dearest family* (Papa, Mama, Ci Evy, Ko Ian, Ci Christy, Rudy), untuk doa dan dukungannya selama ini.
7. Keluarga besar serta sahabat yang sudah menyemangati dan mendoakan penulis selama ini (keluarga besar Sunaryo, Papi, Ci Winny, Ko Budy, rekan pelayanan di GII HIT Semanggi, teman dari Atma dan BPK Penabur).
8. Prodik 07 (Dila, Apik, Tanti, Gracia, Chika, Bunda Irma, Rience, Andra, Yan, Reza, Mas Ryo, Mas Teguh, dan Mas Jarot), penulis sangat bersyukur memiliki kalian sebagai teman seperjalanan dalam suka dan duka. Terima kasih sahabat-sahabatku.

Semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat dan menjadi berkat bagi siapapun yang membacanya. Tuhan memberkati. Amin.

Depok, 10 Juli 2008

Athalia Sunaryo

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Athalia Sunaryo
NPM : 0706182766
Program Studi : Magister Profesi Psikologi Pendidikan
Fakultas : Psikologi
Jenis karya : Tugas Akhir

demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Non-Eksklusif (*Non-Exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

"Program intervensi untuk melatih keterampilan *joint attention response* pada anak dengan *Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified (PDD-NOS)*"

beserta perangkat yang ada (bila diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan memublikasikan Tugas Akhir saya di Internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hal Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggung jawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Depok, 10 Juli 2009
Yang menyatakan,



(Athalia Sunaryo)

ABSTRAK

Nama : Athalia Sunaryo
Program studi : Magister Profesi Psikologi Pendidikan
Judul : Program Intervensi untuk Melatih Keterampilan *Joint Attention Response* pada Anak dengan *Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified* (PDD-NOS)

Anak yang mengalami *Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified* (PDD-NOS), memiliki hambatan dalam memberi respon terhadap stimulus *joint attention* dari orang lain (Rocha, Schreibman, & Stahmer, 2007). Padahal *joint attention* merupakan *pivotal skills* atau keterampilan yang dibutuhkan untuk berkembangnya kemampuan pada area lain (Jones & Carr, 2004). Lebih lanjut, orang tua dikatakan memegang peranan penting dalam perkembangan *joint attention response* seorang anak (Schertz & Robb, 2006). Program intervensi dalam tugas akhir ini diberikan kepada I, anak laki-laki dengan PDD-NOS yang berusia 7 tahun 3 bulan. Tujuan dari program intervensi ini adalah untuk melatih keterampilan *joint attention response* I dengan ibu sebagai pelaksana intervensi. Metode yang digunakan adalah *discrete trial training* (DTT). Program intervensi ini dapat dikatakan efektif untuk melatih keterampilan *joint attention response*. Hasil intervensi menunjukkan I mengalami peningkatan sebanyak 3 dari 6 fase yang terdapat pada *joint attention response training*. Langkah yang jelas dan terstruktur dalam DTT, pemberian *social reinforcer*, meningkatnya stimulus dari orang tua, serta ketersediaan mainan yang bervariasi dilihat sebagai hal-hal yang mendukung dalam program intervensi. Di sisi lain, pilihan beberapa mainan, lokasi, retardasi mental ringan yang dialami I, serta usia I menjadi kendala dalam pelaksanaan program intervensi.

Kata kunci :
PDD-NOS, *joint attention*, *discrete trial training* (DTT)

ABSTRACT

Name : Athalia Sunaryo
Study Program : Master of Professional Psychology, Majoring in Education
Title : Joint Attention Response Skill Program for Children with
Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified

Children with Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified (PDD-NOS), have deficits in responding to others' joint attention bids (Rocha, Schreibman, & Stahmer, 2007). Whereas, joint attention is a pivotal skills needed for other areas development (Jones & Carr, 2004). Moreover, parents are said to have the key role in a child's joint attention response development (Schertz & Robb, 2006). Intervention program in this final project is given to I, 7 years old boy I, who diagnosed with PDD-NOS. The purpose of this intervention program is to train I's joint attention response skill implemented by his mom. Discrete trial training (DTT) is the method used for this intervention. This intervention program is effective to train joint attention response skill. Result shows the increasing of 3 from 6 phases included in joint attention response training. Clear and structured steps of DTT, social reinforcer, increased in parent's stimulus, availability of various toys considered as supportive factors for intervention program. On the other side, choices of several toys, location, mild mental retardation, and age of I became the hindrance factors of intervention program.

Keyword:
PDD-NOS, joint attention skills, discrete trial training (DTT).

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Gambaran Kasus	3
1.3. Rasional Intervensi	8
1.4. Tujuan dan Manfaat Intervensi	10
1.5. Rumusan Masalah	11
1.6. Sistematika Penulisan	11
BAB II. TINJAUAN TEORI	12
2.1. <i>Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified</i>	12
2.1.1. Definisi	12
2.1.2. Karakteristik PDD-NOS	13
2.1.3. PDD-NOS dan <i>Mental Retardation</i>	16
2.1.4. Penanganan untuk PDD-NOS	17
2.2. <i>Joint Attention</i>	19
2.2.1. Definisi	19
2.2.2. Perkembangan <i>Joint Attention</i>	20
2.2.3. <i>Joint Attention</i> pada Anak PDD / ASD	21
2.3. <i>Discrete Trial Training (DTT)</i>	23
2.3.1. Definisi	23
2.3.2. Penggunaan DTT	25
2.4. Pelatihan Orang Tua untuk Melatih <i>Joint Attention Response</i>	27
2.5. Strategi untuk Melatih Generalisasi Perilaku	29
BAB III. RANCANGAN INTERVENSI	30
3.1. Tahap Persiapan	30
3.1.1. Subyek	30
3.1.2. Penetapan Data Dasar	31
3.1.3. Penetapan Tujuan	32
3.2. Tahap Intervensi	32
3.2.1. Pelatihan Orang Tua	32
3.2.2. Pelaksanaan Program Intervensi <i>Joint Attention Response</i>	34
3.3. Tahap Evaluasi	39

BAB IV. PELAKSANAAN DAN HASIL INTERVENSI	40
4.1. Tahap Persiapan	40
4.1.1. Pengambilan Data Dasar	40
4.1.2. Hasil Data Dasar	40
4.2. Tahap Intervensi	44
4.2.1. Pelaksanaan Pelatihan Orang Tua	44
4.2.2. Pelaksanaan Program Intervensi <i>Joint Attention Response</i>	45
4.2.3. Hasil Pelaksanaan Program Intervensi	47
4.2.4. Kesimpulan Hasil Pelaksanaan Intervensi	65
4.2.5. Rangkuman Kendala Selama Intervensi	66
4.3. Evaluasi	67
 BAB V. KESIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN	 69
5.1. Kesimpulan	69
5.2. Diskusi	71
5.3. Saran	75
 DAFTAR PUSTAKA	 78



DAFTAR GAMBAR

Gambar 4.1. : Denah Ruang Klinik Terpadu Fakultas Psikologi UI 1	48
Gambar 4.2. : Denah Ruang Klinik Terpadu Fakultas Psikologi UI 2	52
Gambar 4.3. : Denah ruang kelas 1 SLB B-C Mahardika	55

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1: Rangkuman Hasil Pengambilan Data Dasar	41
Tabel 4.2: Rangkuman Kegiatan Pelaksanaan Program Intervensi	46
Tabel 4.3: Rangkuman Hasil Intervensi	65

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A: Tabel Hasil Pelaksanaan Program Intervensi

Lampiran B: Foto-foto Mainan yang Digunakan

Lampiran C: Materi Pelatihan untuk Orang Tua

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada umumnya seorang anak terus menerus belajar dari lingkungan mereka melalui eksplorasi, bermain kreatif, meniru, bercakap-cakap, dan sebagainya (Bredenkamp & Copple, 1997 dalam Smith, 2001). Sayangnya, anak dengan autisme / *Pervasive Developmental Disorder* (PDD) cenderung memiliki sedikit keterampilan untuk belajar melalui berbagai kegiatan ini. Hambatan yang dialami anak dengan PDD dalam interaksi sosial, komunikasi, serta perilaku yang stereotip membuat mereka seringkali gagal untuk memahami usaha orang tua untuk berkomunikasi dan membantu mereka belajar (Spradlin & Brady, 1999 dalam Smith, 2001). Akibatnya anak autisme cenderung mengalami frustrasi dalam situasi belajar dan bereaksi dengan *tantrum* atau usaha lain untuk melarikan diri dan menghindari kegagalan. Oleh karenanya, suatu tugas yang penting bagi para ahli adalah untuk meningkatkan kesempatan belajar untuk anak autisme dan meningkatkan motivasi mereka untuk belajar (Smith, 2001).

Autisme dan beberapa gangguan lain yang memiliki karakteristik serupa digolongkan dalam satu istilah yang lebih luas yaitu *Autism Spectrum Disorder* (ASD) atau *Pervasive Developmental Disorder* (PDD). Dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM -IV) suatu diagnosa untuk gangguan autisme diberikan saat seseorang menampilkan 6 atau lebih dari 12 gejala yang terlihat dalam tiga area besar, yaitu interaksi sosial, komunikasi, dan perilaku stereotip (tidak bertujuan dan berulang-ulang) (American Psychiatric Association, 2000). Salah satu dari lima gangguan yang termasuk dalam PDD adalah *Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified* (PDD - NOS). Saat seorang anak menampilkan perilaku yang serupa namun tidak memenuhi kriteria untuk gangguan autisme, maka diagnosa yang diberikan adalah *Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified* (PDD - NOS) (APA, 2000).

Dahulu, autisme dianggap sebagai gangguan yang langka. Saat ini, hampir setiap orang mengetahui seseorang, atau anggota keluarga dari seseorang, yang didiagnosa autisme (Hallahan & Kauffman, 2006). Prevalensi dari autisme meningkat dengan sangat cepat dalam beberapa tahun belakangan ini (Gillberg & Wing, 1999; U.S. Department of Education, 2002 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004). Seiring peningkatan ini, masalah untuk menemukan pendekatan intervensi yang efektif sangat diperlukan (H. H. Schertz & Odom, 2004).

Gangguan pada perkembangan *joint attention* merupakan salah satu gejala awal yang mengidentifikasi PDD (Jones & Carr, 2004). *Joint attention* terlihat saat dua orang secara aktif berbagi perhatian terhadap benda atau kejadian yang sama dan saling melihat perhatian yang diperlihatkan satu sama lain terhadap benda atau kejadian tersebut (Adamson & Bakeman, 1984; Bruner, 1975 dalam Jones & Carr, 2004). *Joint attention* adalah *pivotal skill*, yaitu keterampilan yang jika dikuatkan melalui intervensi, akan membawa perubahan-perubahan positif pada area lain dan peningkatan dalam pembelajaran selanjutnya (Koegel et al., 1999 dalam Jones & Carr, 2004). Oleh karena itu, intervensi pada *pivotal skills* akan memberi hasil yang lebih efisien dan hemat biaya dibandingkan melakukan intervensi pada setiap keterampilan yang terhambat (Koegel et al., 1999; Schreibman et al., 1996 dalam Jones & Carr, 2004).

Mengingat kesulitan utama dari anak autisme/PDD berasal dari gangguan sosial atau afeksi, dan *joint attention* adalah suatu hubungan timbal balik (H. H. Schertz & Odom, 2004), maka suatu intervensi untuk meningkatkan *joint attention* anak PDD-NOS perlu dilakukan. Penelitian menunjukkan pentingnya intervensi yang menitikberatkan pada *joint attention* untuk anak ASD (Jones & Carr, 2004; Jones, Carr, & Feeley, 2006; Rocha, Schreibman, & Stahmer, 2007; H. H. Schertz & Odom, 2004). Penelitian juga menunjukkan bahwa meningkatnya kemampuan anak autisme dalam melakukan *joint attention* membawa perkembangan yang lebih baik dalam perkembangan kognitif, bahasa, dan keterampilan bermain simbolis (Sigman & Ruskin, 1999 dalam Durocher, 2005).

Sattler (2002) menyatakan bahwa intervensi untuk anak-anak dengan gangguan autisme mencakup terapi perilaku dan sosial yang bertujuan untuk mengembangkan keterampilan komunikasi sosial serta mengurangi perilaku yang

aneh dan stereotip. Pendekatan terapi perilaku dan kognitif adalah intervensi yang paling sering diteliti dan digunakan dalam penanganan anak autisme, dan dapat diaplikasikan untuk semua kondisi dalam spektrum PDD (Towbin, 1997), termasuk PDD-NOS.

Intervensi harus dilakukan sejak usia dini dengan keterlibatan orangtua secara aktif dalam semua perlakuan (Sattler, 2002). Penelitian menunjukkan bahwa orang tua dari anak autisme dapat memberikan intervensi perilaku secara efektif dengan target keterampilan bahasa dan komunikasi (Moes & Frea, 2002; Schreibman & Koegel, 1996 dalam Rocha et al., 2007). Orang tua tidak lagi dilihat sebagai agen penyebab kondisi anak, melainkan sebagai pihak yang membutuhkan dukungan, saran, dan pelatihan (Marcus & Schopler, 1989). Oleh karena itu, orang tua perlu diperlengkapi supaya dapat terlibat secara aktif dalam rancangan intervensi untuk anaknya. Penelitian memperlihatkan bahwa pelatihan orang tua merupakan metode yang sangat efektif untuk meningkatkan generalisasi dan mempertahankan keterampilan anak autisme (Ingersoll & Dvortcsak, 2006). Lovaas mengamati bahwa anak akan terus mendapat manfaat jika orang tuanya dilatih untuk melakukan intervensi, sedangkan anak yang orang tuanya tidak dilatih akan kehilangan keterampilan yang sudah mereka capai sebelumnya (Lovaas, Koegel, Simmons, & Long, 1973 dalam Ingersoll & Dvortcsak, 2006).

1.2 Gambaran Kasus

Program intervensi untuk meningkatkan keterampilan *joint attention response* akan diberikan kepada I, seorang anak laki-laki berusia 7 tahun 3 bulan. Berdasarkan penulisan psikologi yang dilakukan kepada I pada 13-22 Oktober 2008, ia didiagnosa mengalami *Pervasive Developmental Disorder-Not Otherwise Specified* (PDD-NOS) yang berasosiasi dengan keterbelakangan mental ringan (*mild mental retardation*). Kondisi ini membuat I mengalami gangguan dalam interaksi sosial, perkembangan kemampuan bahasa, perilaku stereotip, fungsi intelektual dan perilaku adaptif. Hasil penulisan belum menunjukkan potensi yang dimiliki oleh I secara optimal, karena selama ini I tidak mendapat stimulasi yang memadai dan saat itu baru tiga bulan bersekolah di SLB.

Gangguan yang dialami I dalam hal interaksi sosial terlihat dari perilaku I sehari-hari. Hingga saat ini, ia terkadang seperti tidak mendengar ketika dipanggil ataupun bereaksi saat ada temannya yang menangis dengan suara keras. I juga lebih sering beraktivitas sendirian. Interaksi I juga masih terbatas pada orang-orang yang dekat dengannya. I dapat memusatkan perhatian saat melakukan aktivitas yang disukainya, seperti memainkan permainan di *handphone*. Akan tetapi, I sulit memusatkan perhatian saat melakukan aktivitas bersama orang lain.

Di samping perkembangan interaksi sosialnya, I juga terlihat masih mengalami gangguan dalam bidang lain seperti perkembangan bahasa, kognitif, dan perilaku stereotip. Saat ini I belum dapat berbicara dengan lancar. Perbendaharaan kata yang dimiliki I terbatas pada kata-kata yang sering didengarnya. Pengucapan kata-katanya tidak terlalu jelas dan seringkali hanya dapat dipahami oleh orang-orang yang dekat dengannya, seperti keluarga dan orang tua. Ia juga menampilkan *echolalia*, dimana I meniru kata-kata yang diucapkan orang lain namun terkadang tidak sesuai konteks. I dapat mengikuti instruksi sederhana yang sering didengarnya. Perkembangan bahasa reseptifnya terlihat lebih baik daripada bahasa ekspresif. Contohnya, saat ditunjukkan gambar gelas, I menyebutkan minum. Pada saat diberi perintah untuk mengambil gelas, I dapat mengambil gelas tersebut, yang menunjukkan dia memahami benda apa yang diminta.

Karakteristik lain dari PDD-NOS adalah adanya pola perilaku yang tidak umum (stereotip). Hal ini terlihat pada pilihan makanan I yang terbatas. Pada saat penulisan dilakukan, hampir setiap hari I mengonsumsi nasi goreng buatan ibunya dan hanya menyukai brownies atau donat dengan rasa cokelat untuk jenis kue basah. Namun pada saat ini pilihan makanan I mulai menunjukkan variasi, seperti ubi, pisang, dan jeruk. Kesukaan I mengumpulkan sedotan bekas yang terjatuh di sekitar rumahnya juga merupakan salah satu bentuk pola perilaku yang stereotip. I juga suka menjajarkan mainan atau benda, seperti balok, kelereng, ataupun pensil warna.

Pengetahuan I akan konsep-konsep dasar tampaknya belum memadai. I mampu mengingat nada dari beberapa lagu dan menyanyikannya, meskipun dengan pengucapan lirik yang tidak jelas. I pun dapat mengenali angka 1 – 10. I

dikatakan sudah mengenal huruf vokal (a, i, u, e, o), namun kata-kata yang dapat dibaca oleh I, tampaknya hanya berdasarkan ingatan akan bentuk kata tersebut. Selain itu ia juga mengenal beberapa bagian tubuh seperti mata dan mulut, yang dipelajarinya melalui lagu.

Dalam perkembangan motorik kasar, I tidak mengalami hambatan dan memiliki perkembangan sesuai dengan anak seusianya. Sedangkan perkembangan motorik halusnya tergolong belum memadai. I mampu membuka dan menutup botol, makan dengan menggunakan sendok, ataupun minum tanpa tumpah. Namun, saat harus melakukan kegiatan yang melibatkan pengendalian motorik halus, ia belum mampu melakukannya, termasuk untuk menulis.

I terlihat mampu melakukan beberapa aktivitas bantu diri secara mandiri. Ia sudah dapat makan sendiri dengan rapi. Ia juga sudah dapat buang air besar dan buang air kecil sendiri, termasuk membersihkan dirinya. Hanya saja, I masih membutuhkan bantuan untuk memakai dan melepas celana yang berkancing.

Gangguan dalam interaksi sosial yang menjadi salah satu ciri utama pada anak PDD, merupakan salah satu gangguan yang terlihat menonjol pada I. Salah satu tahap perkembangan yang penting dalam interaksi sosial adalah keterampilan *joint attention*, yaitu kemampuan untuk membagi perhatian antara benda atau kejadian dengan orang lain (Jones & Carr, 2004). Penelitian menunjukkan bahwa gangguan dalam perkembangan *joint attention* adalah satu gejala paling awal dari autisme, yang muncul sebelum usia 1 tahun (Jones & Carr, 2004).

Anak yang berkembang secara normal biasanya mencapai keterampilan *joint attention* yang matang pada usia 18 bulan. Keterampilan ini terlihat dari kemampuan anak untuk mengikuti arah pandangan orang lain, melihat ke arah yang ditunjukkan orang lain, melakukan kontak mata, serta berbagi perhatian atau minat terhadap suatu benda atau kejadian dengan orang lain (Jones & Carr, 2004). I terlihat belum menguasai keterampilan *joint attention* tersebut. Hal ini terlihat dimana sejak berusia 8 bulan, I menunjukkan perilaku yang berbeda seperti tidak memperlihatkan kontak mata, tidak bereaksi saat dipanggil, dan sering bermain sendiri.

I dapat menunjukkan perilaku sosial untuk tujuan instrumental, misalnya saat menginginkan sesuatu I dapat menunjukkan kepada ibunya apa yang dia

inginkan dan memperlihatkan kontak mata yang singkat. Akan tetapi, kemampuan ini tidak dapat dikatakan sebagai keterampilan *joint attention*. Ini dikarenakan I tidak menarik perhatian orang tua untuk memenuhi suatu tujuan sosial, melainkan untuk mendapatkan sesuatu (Bates, Camaioni, & Volterra, 1975 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004). Perbedaan ini sangat penting, karena meskipun anak dengan PDD mampu berbagi perhatian untuk tujuan instrumental, mereka memperlihatkan kesulitan yang signifikan dalam berbagi perhatian untuk tujuan sosial (Baron-Cohen, 1989 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004).

Joint attention dapat dikategorikan menjadi *joint attention responses* dan *joint attention initiations*. Sebagai contoh, saat anak melihat ke arah yang ditunjukkan ibu, anak melakukan *joint attention response*. Sedangkan jika anak memperlihatkan kepada ibu suatu gambar lucu di buku supaya ibu tertawa bersamanya, anak sedang melakukan *joint attention initiations*. Kemampuan untuk melakukan *joint attention response* tampak berkembang lebih dahulu dibanding kemampuan *joint attention initiation* (Rocha et al., 2007).

Keterampilan I dalam menampilkan *joint attention response* terhadap stimulus dari orang lain terlihat belum berkembang. Sehari-hari, I terlihat tidak berminat terhadap aktivitas yang dilakukan oleh orang lain. I cenderung mengacuhkan saat orang lain memperlihatkan sesuatu kepadanya, atau mengambil dan langsung menyingkirkan benda tersebut. Saat di rumah, I juga terbiasa bermain sendiri, seperti mengurutkan kelereng dan benda lainnya. I juga jarang bermain bersama-sama dengan adik-adiknya. Jika adiknya memainkan suatu permainan tertentu, seperti balok-balok plastik, I baru akan memainkannya sesudah adiknya pergi. Ketika dibimbing oleh gurunya baik untuk membaca atau menulis, I tidak memperhatikan buku ataupun tulisan yang ditunjukkan oleh gurunya dan memandang ke arah lain. Perhatian yang ia tunjukkan merupakan perhatian yang singkat dan terbatas.

Ada beberapa karakteristik yang terlihat pada I. Perkembangan bahasa yang belum memadai menyebabkan I mengalami kesulitan dalam mengungkapkan keinginannya. Akibatnya I sering memperlihatkan ekspresi emosi yang berlebihan atau tidak sesuai dengan situasi. Saat tidak mendapatkan apa yang diinginkannya, I akan menangis, berteriak atau menampilkan *tantrum*.

Namun perilaku ini dapat berhenti seketika, saat ia memperoleh apa yang ia inginkan. I memiliki kesulitan untuk beradaptasi di lingkungan yang baru atau mengalami perubahan dalam rutinitasnya sehari-hari. Hal ini terlihat saat I pertama kali masuk sekolah dimana I sering menampilkan *tantrum*. Begitu pula saat masuk sekolah setelah berlibur, I akan membutuhkan waktu sekitar seminggu untuk kembali mengikuti kegiatan sekolah dengan baik. I juga menampilkan perilaku yang sangat aktif, dimana ia sulit duduk diam saat di kelas. Seringkali I terlihat berjalan mondar-mandir dan tidak tenang saat diminta duduk diam.

I merupakan anak pertama dari tiga bersaudara laki-laki, dengan jarak usia yang berdekatan. Ayah I adalah seorang pedagang tas di daerah Pasar Kemiri, sedangkan ibu adalah ibu rumah tangga. Kondisi sosial ekonomi keluarga berada pada taraf menengah ke bawah. Hal ini menyebabkan keterbatasan orang tua dari segi dana dan informasi dalam mencari penanganan untuk I. Penanganan yang cukup lama diberikan untuk I adalah penggunaan *homeopathy* (obat herbal) selama 4 tahun terakhir. Obat tersebut dikatakan dapat membuat I lebih tenang serta meningkatkan daya ingat dan kemampuan berbicara.

Selama ini, orang yang menjadi pengasuh utama I adalah ibunya. Dalam mengasuh I, ibu terlihat cenderung menjaga dan memenuhi segala kebutuhan I. Saat I menunjuk dengan tujuan mendapatkan sesuatu, ibu biasanya juga langsung memberikan. Kebiasaan tersebut menyebabkan I juga tidak dilatih untuk mengembangkan kemampuannya. Ibu tampak kurang memahami kondisi yang dialami I. Perilaku I yang sebenarnya menunjukkan gangguan dalam interaksi sosial seperti bermain menurut caranya sendiri dan sulit mengimitasi orang lain, justru dipandang ibu sebagai tindakan kreatif. Ibu juga mengatakan bahwa I sering bermain bersama adik-adiknya. Setelah ditanya lebih lanjut, sebenarnya yang I lakukan adalah bermain pada waktu yang sama dengan adik-adiknya, akan tetapi tidak melakukan aktivitas yang sama. Pemahaman ibu tersebut mengakibatkan penanganan untuk I selama ini kurang sesuai.

Sebagai orang terdekat I, hal positif yang terlihat ada pada ibu adalah adanya sikap kooperatif dan keinginan untuk memberikan penanganan untuk I. Akan tetapi sejauh ini ibu terlihat kurang memiliki pengetahuan ilmiah yang memadai. Ibu cenderung meyakini hal-hal yang cenderung tidak ilmiah seperti hal-hal gaib.

Selain itu, ibu juga memiliki kecenderungan untuk membesar-besarkan kemampuan anaknya, sehingga informasi yang disampaikan terkadang tidak sesuai dengan kenyataan. Tingkat pemahaman ibu dalam menerima informasi yang baru tampaknya tergolong kurang. Untuk dapat memahami suatu informasi baru termasuk kondisi I, ibu terlihat membutuhkan penjelasan yang sederhana dan bertahap.

1.3 Rasional Intervensi

Perkembangan *joint attention* merupakan salah satu fitur utama autisme, dan *joint attention* memfasilitasi area perkembangan lain yang juga terganggu dalam autisme seperti bahasa, komunikasi, dan sosial (Parks, 2009), disarankan *joint attention* harus menjadi intervensi yang diprioritaskan (Bristol et al., 1996; Klinger & Dawson, 1992; Mundy & Crowson, 1997 dalam Jones & Carr, 2004). Penelitian menunjukkan bahwa perilaku *joint attention* dapat ditingkatkan pada anak PDD (Durocher, 2005).

Melihat perkembangannya, I terlihat belum memiliki kemampuan dalam menampilkan *joint attention response*. Sehari-hari I terlihat mengalami kesulitan dalam berbagi perhatian terhadap suatu benda atau kejadian dengan orang lain, seperti memperhatikan tulisan atau gambar yang sedang ditunjukkan oleh orang tua atau gurunya. Kemampuan *joint attention response* dikatakan mendahului berkembangnya *joint attention initiation* (Rocha et al., 2007). Di samping itu, kemampuan dalam memberi respon yang tepat terhadap stimulus *joint attention* sangat penting bagi kemampuan untuk belajar dari lingkungan (Durocher, 2005). Oleh karena itu, program intervensi yang dirancang untuk I dalam tugas akhir ini akan ditujukan untuk melatih keterampilan I dalam *joint attention response* sebagai langkah awal dari keterampilan *joint attention*.

Dari berbagai penelitian, orang tua sudah menjadi bagian yang penting dalam praktek intervensi untuk anak autisme (Harris, 1984 dalam Rocha et al., 2007). Terlebih lagi, orang tua terbukti memiliki peran yang sangat penting dalam perkembangan *joint attention* anak (Adamson & Russell, 1999 dalam H. Schertz & Robb, 2006). Selain itu, model intervensi yang membantu keluarga dalam menciptakan lingkungan yang diperkaya dan responsif memberikan intervensi

yang hemat biaya dan intensif (Schreibman & Koegel, 1996 dalam Rocha et al., 2007). Pemahaman orang tua yang kurang memadai akan kondisi I, menyebabkan kurang tepatnya penanganan yang diberikan kepada I. Selain itu, keterbatasan dalam kesulitan ekonomi keluarga, membuat I sulit mendapatkan intervensi yang memadai dari pihak ahli. Dengan mempertimbangkan pentingnya peran orang tua dan keterbatasan ekonomi, pemberian pelatihan kepada ibu sebagai pengasuh utama dapat menyediakan intervensi yang berkesinambungan dan menghemat pengeluaran.

Salah satu pendekatan yang sering digunakan dalam intervensi anak autisme adalah suatu prosedur *applied behavior analytic* (ABA) yang disebut *discrete trial training* (DTT). *Discrete trial* (Loovas, 1987 dalam Jones et al., 2006) mengajarkan keterampilan melalui kesempatan instruksional yang diulang-ulang, sehingga memungkinkan keberhasilan anak yang lebih tinggi dan memberi penguatan terhadap perilaku yang diharapkan. Penelitian menunjukkan bahwa DTT membantu anak PDD untuk mencapai beragam keterampilan dalam berbagai area yang penting seperti komunikasi, interaksi sosial, dan bantu diri (Newsom, 1998 dalam Smith, 2001).

Program ini akan mengadaptasi program pelatihan *joint attention response* untuk orang tua yang dilakukan oleh Rocha et al. (2007), yang mencakup komponen dari DTT. Ada beberapa hal yang menyebabkan DTT sesuai untuk digunakan untuk kasus tugas akhir ini, yaitu:

1. Penggunaan DTT terutama adalah untuk menolong anak dalam mempelajari keterampilan baru (Smith, 2001). Selama ini, I belum pernah mendapatkan intervensi untuk melatih *joint attention response*. DTT dapat digunakan untuk melatih keterampilan baru tersebut.
2. Program ini dirancang untuk dilakukan oleh ibu kandung I. Keterbatasan ibu dalam pengetahuan dan daya tangkap, menyebabkan ibu membutuhkan program dengan langkah-langkah yang jelas dan sederhana. DTT memiliki langkah-langkah yang jelas dan terstruktur, sehingga DTT dapat dilakukan oleh anggota keluarga (Smith, 2001). Keahlian ibu dalam memberi stimulus tidak menjadi tuntutan utama karena orang tua yang mengarahkan perilaku anak, dalam lingkungan belajar yang terkontrol.

3. Kondisi I sebagai anak dengan PDD yang berasosiasi dengan keterbelakangan mental ringan, menyebabkan I membutuhkan pengulangan berkali-kali dalam mempelajari sesuatu yang baru. Prosedur DTT yang memberi anak kesempatan untuk mencoba berulang kali dapat meningkatkan kesempatan I melatih keterampilan *joint attention response*.

Program intervensi ini mencakup pelatihan orang tua dan pelaksanaan program intervensi untuk melatih keterampilan *joint attention response* anak. Pelatihan *joint attention response* ini memiliki enam fase dengan tuntutan respon yang semakin sulit pada tiap fase. Penguasaan pada satu fase menjadi syarat sebelum anak dapat dilatih untuk melakukan fase yang selanjutnya. Kecepatan anak dalam menguasai satu fase berbeda pada tiap anak (Rocha et al., 2007).

Metode DTT yang akan digunakan bermanfaat untuk mengajarkan keterampilan yang baru dalam situasi yang terkontrol. Oleh karena itu, I mungkin saja tidak menampilkan keterampilan *joint attention response* yang diperoleh dalam DTT pada lingkungan lain. Untuk mengembangkan keterampilan I dalam menampilkan *joint attention response* pada situasi baru, sebagai tambahan orang tua akan diberikan saran-saran untuk melatih generalisasi keterampilan *joint attention response*.

1.4 Tujuan dan Manfaat Intervensi

Program intervensi bertujuan untuk memberikan pelatihan kepada orang tua untuk melaksanakan intervensi dan meningkatkan keterampilan *joint attention response* I. Adapun manfaat program intervensi *joint attention response* tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Membantu I agar dapat memberi respon yang tepat terhadap stimulus orang tua untuk membagi perhatian, minat, serta pengalaman terhadap benda atau kejadian dengan orang lain.
- b. Melatih keterampilan *joint attention response* I, sebagai keterampilan yang perlu berkembang sebelum melatih keterampilan *joint attention initiations*.
- c. Memberikan sebuah program yang sistematis dan terstruktur agar orang tua dapat memberikan stimulus untuk melatih keterampilan *joint attention response* I.

1.5 Rumusan Masalah

Berkaitan dengan tujuan dan manfaat intervensi yang disebutkan sebelumnya, maka masalah yang menjadi fokus utama dalam penelitian ini adalah “Apakah program intervensi ini efektif untuk meningkatkan keterampilan *joint attention response* subyek?”

1.6 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan dalam penelitian ini adalah:

BAB 1 : BAB PENDAHULUAN, termasuk di dalamnya adalah latar belakang masalah, gambaran kasus secara singkat, rasionalisasi intervensi, tujuan dan manfaat intervensi, rumusan permasalahan yang akan dijawab, serta sistematika penulisan.

BAB 2 : BAB TINJAUAN KEPUSTAKAAN, terdapat teori-teori yang digunakan sebagai landasan berpikir dalam penyusunan intervensi.

BAB 3 : BAB RANCANGAN INTERVENSI, mencakup hal-hal yang akan dilakukan dalam intervensi, disesuaikan dengan bentuk intervensi yang dipilih serta hasil pengambilan data awal.

BAB 4 : BAB PELAKSANAAN DAN HASIL INTERVENSI, meliputi uraian pelaksanaan, hasil dan evaluasi terhadap intervensi.

BAB 5 : BAB KESIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN, menjelaskan hal-hal yang mendukung/tidak mendukung intervensi, serta hal-hal spesifik yang diperoleh dari hasil intervensi.

BAB 2

LANDASAN TEORI

2.1. Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified

2.1.1 Definisi

Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified (PDD-NOS) adalah salah satu bentuk dari *Pervasive Developmental Disorder* (PDD) yang dapat dispesifikan menjadi 5 tipe, yaitu: *Autistic Disorder*, *Rett's Disorder*, *Childhood Disintegrative Disorder*, *Asperger's Disorder*, dan *Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified*. Gangguan-gangguan ini biasanya muncul pada tahun-tahun pertama kehidupan dan seringkali berasosiasi dengan derajat tertentu dari keterbelakangan mental (APA, 1994 dalam Tsai, 2003).

Semua gangguan yang berada di bawah kategori PDD hingga tingkat tertentu memiliki kesamaan karakteristik satu dengan yang lainnya. Secara garis besar, anak dengan salah satu tipe PDD mengalami hambatan dalam berbicara, bermain dengan anak lain, dan menjalin hubungan dengan orang lain, termasuk keluarga mereka. Mengacu pada definisi dari DSM-IV (APA, 1994 dalam Tsai, 2003), PDD terlihat dari adanya gangguan pada perkembangan keterampilan interaksi sosial, komunikasi, dan adanya perilaku, minat, dan aktivitas yang stereotip.

Pada umumnya PDD-NOS adalah diagnosa yang diberikan kepada seorang anak jika ia menampilkan beberapa perilaku yang menjadi ciri gangguan autisme, namun tidak memenuhi kriteria dari DSM-IV. PDD-NOS dan gangguan autisme sebenarnya berada pada satu spektrum. Hal ini berarti seorang anak dengan gangguan autisme dapat memperlihatkan kemajuan dan didiagnosa ulang dengan gangguan PDD-NOS. Sebaliknya, seorang anak awalnya mendapat diagnosa PDD-NOS, namun kemudian terlihat mengembangkan lebih banyak ciri-ciri autisme sehingga didiagnosa memiliki gangguan autisme (Tsai, 2003). Oleh karena itu terdapat kesamaan dalam penanganan baik untuk anak autisme maupun anak dengan PDD-NOS.

2.1.2 Karakteristik PDD-NOS

Berikut adalah beberapa karakteristik anak dengan PDD-NOS. Akan tetapi perlu diperhatikan bahwa seorang anak jarang memperlihatkan seluruh karakteristik pada satu waktu (Tsai, 2003):

1) Masalah dalam perilaku sosial

Beberapa bayi dengan PDD-NOS cenderung menghindari kontak mata dan menunjukkan minat yang sedikit pada suara manusia. Akibatnya, orang tua seringkali menduga anak mengalami tuna rungu. Biasanya mereka tidak akan mengangkat lengannya untuk minta digendong. Mereka juga jarang memberi respon terhadap ungkapan kasih sayang orang tua.

Pada masa kanak-kanak awal, anak dengan PDD-NOS secara konstan menunjukkan kurangnya kontak mata, namun dapat menikmati digelitik dan menerima kontak fisik seperti dipeluk secara pasif. Mereka tidak mengembangkan kedekatan dengan orang lain, dan tampak sulit untuk didekati. Sebagian besar dari anak ini terlihat kurang berminat atau bahkan menghindar untuk bermain bersama anak lainnya.

Pada usia sekolah, anak-anak ini mungkin mulai menunjukkan kasih sayang kepada orang tua dan orang dewasa lain. Akan tetapi, hambatan dalam interaksi sosial terus berlanjut. Mereka mengalami kesulitan untuk bermain dalam kelompok dan membentuk hubungan dengan teman sebaya.

2) Gangguan pada komunikasi nonverbal

Pada usia kanak-kanak awal, anak dengan PDD-NOS mungkin dapat memperlihatkan gestur seperti menarik tangan orang dewasa untuk mendapatkan benda yang diinginkan. Akan tetapi mereka seringkali melakukan ini tanpa disertai ekspresi wajah yang sesuai. Mereka jarang mengangguk atau menggeleng sebagai pengganti kata-kata atau untuk mendukung kata-kata. Mereka cenderung tidak meniru aktivitas orang tua mereka.

Pada usia sekolah dan menjelang remaja, anak ini tidak sering menggunakan bahasa tubuh, bahkan saat mereka memahami bahasa tubuh orang lain dengan cukup baik. Beberapa anak dapat mengembangkan permainan meniru, namun cenderung repetitif. Pada umumnya, anak dengan PDD-NOS dapat menunjukkan rasa senang, takut, atau marah, namun hanya menunjukkan sisi ekstrem dari emosi.

3) Gangguan dalam pemahaman kata-kata

Gangguan pemahaman kata-kata yang dialami anak PDD-NOS dapat terjadi dalam derajat yang bervariasi pada tiap individu. Anak dengan PDD-NOS yang mengalami keterbelakangan mental mungkin hanya bisa mengembangkan pemahaman kata-kata yang terbatas. Anak dengan gangguan yang tidak terlalu parah dapat mengikuti stimulus sederhana yang diberikan dengan bantuan gerak tubuh (misalnya diminta "letakkan gelasmu di meja", sambil menunjuk ke arah meja).

4) Gangguan dalam perkembangan bicara

Banyak bayi dengan PDD-NOS tidak melakukan *babble*, atau memperlihatkan pada tahun pertama kemudian berhenti. Saat anak mengembangkan kemampuan bicara akan terlihat adanya keabnormalan. *Echolalia* (pengulangan kata atau kalimat yang tidak bermakna) adalah bentuk bicara yang mungkin dicapai anak. Produksi suara juga dapat terdengar seperti robot, yang dikarakteristikan dengan nada atau ekspresi yang datar serta monoton. Masalah dalam pengucapan adalah hal yang umum pada anak dengan PDD-NOS.

Saat anak mampu mengucapkan kalimat yang bermakna, mereka cenderung bergantung pada kalimat tertentu saja yang diulang-ulang. Kata-kata mereka tidak menunjukkan imajinasi, abstraksi, atau emosi tertentu. Mereka umumnya mengalami kesulitan untuk bicara tentang apapun di luar konteks yang sedang terjadi.

5) Pola perilaku yang tidak umum

Respon-respon yang tidak lazim terhadap lingkungan pada anak PDD-NOS terlihat dalam beberapa bentuk:

Penolakan terhadap perubahan. Sebagian anak akan marah dengan adanya perubahan dari lingkungan. Bahkan perubahan kecil dari rutinitas harian dapat menyebabkan *tantrum*. Beberapa anak yang suka menjajarkan mainan atau benda dapat menjadi sangat marah saat merasa terganggu. Anak juga cenderung menolak usaha orang lain untuk mengajarkan aktivitas baru.

Perilaku ritualistik atau kompulsif. Perilaku yang mengikuti ritual tertentu juga tampak dari rutinitas yang kaku (misalnya bersikeras untuk makan makanan tertentu saja) atau perilaku yang berulang. Beberapa anak dapat memiliki

preokupasi terhadap hal-hal tertentu, seperti menghabiskan banyak waktu untuk menghafalkan informasi cuaca ataupun tanggal ulang tahun.

Kelekatan dan perilaku yang abnormal. Beberapa anak mengembangkan kelekatan yang intensif terhadap benda-benda yang ganjil, seperti pembersih pipa, baterai, atau tabung film. Beberapa anak dapat memperlihatkan preokupasi terhadap fitur tertentu dari benda yang disukai, seperti tekstur, aroma, atau bentuknya.

Respon yang tidak lazim terhadap pengalaman sensori. Banyak dari anak-anak ini yang terlihat kurang responsif atau bereaksi berlebihan terhadap stimulus sensori. Beberapa anak memiliki pilihan makanan yang terbatas, dimana yang lain dapat makan apapun dan tidak tahu kapan mereka sudah kenyang.

6) Gangguan pergerakan

Tahap perkembangan motorik yang umum dapat terlambat namun masih berada pada area normal. Anak dengan PDD-NOS biasanya mengalami kesulitan dengan perilaku meniru, seperti tepuk tangan. Beberapa anak dengan PDD-NOS dapat memunculkan karakteristik seperti menyeringai, mengkepak-kepakkan tangan, berjalan dengan ujung jari kaki, menggoyang-goyang tubuh, atau memutar kepala.

7) Keterbelakangan inteligensi dan kognitif

Pada umumnya, anak dengan PDD-NOS dapat mengerjakan tugas yang membutuhkan perilaku manipulatif atau visual atau memori langsung dengan baik. Mereka menunjukkan hasil yang buruk pada tugas yang membutuhkan pemikiran simbolis, abstrak dan logika. Proses belajar dan berpikir pada anak-anak ini terganggu, khususnya pada kemampuan untuk melakukan imitasi, pemahaman kata-kata dan gerak tubuh, fleksibilitas, kreativitas, belajar dan menerapkan aturan, dan menggunakan informasi yang diperoleh.

Karena banyak anak dengan PDD-NOS tidak memiliki kemampuan bicara yang fungsional atau tidak dapat dites, beberapa orang meragukan validitas dari tes inteligensi mereka.

8) Fitur yang berhubungan

Ekspresi emosi dari beberapa anak dengan PDD-NOS tampak datar, berlebihan, atau tidak sesuai dengan situasi. Tanpa alasan yang jelas mereka dapat

berteriak atau menangis tak berhenti pada satu waktu, dan tertawa terbahak-bahak pada waktu lainnya. Bahaya seperti kendaraan bermotor atau ketinggian, mungkin diabaikan, namun anak yang sama mungkin takut pada boneka binatang. Anak dengan PDD-NOS dapat menjadi sangat hiperaktif, dimana hiperaktivitas mereka menutupi gambaran klinis mereka yang berakibat pada kesalahan diagnosis menjadi AD/HD (*Attention Deficit/Hyperactivity Disorder*)

2.1.3 PDD-NOS dan *Mental Retardation*

Mental retardation (keterbelakangan mental) menunjukkan adanya keterbatasan yang signifikan dalam berfungsi, baik secara intelektual maupun perilaku adaptif yang terwujud melalui kemampuan adaptif konseptual, sosial, dan praktikal (Hallahan & Kauffman, 2006). Anak dengan keterbelakangan mental membutuhkan pengulangan untuk materi yang sebelumnya diberikan. Mereka juga membutuhkan banyak latihan serta penguatan (Stowe, 2005). Ada beberapa segi psikologis dan tingkah laku yang mungkin muncul pada anak dengan keterbelakangan mental (Mangunsong, 2009), yaitu:

- **Atensi (perhatian)** sangat diperlukan dalam proses belajar. Seseorang harus dapat memusatkan perhatiannya sebelum ia mempelajari sesuatu. Penelitian menunjukkan bahwa kesulitan belajar pada anak keterbelakangan mental dikarenakan adanya masalah dalam memusatkan perhatiannya.
- **Daya ingat.** Kebanyakan dari mereka yang menderita keterbelakangan mental mengalami kesulitan dalam mengingat suatu informasi.
- **Perkembangan bahasa.** Perkembangan bahasa yang terlambat, masalah dalam bicara, seperti kesalahan dalam artikulasi juga banyak dialami anak keterbelakangan mental.
- ***Self regulation.*** Salah satu alasan yang utama mengapa penderita keterbelakangan mental memiliki masalah dalam daya ingatnya adalah mereka mengalami kesulitan dalam regulasi diri, yaitu kemampuan seseorang untuk mengatur tingkah lakunya sendiri.
- **Perkembangan sosial.** Mereka sulit mendapat teman, konsep dirinya buruk, dan tidak memahami bagaimana caranya berinteraksi sosial dengan orang lain sehingga tidak mendapat kesempatan untuk bersosialisasi dengan orang lain.

- **Motivasi.** Jika anak cacat mental selalu mengalami kegagalan maka dapat beresiko untuk mengembangkan kondisi '*learned helplessness*' dimana munculnya perasaan bahwa seberapa besar usaha mereka pasti akan menunjukkan kegagalan.
- **Prestasi akademis.** Karena adanya hubungan yang erat antara inteligensi dengan prestasi seseorang, maka mereka yang cacat mental akan terhambat dalam semua prestasi akademisnya dibandingkan dengan mereka yang normal.

Anak yang menampilkan retardasi mental, keterlambatan atau gangguan bahasa, dan keterlambatan dalam hubungan sosial timbal balik, berada pada posisi yang bersinggungan dengan PDD-NOS. Terdapat suatu kesepakatan umum bahwa keterlambatan bahasa, kurangnya keterampilan sosial, dan pola perilaku yang tidak umum (*stereotyped mannerism*) adalah ciri yang umum dari orang dengan keterbelakangan mental, dan kemampuan tersebut menurun seiring level IQ yang menurun (Fraser & Rao, 1991; Bregman, 1991 dalam (Towbin, 1997). Beberapa penelitian melaporkan bahwa 30% dari individu yang mengalami retardasi mental juga memiliki *Pervasive Developmental Disorders* (Gillberg, Persson, Grufman, & Themer, 1986 dalam (Towbin, 1997).

2.1.4 Penanganan untuk PDD-NOS

Secara keseluruhan, anak dengan PDD-NOS memiliki hambatan sosial dan komunikasi yang sama dengan anak autisme. Mereka seringkali membutuhkan penanganan yang sama dengan penanganan anak autisme. Tidak ada satu terapi atau metode yang bermanfaat untuk semua individu dengan gangguan autisme atau PDD-NOS. Para ahli dan keluarga akan menggunakan serangkaian penanganan secara berkesinambungan. Langkah terapi yang diambil biasanya mencakup modifikasi perilaku, obat, terapi wicara, terapi okupasi, dan konseling. Penanganan-penanganan ini terbukti dapat meningkatkan perilaku sosial dan komunikasi serta mengurangi perilaku negatif (Tsai, 2003).

Anak dengan PDD-NOS memperlihatkan hasil yang terbaik saat mereka berada dalam lingkungan yang teroganisir, dimana aturan dan harapan terhadap diri mereka jelas dan konsisten. Anak memerlukan lingkungan yang terstruktur dan terprediksi (Tsai, 2003).

Seringkali masalah perilaku yang ditampilkan anak mengindikasikan bahwa anak mencoba untuk mengkomunikasikan sesuatu – kebingungan, frustrasi, atau rasa takut. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya perubahan dalam rutinitas atau jadwal anak, diperkenalkan kepada sesuatu hal baru yang membingungkan anak. Saat keterampilan komunikasi anak meningkat, masalah perilaku seringkali menghilang, karena anak dapat mengekspresikan apa yang mengganggu mereka tanpa perlu menampilkan perilaku yang negatif (Tsai, 2003).

Ada beberapa hal penting yang perlu diingat dalam membuat program intervensi untuk anak PDD-NOS (Tsai, 2003), yaitu:

1. Program harus didesain berdasar kebutuhan individu, karena setiap anak memiliki keragaman dalam kemampuan dan ketidakmampuan mereka. Pendekatan yang bermanfaat pada kasus tertentu bisa saja tidak bermanfaat pada kasus lain.
2. Anak dengan PDD-NOS memiliki kesulitan untuk menggeneralisasikan sesuatu dari satu situasi ke situasi lain. Keterampilan yang mereka pelajari di sekolah cenderung tidak muncul di rumah atau lingkungan lain. Oleh karena itu penanganan yang konsisten pada semua area kehidupan anak sangat diperlukan, baik di rumah, sekolah, ataupun masyarakat.
3. Pendekatan berbasis rumah dan komunitas, yang melatih orang tua dan guru untuk melatih perilaku positif, merupakan cara untuk mencapai hasil maksimal.

Dalam memberikan pendidikan kepada anak PDD-NOS hal yang paling penting adalah guru yang berwawasan dalam menangani anak. Elemen lain yang dapat meningkatkan program pendidikan anak mencakup (Tsai, 2003):

- Kelas yang terstruktur, konsisten, serta terprediksi, dengan jadwal dan tugas yang disampaikan dengan jelas;
- Informasi diberikan secara visual dan verbal;
- Kesempatan untuk berinteraksi dengan teman sebaya yang normal, sebagai model bagi keterampilan bahasa, sosial, dan perilaku;
- Memiliki fokus untuk meningkatkan keterampilan komunikasi anak, termasuk menggunakan alat bantu seperti alat komunikasi;

- Jumlah siswa yang dibatasi dan pengaturan tempat duduk yang tepat untuk menolong anak menghindari distraksi;
- Kurikulum yang dimodifikasi sesuai dengan kekuatan dan kelemahan anak;
- Mengkombinasikan pengajaran perilaku yang positif dan intervensi pendidikan lain; dan
- Komunikasi yang sering dan memadai antara guru, orang tua, dan para ahli.

Penggunaan obat pada anak PDD-NOS seharusnya memiliki tujuan untuk memastikan kesehatan fisik anak. Sejauh ini tidak ada obat khusus yang dapat membantu anak dengan PDD-NOS. Oleh karena itu, obat harus selalu diberikan bersamaan dengan terapi lain (Tsai, 2003).

Dalam memilih terapi yang akan digunakan, orang tua perlu mendapatkan pemahaman yang jelas akan program yang akan disampaikan. Orang tua perlu meminta deskripsi tertulis dari program yang mencakup lamanya waktu, frekuensi sesi, biaya, dan tujuan dari program tersebut (Tsai, 2003). Terapi harus dimulai sedini mungkin sebelum usia 5 tahun. Perkembangan paling pesat dari otak manusia terjadi pada usia sebelum 5 tahun, puncaknya terjadi pada usia 2-3 tahun. Oleh karena itu penata-laksanaan terapi setelah usia 5 tahun hasilnya berjalan lebih lambat. Pada usia 5-7 tahun perkembangan otak melambat menjadi 25% dari usia sebelum 5 tahun. Sekalipun demikian, karena tidak ada pilihan lain, anak di atas usia 5 tahun tetap perlu mendapatkan terapi (Handojo, 2003).

2.2. *Joint attention*

2.2.1 Definisi

Joint attention adalah kemampuan untuk mengatur atensi antara suatu benda dan seseorang dalam konteks sosial (Baron-Cohen, Allen, & Gillberg, 1992 dalam Rocha et al., 2007). Lebih jelasnya *joint attention* dapat didefinisikan sebagai berikut:

“*Joint attention* is visually coordinating attention to an event or object with another individual, sharing interest and social engagement, and showing an understanding that the partner is sharing the same focus.”

(Mundy & Stella, 2000; Schertz, in press; Tomasello, 1995 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004, pp. 42-54)

Bates et al. (1975 dalam Jones & Carr, 2004) menggambarkan *joint attention* sebagai penggunaan suatu benda (melalui menunjuk, memperlihatkan, memberikan) dalam arti untuk mendapatkan perhatian orang dewasa. Karenanya, fungsi dari *joint attention* adalah fungsi sosial, yang merefleksikan pemahaman anak akan dunia dan wujud motivasi anak untuk berinteraksi serta berbagi perhatian dengan orang dewasa dengan menggunakan benda yang menarik (Bruner & Sherwood, 1983; Gomes, Sarria, Tamarit, 1993. Mundy, 1995; Tomasello, 1995 dalam Jones & Carr, 2004).

2.2.2 Perkembangan *Joint attention*

Joint attention biasanya diawali dengan berkembangnya *dyadic interaction* (bertatap muka) sekitar usia 3 bulan (McArthur & Adamson, 1996 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004). Pada usia 6 bulan, bayi dapat mengikuti arah pandangan mata orang dewasa dan menunjukkan minat pada berbagai benda (Rocha et al., 2007; H. H. Schertz & Odom, 2004). Pada perkembangan normal, *joint attention* mulai muncul pada usia 9 bulan (Bakeman & Adamson, 1984; Carpenter, Nagell, & Tomasello, 1998 dalam (H. H. Schertz & Odom, 2004). *Joint attention* yang terkoordinasi, dimana anak dapat secara aktif memandang bergantian pada suatu benda dan seseorang saat sedang bermain dengan benda tersebut berkembang pada usia 15 – 18 bulan (Lewy & Dawson, 1992 dalam Rocha et al., 2007).

Menggunakan video penelitian tentang bayi pada tahun pertama kehidupan mereka, Osterling dan Dawson (1994 dalam H. Schertz & Robb, 2006) menemukan bahwa perbedaan terbesar antara bayi berusia 12 bulan yang nantinya didiagnosa dan tidak didiagnosa menyandang autisme, adalah jumlah waktu yang digunakan untuk menatap orang lain. Pada usia batita, komunikasi nonverbal menjadi lebih penting, dan terlihat adanya perbedaan perkembangan yang terlihat jelas pada anak yang nantinya didiagnosa autisme (Dahlgren & Gillberg, 1989 dalam H. Schertz & Robb, 2006). Satu perbedaan yang tampak jelas adalah *joint attention*, suatu tahap perkembangan penting yang muncul pada usia 9 – 12 bulan dan matang pada usia sekitar 18 bulan (H. Schertz & Robb, 2006).

Joint attention dapat dikategorikan menjadi *joint attention responses* dan *joint attention initiations*. Sebagai contoh, saat anak melihat ke arah yang

ditunjukkan ibu, anak melakukan *joint attention response*. Sedangkan jika anak memperlihatkan kepada ibu suatu gambar lucu di buku supaya ibu tertawa bersamanya, anak sedang melakukan *joint attention initiations*. Kemampuan untuk melakukan *joint attention response* tampak berkembang lebih dahulu dibanding kemampuan *joint attention initiation* (Rocha et al., 2007).

2.2.3 *Joint attention* pada Anak PDD / ASD

Carpenter, Pennington, dan Rogers (2002 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004) menemukan bahwa anak autisma tidak mengikuti pola perkembangan keterampilan *joint attention* yang terlihat pada anak normal. Gangguan dalam perkembangan *joint attention* adalah satu gejala yang paling terlihat dari autisma, yang muncul sebelum usia 1 tahun (Baron-Cohen, Allen & Gillberg, 1992; Charman et al., 1998; Osterling & Dawson, 1994 dalam Jones & Carr, 2004). Fitur yang signifikan pada anak autisma adalah kurangnya kemampuan mereka untuk membagi perhatian mereka antara orang lain dengan suatu benda atau kejadian (Stone, 1997).

Anak autisma mampu membagi perhatian dengan orang lain untuk meminta sesuatu yang mereka inginkan, namun kurang mampu melakukannya untuk tujuan sosial (Mundy & Stella, 2000 dalam H. Schertz & Robb, 2006). Anak autisma secara konsisten menunjukkan kurangnya perilaku *joint attention*, seperti memperlihatkan benda, menunjuk pada suatu benda dalam jangkauan, atau memandang bergantian antara seseorang dan suatu benda yang diminatinya (Stone, 1997). Kualitas dari *joint attention* yang muncul pada anak normal berbeda pada anak autisma, dimana anak autisma kurang menunjukkan afeksi yang positif selama *joint attention* (Kasari, Sigman, Mundy, & Yirmiya, 1990 dalam Stone, 1997).

Anak yang menarik perhatian orang tua dengan maksud menggunakan orang tua untuk mendapatkan suatu benda, berarti melakukan suatu perilaku instrumental yang disebut *protoimperative* atau meminta. Saat meminta, anak melihat dan menunjuk ke suatu benda untuk menyampaikan pesan "Berikan benda itu kepadaku". *Reward* yang didapatkannya bukanlah *reward* sosial. Di sisi lain, anak dapat mencari cara untuk menarik perhatian orang tua untuk memenuhi suatu

tujuan sosial atau berbagi informasi atau menarik orang dewasa ke dalam permainan. Tipe perilaku komunikatif ini disebut *protodeclarative* atau *commenting* (Bates, Camaioni, & Volterra, 1975 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004). Inilah tipe perilaku yang memperlihatkan *joint attention*, karena anak melihat dan menunjuk suatu benda untuk menyampaikan pesan “Lihat, ada benda menarik di sana!” *Reward* yang diperolehnya adalah interaksi sosial, dimana anak dan orang dewasa berbagi perhatian kepada benda yang sama. Perbedaan ini sangat penting dalam penelitian tentang anak autisma karena meskipun mereka memiliki kompetensi dalam berbagi perhatian untuk tujuan instrumental, mereka memperlihatkan kesulitan yang signifikan dalam berbagi perhatian karena minat bersama (Baron-Cohen, 1989 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004).

Secara teoritis *joint attention* berhubungan terhadap dua area inti pada gangguan autisma, yaitu perkembangan bahasa dan sosial (Bakeman & Adamson, 1984; Bruner, 1975; Moore & Dunham, 1995; Mundy, 1995; Mundy & Willoughby, 1996, 1998 dalam Jones & Carr, 2004). McEvoy dan koleganya (1993) menemukan hubungan antara *joint attention* dan keterampilan dalam fungsi-fungsi eksekutif (Stone, 1997). Anak menggunakan bahasa dan *joint attention* untuk berkomunikasi dan belajar mengenai lingkungan dengan partner sosial. Hubungan antara perkembangan *joint attention* dengan perkembangan sosial dan bahasa adalah anak perlu menampilkan bentuk dan fungsi *joint attention* dalam dua bidang tersebut. Seorang anak yang tidak bisa mengikuti pandangan atau apa yang ditunjukkan orang lain, serta tidak mampu mengarahkan perhatian orang lain terhadap benda atau kejadian yang menarik, adalah anak yang akan kesulitan dalam mengikuti dan memahami interaksi sosial dan mengasosiasikan kata dengan benda (Jones & Carr, 2004).

Penelitian menunjukkan bahwa anak menggunakan *joint attention* untuk memetakan kata-kata dan kalimat baru kepada benda dan kejadian di sekitarnya (Bruner, 1978 dalam Rocha et al., 2007). Penelitian juga menunjukkan adanya peningkatan dalam bahasa dan inisiatif sosial seiring peningkatan pada *joint attention* (Whalen & Schreibman, 2003 dalam Rocha et al., 2007). Lebih lanjut, peningkatan dalam kemampuan komunikasi dapat mencegah atau mengurangi masalah perilaku dan mengarahkan pada meningkatnya keterlibatan dalam

komunitas (Jones & Carr, 2004). Kegagalan dalam mengembangkan keterampilan *joint attention* dipandang sebagai penentu dari gangguan bahasa pada anak autisme, khususnya karena aspek-aspek dalam bahasa mencakup hubungan sosial timbal balik (Carpenter & Tomasello, 2000; National Research Council, 2001 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004).

Joint attention juga menandai munculnya *theory of mind*, yaitu kemampuan untuk memahami bahwa orang lain memiliki pikiran, perasaan, dan keyakinan yang berbeda dengan dirinya (Baron-Cohen, 1991; Charman, 2000; Leslie & Roth, 1993 dalam H. H. Schertz & Odom, 2004). *Joint attention* dipandang sebagai dasar bagi fungsi kognitif yang penting ini.

Pada kasus tugas akhir ini, subyek terlihat dapat memunculkan perilaku *protoimperative* yaitu menunjuk ke suatu benda dengan tujuan untuk mendapatkannya. Akan tetapi, I masih sangat kurang dalam menunjukkan perilaku *joint attention* untuk berbagi minat sosial. I bahkan juga belum menunjukkan respon yang tepat pada stimulus orang lain untuk melakukan *joint attention*, misalnya saja tetap sibuk sendiri saat ibunya menunjukkan suatu mainan baru. Hambatan yang dialami I dalam *joint attention* mempengaruhi kemampuan I dalam mempelajari kata-kata baru. Keterbatasannya dalam keterampilan berkomunikasi, menyebabkan I sering menampilkan perilaku negatif (seperti *tantrum* atau memukul) saat keinginannya tidak terpenuhi. Mengingat bahwa *joint attention response* berkembang lebih dahulu dibanding *joint attention initiation*, maka tugas akhir ini difokuskan untuk mengembangkan kemampuan I dalam memberikan *joint attention response*.

2.3 *Discrete Trial Training (DTT)*

2.3.1 Definisi

Discrete trial training (DTT) adalah salah satu prosedur dari *Applied Behavior Analytic (ABA)*. DTT adalah suatu unit kecil stimulus, hanya sekitar 5 – 20 detik, yang diimplementasikan oleh orang dewasa secara individual. Setiap *discrete trial* memiliki lima bagian:

1. *Cue* (stimulus) : orang tua memberikan stimulus atau pertanyaan yang jelas dan singkat, seperti “Lakukan ini” atau “Apakah ini?”

2. *Prompt*: pada saat yang bersamaan dengan *cue*, atau langsung sesudahnya, orang tua membantu anak untuk memberi respon yang tepat terhadap petunjuk tersebut. Misalnya saja memegang tangan anak dan mengarahkannya untuk melakukan hal yang diminta. Seiring kemajuan anak, bantuan yang diberikan dihilangkan.
3. *Response* (respon): anak memberikan respon yang benar / salah terhadap *cue* orang tua.
4. *Consequences* (penguatan): jika anak sudah memberi respon yang benar, orang tua secara langsung menguatkan respon tersebut dengan pujian, pelukan, makanan kecil, mengizinkan bermain, atau aktivitas lain yang disukai anak.
5. *Intertrial interval* (jeda): sesudah memberikan konsekuensi, orang tua memberi jeda singkat (1-5 detik) sebelum menyajikan *cue* berikutnya.

Untuk mempertahankan minat anak, orang tua harus memilih *reinforcers* / penguat secara seksama dan mengimplementasikan program stimulus yang beragam (fokus pada komunikasi, keterampilan akademis, bantu diri, bermain, aktivitas motorik, dan sebagainya). *Positive reinforcement* dapat digunakan untuk meningkatkan perilaku ataupun untuk memunculkan perilaku yang baru (Kazdin, 1980 dalam Ahmadi, 2007).

Positive reinforcer adalah segala peristiwa yang dapat meningkatkan frekuensi perilaku bila diberikan segera setelah perilaku yang diharapkan muncul (Martin dan Pear, 2003 dalam Ahmadi, 2007). Ada beberapa tipe *positive reinforcer* yang dapat digunakan dalam program modifikasi perilaku (Kazdin, 1980 dalam Ahmadi, 2007):

- *Primary reinforcer*, yaitu berupa makanan yang disukai anak.
- *Social reinforcer*, yaitu berupa pujian, perhatian kontak fisik (belaian, sentuhan), ekspresi wajah (senyum, kontak mata, anggukan kepala).
- *High-probability behavior*, yaitu berupa kegiatan yang disukai anak.
- *Informative feedback*, yaitu berupa informasi mengenai kemampuan anak menampilkan perilaku yang diharapkan.
- *Tokens*, yaitu berupa koin, stiker, tiket, tanda bintang, atau poin yang dapat ditukar dengan benda tertentu.

Pada kasus ini, *positive reinforcer* yang akan digunakan adalah *social reinforcer* berupa kata-kata pujian (pintar, bagus, hebat) atau tepuk tangan. Hal ini disesuaikan dengan kesukaan subyek untuk dipuji saat berhasil melakukan sesuatu yang diperoleh berdasarkan hasil pemeriksaan psikologis pada bulan Oktober 2008 dan informasi dari ibu subyek.

Ada tiga aspek dari DTT yang dapat meningkatkan pembelajaran dan motivasi anak untuk belajar (Smith, 2001). Pertama, tiap *discrete trial* memiliki stimulus singkat, dimana anak memiliki kesempatan belajar hingga 12 kali dalam satu menit. Kedua, karena orang tua bekerja secara individual dengan seorang anak, mereka dapat merancang stimulus untuk memenuhi kebutuhan individualnya. Ketiga, karena DTT memiliki format yang jelas, hal ini memperjelas situasi belajar untuk anak. Secara spesifik, tiap *discrete trial* memiliki titik mulai dan berhenti, dan komponen yang sederhana. Oleh karena itu, DTT memecah suatu interaksi menjadi potongan kejadian yang berbeda sehingga dapat dibedakan secara jelas oleh anak (Newsom, 1998 dalam Payne, Polloway, Smith, & Payne, 1981; Smith, 2001). Dengan cara ini, DTT memaksimalkan keberhasilan anak dan meminimalkan kegagalannya (Smith, 2001).

2.3.2 Penggunaan DTT

Penelitian mengindikasikan bahwa DTT secara khusus berguna untuk mengajar anak ASD untuk menambah perilaku dan untuk membuat perbedaan di antara peristiwa. Secara lebih detil, DTT dapat memberi manfaat sebagai berikut:

Membentuk Perilaku Baru

“Membentuk perilaku baru” adalah perilaku-perilaku yang sebelumnya tidak dapat dilakukan oleh anak. Sebagai contoh, anak autisme tidak mengeluarkan bunyi suara yang diperlukan untuk mengucapkan kata-kata. DTT adalah pendekatan yang efektif untuk mengajar anak menambahkan bunyi baru dalam perbendaharaan mereka dan mengkombinasikan bunyi-bunyi tersebut ke dalam kata-kata, silabel, dan kalimat (Smith, 2001). Saat mengimplementasikan DTT untuk mengajar bentuk perilaku yang baru, orang tua memilih *cue* yang singkat dan sederhana untuk perilaku yang ditargetkan untuk anak.

Diskriminasi

Diskriminasi mencakup pemberian respon yang berbeda dan akurat terhadap *cues* yang berbeda. Misalnya, saat orang tua mengangkat sebuah boneka dan bertanya, “Apakah ini?”, respon yang tepat adalah “boneka”. Saat mengimplementasikan DTT untuk membantu anak membuat diskriminasi, orang tua menggunakan prosedur *cuing*, *prompting*, dan *shaping*. Saat anak sudah menguasai respon tersebut, orang tua menggunakan prosedur yang sama untuk mengajarkan respon selanjutnya. DTT adalah pendekatan yang tepat untuk memberi stimulus pada diskriminasi yang penting, sebagai berikut:

- Imitasi : yaitu memberikan respon yang identik terhadap suatu *cue* (bertepuk tangan saat orang tua bertepuk tangan). Banyak anak autisma yang sedikit atau tidak memiliki keterampilan imitasi. Mengajarkan keterampilan imitasi adalah penting, karena anak dapat belajar untuk menampilkan tugas dengan cara melihat orang tua serta orang lain mencontohkannya.
- Bahasa reseptif: yaitu ditampilkannya perilaku sebagai respon terhadap *cue* verbal (misal: mengangkat boneka saat orang tua berkata “boneka”). Anak dengan ASD memiliki gangguan atau terlambat dalam bahasa reseptif.
- Bahasa ekspresif: yaitu memberikan respon verbal terhadap *cue* visual (misalnya mengatakan “boneka” saat orang tua mengangkat boneka).
- Percakapan: yaitu memberikan respon verbal terhadap *cues* verbal. Misalnya, menjawab pertanyaan atau memberi respon terhadap suatu pernyataan dengan pernyataan lain pada topik yang sama.
- Kalimat, tata bahasa, syntax: tata bahasa mencakup penggunaan bahasa untuk menggambarkan hubungan antara benda-benda atau antara elemen suatu kalimat. Misalnya benda mana yang lebih besar atau siapa melakukan apa ke siapa. DTT adalah pendekatan yang dapat meningkatkan kemampuan anak dari bicara satu kata hingga menggunakan kalimat (Risley, Hart, & Doke, 1972 dalam Smith, 2001). Kata jamak, kata sifat, ya/tidak, lawan kata, preposisi, dan keterangan waktu (Smith, 2001).

Sistem Komunikasi Alternatif

Beberapa anak dengan ASD memiliki kesulitan untuk bicara, sehingga diperlukan sistem komunikasi alternatif, seperti bahasa isyarat atau sistem komunikasi gambar. DTT efektif dalam mengajar anak kata dan kalimat pertama mereka dalam bahasa isyarat (Carr & Dores, 1981; Carr, Kologinsky, & Leff-Simon, 1987 dalam Smith, 2001). DTT juga dapat mengajar anak untuk mencocokkan gambar dengan benda yang sesuai (Romski & Sevcik, 1996 dalam Smith, 2001).

2.4 Pelatihan Orang Tua untuk Melatih *Joint Attention Response*

Pelatihan orang tua dari anak autisme untuk melakukan berbagai teknik intervensi, terbukti bermanfaat dalam meningkatkan hubungan orang tua-anak, meningkatkan keterampilan komunikasi, dan mengurangi perilaku negatif (Ingersoll & Dvortcsak, 2006). Pelatihan orang tua juga meningkatkan kualitas hidup dari keluarga dengan mengurangi stress orang tua. Orang tua juga merasa lebih optimis akan kemampuan mereka untuk berperan dalam perkembangan anak mereka (Koegel et al., 1982 dalam Ingersoll & Dvortcsak, 2006).

Penelitian menunjukkan bahwa orang tua dapat mempelajari teknik-teknik perilaku dalam waktu yang singkat (Stahmer & Gist, 2001 dalam Rocha et al., 2007), akan tetapi yang menjadi kendala adalah sulitnya melakukan tindak lanjut dan generalisasi. Orang tua menjadi tergantung pada pemberi materi. Akan tetapi, seringkali keterbatasan waktu dan dana orangtua menyebabkan pelatihan jangka pendek orang tua menjadi satu-satunya pilihan untuk banyak keluarga (Rocha et al., 2007).

Pelatihan terhadap orang tua perlu mencakup suatu pendekatan terencana yang sistematis dan konseptual untuk menyampaikan informasi serta keterampilan yang lengkap untuk mengatasi masalah perilaku anak (Marcus & Schopler, 1989). Pelatihan pada orang tua bermaksud untuk membantu orang tua dalam membantu anak mereka dengan cara memberikan informasi praktis pada orang tua (Schaefer & Briesmeister, 1989).

Beberapa teknik dan bentuk pelatihan yang dapat diberikan oleh orang tua, antara lain melalui; (a) presentasi secara tertulis, (b) presentasi melalui ceramah,

(c) presentasi menggunakan video, (d) kombinasi antara bermain peran dengan presentasi menggunakan video (Nay, 1975 dalam Schaefer & Briesmeister, 1989). Christiansen, Johnson, Philips, dan Glasgow (1980, dalam Schaefer dan Briesmeister, 1989) mengemukakan 3 bentuk pelatihan terhadap orang tua, yaitu, (a) pelatihan orang tua secara individual, (b) pelatihan orang tua dalam kelompok, (c) pelatihan orang tua melalui *bibliotherapy*. Diantara ketiga bentuk pelatihan tersebut, pelatihan orang tua secara individual dan kelompok merupakan bentuk pelatihan yang paling sering digunakan.

Rocha et al. (2007), melakukan penelitian mengenai efektivitas pelatihan orang tua untuk melatih *joint attention* anak. Penelitian tersebut dilakukan terhadap 3 orang anak dengan rentang usia 2.2 sampai 3.6 tahun. Intervensi tersebut terbukti efektif dalam meningkatkan pemunculan *joint attention response* anak yang tepat terhadap stimulus *joint attention* dari orang tua. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa meningkatnya stimulus *joint attention* dari orang tua juga mengarahkan pada meningkatnya respon anak (Rocha et al., 2007).

Dari berbagai penelitian (Zwaigenbaum et al., 2005 dalam Rocha et al., 2007), orang tua seringkali mengurangi usaha mereka untuk menarik perhatian anak dengan strategi *joint attention* sesudah mengalami kegagalan berulang kali. Pada penelitian Rocha et al. (2007), orang tua terbukti dapat menunjukkan peningkatan dalam pemberian stimulus kepada anak, karena adanya tahapan intervensi yang terstruktur dan bertahap dengan menggunakan prosedur DTT. Selain itu mainan yang menarik minat anak diduga memfasilitasi pemisahan anak dengan mainan sebelumnya. Oleh karena itu, tingkat keberhasilan orang tua dalam menarik perhatian anak menjadi lebih tinggi.

Dalam program intervensi ini, pelatihan yang diberikan kepada orang tua mengambil bentuk pelatihan orang tua secara individual. Teknik pelatihan yang digunakan adalah presentasi melalui ceramah dan menggunakan video. Tujuan dari pelatihan ini adalah untuk memberikan informasi serta memperlengkapi orang tua supaya dapat melaksanakan program intervensi kepada anaknya. Materi akan disampaikan secara sistematis dengan contoh-contoh yang praktis untuk memberikan informasi kepada orang tua.

2.5 Strategi untuk Melatih Generalisasi Perilaku

Morris (1985 dalam Ahmadi, 2007) mengungkapkan bahwa saat kita melakukan modifikasi terhadap perilaku anak, kita biasanya hanya melakukan dalam situasi tertentu saja. DTT adalah salah satu teknik modifikasi perilaku yang dilaksanakan pada situasi belajar terkontrol. Oleh karena itu terdapat kemungkinan bahwa setelah program diberikan anak cenderung menampilkan perilaku yang dipelajari saat berada pada situasi yang sama saja. Ada beberapa perubahan yang diharapkan terjadi setelah program intervensi berakhir:

1. *Response maintenance generalization*, yaitu perubahan perilaku tetap bertahan meskipun program modifikasi perilaku telah dihentikan.
2. *Situation or setting generalization*, yaitu perubahan perilaku tetap muncul pada lingkungan, situasi, ataupun orang lain.
3. *Response generalization*, yaitu anak mengalami perubahan pada perilaku lain yang bukan merupakan target intervensi.

Ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk melatih generalisasi, salah satunya adalah metode *stimulus expansion and stimulus variability* (Morris, 1985 dalam Ahmadi, 2007). Dengan metode tersebut, generalisasi dapat dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut:

- Membawa anak untuk berinteraksi dengan orang lain. Orang lain tersebut ikut berperan aktif menerapkan stimulus untuk *joint attention response* kepada anak.
- Membawa anak pada situasi yang berbeda dan menerapkan stimulus untuk *joint attention response* di situasi baru tersebut.

Pada tugas akhir ini, perubahan yang diharapkan muncul pada I adalah adanya *response maintenance generalization* dan *situation or setting generalization*. Cara-cara untuk melatih generalisasi perilaku ini akan diberikan kepada ibu sebagai bagian dari materi yang akan disampaikan. Metode *stimulus expansion and stimulus variability* akan disampaikan supaya ibu mengajarkan langkah-langkah untuk memberi stimulus *joint attention* kepada ayah dan adik-adik I. Selain itu, ibu diharapkan dapat menerapkan program di rumah ataupun di tempat-tempat lain yang didatangi.

BAB 3

RANCANGAN INTERVENSI

Program intervensi yang akan diberikan dalam tugas akhir ini adalah program untuk melatih ibu melakukan intervensi dan meningkatkan *joint attention response* I. Kegiatan ini bertujuan untuk meningkatkan respon I terhadap stimulus *joint attention* yang ditampilkan ibu. Pengambilan data dasar akan dilakukan sebelum intervensi dimulai, untuk melihat kemampuan ibu dalam memberikan stimulus *joint attention response*, *prompt*, dan penguatan sosial, serta fase *joint attention response* mana yang sudah bisa dilakukan oleh I.

Program pelatihan respon *joint attention* mengacu kepada penelitian dari Rocha, Schreibman, dan Stahmer (2007), yang memberikan pelatihan *joint attention response* dengan orang tua sebagai pelaksananya. Program ini akan dimodifikasi sesuai dengan kebutuhan dan situasi I. Rocha (2007), menggunakan metode *Discrete Trial Training* (DTT) dan *Pivotal Response Training* (PRT). PRT merupakan metode dimana orang tua mengizinkan anak untuk memilih mainan yang digunakan. Mengingat ibu perlu memiliki keahlian untuk cepat beradaptasi dengan pilihan anak, sedangkan ibu T belum memiliki keterampilan tersebut, maka PRT tidak digunakan.

Teknik DTT membutuhkan orang tua untuk memastikan bahwa mereka mendapatkan perhatian anak sebelum memberikan suatu stimulus (Rocha et al., 2007). Komponen DTT yang digunakan dalam pelatihan ini adalah konsep dasar tentang percobaan yang menyeluruh dalam satu waktu yang singkat dan percobaan yang sering. DTT akan diintegrasikan dalam setiap fase *joint attention response* yang akan diajarkan (Rocha et al., 2007).

3.1 Tahap Persiapan

3.1.1 Subyek

Subyek yang akan mendapat intervensi berupa pelatihan *joint attention response* adalah I. Ibu T dipilih menjadi pelaksana intervensi untuk I karena ibu T adalah orang terdekat I. Sebelum program intervensi dirancang, sebagai langkah awal penulis menanyakan kesediaan ibu untuk terlibat dalam program intervensi

ini. Ibu menyatakan kesediaannya dan mengizinkan penulis untuk merancang program intervensi bagi I.

Ibu T akan diberi pelatihan singkat terlebih dulu mengenai tahap-tahap untuk melakukan intervensi. Dengan mempelajari cara melakukan intervensi *joint attention*, ibu T dapat terus mengajarkan sendiri kepada I. Waktu pelaksanaan juga dapat dilakukan secara rutin karena tidak tergantung pada jadwal terapi. Selain itu generalisasi dari keterampilan *joint attention* dapat lebih mudah dilakukan, dimana ibu dapat melakukan di rumah, sekolah, dan tempat lainnya.

3.1.2 Penetapan Data Dasar

Sebelum program intervensi dilakukan perlu terlebih dahulu diambil data dasar untuk dijadikan pembandingan antara keterampilan I dalam memberikan respon terhadap stimulus *joint attention* sebelum pemberian intervensi dan perilaku sesudah pemberian intervensi. Dari perbandingan tersebut dapat dilihat apakah I mengalami peningkatan dalam fase *joint attention response training*. Pengambilan data dasar dilaksanakan dengan menggunakan metode observasi kepada subyek dan ibu I. Observasi dilakukan pada saat subyek bermain bersama ibunya. Lokasi observasi adalah ruang kelas sekolah I. Observasi dilangsungkan sepulang sekolah selama 45 menit. Waktu pelaksanaan direncanakan dilakukan pada 4 Juni 2009.

Observasi akan difokuskan pada beberapa hal berikut ini:

- a. Mainan atau benda yang diminati oleh subyek.
- b. Peran ibu selama I bermain.
- c. Stimulus untuk melakukan *joint attention* yang ditampilkan ibu.
- d. Respon subyek terhadap stimulus *joint attention* yang ditampilkan ibu.

Tujuan dari pengambilan data dasar adalah untuk mendapatkan data awal yaitu skor kemunculan perilaku ibu yang memberi stimulus untuk perilaku *joint attention* I dan respon I terhadap perilaku ibu.

Cara perhitungan data dasar adalah menghitung persentase dari respon yang tepat dari I terhadap keseluruhan jumlah stimulus untuk perilaku *joint attention* yang ditampilkan ibu.

3.1.3 Penetapan Tujuan

Tujuan yang ingin dicapai dari program intervensi adalah melatih ibu sebagai pelaksana intervensi untuk memberikan stimulus *joint attention response* dan meningkatkan keterampilan I dalam *joint attention response* melalui latihan bersama ibu. Ada beberapa perilaku tujuan yang ditetapkan dalam program intervensi ini, yaitu:

- a. Ibu dapat memahami konsep *joint attention* dan tahapan-tahapannya sebelum melaksanakan kepada I.
- b. Ibu dapat memberikan stimulus *joint attention* (memberikan benda, menepuk benda, memperlihatkan benda, melatih kontak mata, menunjuk ke satu titik, memandang suatu titik untuk diikuti) saat bermain bersama I.
- c. I dapat memberikan respon yang tepat terhadap stimulus *joint attention* yang diberikan oleh ibu.

3.2 Tahap Intervensi

3.2.1 Pelatihan Orang Tua

Tahap I

A. Isi Program Pelatihan Orang Tua

Pada tahap pertama, kepada ibu akan disajikan materi mengenai program intervensi untuk melatih keterampilan *joint attention response* I. Sebagai pengantar, ibu diberi penjelasan mengenai kondisi I sebagai anak PDD-NOS. Pengantar ini mencakup gangguan yang dialami I dalam interaksi sosial, perkembangan bahasa, serta adanya perilaku stereotip. Selanjutnya, penulis menyampaikan materi pelatihan dengan metode ceramah serta tanya jawab. Materi yang akan diberikan kepada ibu mencakup penjelasan mengenai hal-hal sebagai berikut:

1. Manfaat pemberian pelatihan kepada orang tua.
2. Penjelasan mengenai *joint attention* dan perkembangannya.
3. Mengapa *joint attention* merupakan keterampilan yang penting.
4. Program fase-fase pengajaran *joint attention*.

5. Saran-saran untuk menggeneralisasikan perilaku *joint attention* dalam kehidupan sehari-hari.

Orang tua juga diberi pelatihan tentang cara melakukan prosedur yang mencakup kegiatan sebagai berikut:

1. Bagaimana cara memberi stimulus pada tiap fase *joint attention (cue)*.
2. Bagaimana cara melakukan *prompt* untuk mendapatkan respon yang tepat.
3. Bagaimana cara memberi umpan balik (*consequences*) kepada respon anak (*response*).
4. Orang tua diminta untuk memberikan stimulus *joint attention* sesering mungkin dalam kurun waktu 20 menit (*intertrial interval*).

B. Alokasi Tempat dan Waktu

Penyampaian pengantar materi pelatihan akan berlangsung selama kurang lebih 2-3 jam. Materi pelatihan ini direncanakan akan dilakukan pada tanggal 5 Juni 2009, selama ibu menunggu I di sekolah. Tempat pelaksanaan adalah ruang kelas yang disediakan oleh pihak SLB B-C Mahardika. Selanjutnya ibu akan menerima materi serta pengarahan selama 20 menit setiap kali hendak memberikan intervensi kepada I.

C. Alat Bantu

Alat bantu yang akan digunakan untuk menyampaikan pelatihan kepada orang tua adalah sebagai berikut:

- Manual tertulis berbentuk *booklet* untuk orang tua (lihat Lampiran C)
Isi manual akan disesuaikan dengan tingkat pemahaman ibu serta disusun dalam bahasa yang disederhanakan dan meliputi tahap-tahap pelaksanaan yang terstruktur. Penggunaan bahasa Inggris akan ditiadakan dan diganti dengan kata-kata yang dapat dipahami oleh ibu. Pada lembar-lembar halaman manual terdapat area kosong supaya ibu dapat mencatat keterangan tambahan ataupun jawaban pertanyaan.
- Video
Kepada ibu akan diperlihatkan dua macam video. Video pertama berisi contoh pelaksanaan *joint attention response* yang diperagakan oleh model

(ibu dan anak). Pada video ini, akan diberikan pelaksanaan dari tiap fase *joint attention response*, beserta pelaksanaan *prompt* saat anak tidak memberi respon yang tepat. Video kedua berisi contoh permainan sosial yang bermanfaat untuk melatih anak mengikuti pandangan mata orang tua.

Tahap II

A. Isi Program Pelatihan Orang Tua

Pada tahap kedua, ibu akan diberi pengarahan tiap harinya sebelum memulai sesi. Pengarahan ini akan berisi evaluasi kegiatan hari sebelumnya yang mencakup perilaku stimulus *joint attention* yang dilakukan ibu serta respon yang ditampilkan oleh I. Di sini akan dilihat berapa banyak respon yang tepat yang ditampilkan oleh I, kendala yang ditemui, faktor pendukung, dan apakah ibu dapat melanjutkan ke level berikutnya. Sesudah sesi pengarahan, ibu melakukan sesi *joint attention* dengan I melalui kegiatan bermain bersama.

B. Alokasi Tempat dan Waktu

Pengarahan sebelum ibu melaksanakan program intervensi kepada I akan dilakukan selama 20 menit sebelum I usai sekolah. Tempat disesuaikan dengan tempat pelaksanaan program intervensi yang berlangsung.

C. Alat Bantu

Pada sesi pengantar, alat bantu yang digunakan adalah catatan penulis akan pelaksanaan program intervensi satu hari sebelumnya dan rekaman video bila diperlukan.

3.2.2 Pelaksanaan Program Intervensi *Joint Attention Response*

A. Isi Program Intervensi *Joint Attention Response*

Pelatihan *joint attention response* terbagi menjadi 6 fase, ibu T dan I dapat melanjutkan ke fase berikutnya berdasarkan penguasaan anak dalam memberi respon terhadap stimulus *joint attention*. Kriteria penguasaan pada tiap fase adalah anak memberi respon yang tepat terhadap 80% stimulus *joint attention* untuk 2 sesi yang berurutan (2007).

Fase-fase dari pelatihan *joint attention response* adalah sebagai berikut (Whalen & Schreibman, 2003):

1. ***Fase 1 – Meletakkan benda di tangan anak.*** Saat anak bermain dengan satu mainan, orang tua meletakkan tangan anak pada permainan lain (mainan sebelumnya tetap tersedia untuk anak). Apabila anak terlibat dengan mainan yang baru diberikan (misalnya, memainkan atau melihat ke mainan tersebut minimal 5 detik), respon dianggap tepat. apabila anak memberi respon yang tepat, orang tua memberi penguatan dengan memberikan pujian dan mengizinkan anak untuk bermain dengan mainan pilihannya. Apabila anak tidak memberi respon yang tepat, orang tua menunjukkan kembali mainan tersebut dan melakukan *prompt* fisik untuk menahan tangan anak pada mainan tersebut selama lima detik. Respon tersebut tidak dihitung sebagai respon yang tepat.
2. ***Fase 2 – Menepuk mainan di depan anak.*** Caranya sama persis dengan fase pertama, kecuali orang tua memberikan mainan yang baru kepada anak dengan memegang mainan tersebut di depan anak dan menepuk-nepuk mainan tersebut. Dalam kasus ini, anak tidak dilarang untuk bermain dengan mainan sebelumnya, tapi diharapkan untuk berhenti sesaat dengan mainan tersebut dan memainkan setidaknya selama 5 detik dengan mainan yang baru ditunjukkan.
3. ***Fase 3 – Memperlihatkan benda kepada anak.*** Dengan cara yang sama seperti dua fase sebelumnya, kecuali orang tua menunjukkan sebuah mainan kepada anak saat anak terlibat dalam aktivitas lain. Orang tua kemudian mengunjukkan mainan baru untuk dilihat anak. Orang tua dapat melakukannya secara verbal (Misalnya: “Lihat, mama punya mobil yang bagus”) atau nonverbal (misalnya: menjalankan mobil dengan suara di lantai), tergantung dari tindakan yang dibutuhkan untuk mendapatkan perhatian anak. Apabila orang tua mendapatkan perhatian anak, anak diberikan mainan tersebut dan perlu terlibat dengan mainan tersebut setidaknya 5 detik untuk dihitung sebagai respon yang tepat. Orang tua dapat memberikan *prompt* untuk keterlibatan jika diperlukan pada percobaan kedua.

4. **Fase 4 – Kontak mata.** Sebelum level berikutnya diberikan, anak harus melakukan kontak mata dengan orang tua untuk mendapatkan mainan yang diinginkannya.
5. **Fase 5 – Mengikuti arah yang ditunjukkan.** Saat anak sedang bermain dengan suatu benda, orang tua memunculkan kontak mata dengan anak menggunakan *prompt* “lihat” atau dengan memegang mainan dekat wajah anak. Orang tua memutar kepalanya dan menunjuk ke benda lain dalam ruangan. Anak perlu mengikuti arah yang ditunjukkan orang tua dan melihat ke arah yang sama dengan orang tua. Apabila anak dapat memberikan respon yang tepat, anak diijinkan untuk bermain dengan benda yang baru atau melanjutkan bermain dengan benda yang sebelumnya. Apabila anak tidak mengikuti arah yang ditunjuk orang tua, anak *diprompt* secara fisik untuk melihat ke arah yang tepat.
6. **Fase 6 – Mengikuti arah pandangan mata.** Fase ini sama dengan fase sebelumnya, hanya saja orang tua mengubah arah pandangannya ke mainan lain tanpa menunjuk.

Fase-fase dalam *joint attention training response* mengandung komponen *Discrete Trial Training* (DTT) dimana I diberikan banyak kesempatan dalam jangka waktu yang singkat. Fase-fase tersebut juga mencakup adanya *cue* dan *prompt* dari ibu T, respon I terhadap stimulus yang diberikan, konsekuensi berupa penguatan sosial, makanan, atau akses terhadap mainan yang dipilih, serta *intertrial interval* dimana I harus menampilkan perilaku selama minimal 5 detik sebelum ibu T menyajikan stimulus berikutnya (Smith, 2001).

B. Alokasi Tempat dan Waktu

Pada penelitian Rocha et al. (2007), rata-rata dari 3 orang anak yang menjadi subyek penelitian membutuhkan waktu setidaknya 17 jam intervensi (51 sesi, 3 sesi/hari, 20 menit/sesi) selama lebih dari 6 minggu untuk mencapai semua fase *joint attention response*. Jumlah sesi yang dilakukan dalam pengambilan data ini adalah 18 sesi yang terbagi menjadi 3 sesi dalam satu hari. Oleh karena jumlah

sesi yang dibutuhkan oleh anak berbeda karena kriteria penguasaan pada tiap fase, program intervensi dapat diteruskan sesudah pengambilan data penelitian ini.

Setiap set (stimulus, *prompt*, respon, penguatan, dan jeda) *Discrete Trial Training* (DTT) membutuhkan waktu sekitar 2 – 5 menit. Total waktu untuk satu sesi berkisar sekitar 15 – 20 menit. Subyek kemudian perlu diberikan istirahat singkat (5 – 15 menit) di antara sesi (ICAN, 2000). Untuk I, setiap harinya intervensi akan diberikan selama 1 jam 10 menit yang terbagi dalam 3 sesi, dengan masing-masing sesi selama 20 menit dan jeda antar sesi selama 5 menit. Pelaksanaan intervensi direncanakan berlangsung pada tanggal 6-12 Juni 2009. Waktu pelaksanaan adalah sesudah I pulang sekolah.

Pada awalnya, tempat pelaksanaan direncanakan untuk dilakukan di rumah. Akan tetapi ibu menolak karena saat di rumah ibu harus menjaga adik-adik I yang dikhawatirkan dapat mengganggu jalannya intervensi. Berdasarkan pertimbangan tersebut, ditentukan tempat pelaksanaan atas dasar persetujuan orang tua. Ada dua alternatif untuk tempat pelaksanaan, yaitu Klinik Terpadu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia dan salah satu ruang kelas di SLB Mahardika. Alasan penggunaan masing-masing tempat dengan kelebihan dan kekurangan masing-masing adalah sebagai berikut:

1. Klinik Terpadu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia

Kelebihan:

- Ruang klinik merupakan ruangan yang tertutup, sehingga membantu anak untuk tidak terdistraksi oleh adanya orang yang lalu lalang.
- Terdapat meja dan kursi, serta alas duduk di lantai sehingga anak dapat melakukan aktivitas baik di meja ataupun di lantai.
- Penerangan memadai.
- Terdapat pendingin ruangan sehingga udara yang panas tidak mempengaruhi jalannya intervensi.

Kekurangan:

- Klinik psikologi merupakan tempat yang baru bagi I, dikhawatirkan membuat I yang sulit beradaptasi di lingkungan baru merasa tidak nyaman.

- Jarak sekolah SLB Mahardika ke klinik psikologi memakan waktu kurang lebih 20 menit perjalanan. Dikhawatirkan perjalanan tersebut membuat I lelah dan tidak optimal dalam mengikuti intervensi.

2. Ruang Kelas SLB B-C Mahardika

Kelebihan:

- Sekolah merupakan tempat yang dikenal I sehingga ia tidak perlu beradaptasi lagi.
- I dan ibunya tidak perlu menempuh perjalanan ke klinik psikologi yang merupakan perubahan bagi rutinitas harian I.
- Terdapat meja dan kursi yang sesuai dengan ukuran I.

Kekurangan:

- Ruang kelas tidak memiliki pintu yang dapat ditutup, sehingga orang yang di dalam dan di luar kelas dapat saling melihat aktivitas masing-masing. Kondisi ini tentunya dapat menjadi distraksi bagi I. Padahal untuk pelaksanaan DTT, diperlukan ruangan yang bebas dari distraksi.
- Penerangan yang terdapat di dalam ruangan kurang memadai.
- Banyak orang yang ada di sekolah, baik guru, orang tua murid, ataupun murid lain yang dikhawatirkan dapat mengganggu jalannya intervensi.

Berdasarkan pertimbangan kelebihan dan kekurangan pada masing-masing alternatif serta kesediaan orang tua, maka tempat pelaksanaan yang dipilih adalah Klinik Psikologi. Pilihan tersebut atas dasar pentingnya ruangan yang bebas distraksi dan membatasi kesempatan I untuk pergi keluar ruangan bagi lancarnya pelaksanaan DTT. Akan tetapi, alternatif ruang kelas sekolah akan digunakan jika setelah pelaksanaan I memperlihatkan hasil yang tidak optimal selama pelaksanaan di klinik psikologi.

C. *Alat Bantu*

Untuk pelaksanaan intervensi *joint attention response* terhadap I sebagai media digunakan benda dan mainan yang diminati I berdasarkan pengambilan data dasar serta observasi dari penulisan sebelumnya. Benda serta mainan disediakan oleh penulis. Berikut adalah daftar mainan dan benda yang dipersiapkan penulis untuk I (gambar dapat dilihat di lampiran):

- Berbagai macam *puzzle knob* (bentuk-bentuk geometri, gambar binatang, aktivitas harian dan jam)
- Permainan gelembung sabun
- Mobil-mobilan
- Kartu-kartu bergambar (huruf, makanan, binatang)
- Buku-buku bergambar (benda sehari-hari, sayuran, buah, binatang)
- *Sorting shape* berbentuk bola
- Bola elastis
- Kartu remi untuk mengenali angka dan bentuk
- Alat musik tradisional
- Peluit dengan kincir angin pada lubang udaranya
- *Puzzle bola*
- Papan tulis magnetik
- *Whiteboard* kecil
- Pensil warna
- Buku aktivitas dan lembar kerja

Selain itu akan digunakan alat perekam video dan *tripod* untuk merekam jalannya intervensi, termasuk sebagai sarana evaluasi bagi ibu. Sebagai pencatatan kemajuan intervensi akan digunakan lembar pencatatan untuk mencatat stimulus yang diberikan oleh ibu maupun respon yang ditunjukkan I dan alat tulis. Pencatatan juga akan dilakukan terhadap pemberian penguatan oleh ibu saat I memberikan respon yang tepat.

3.3 Tahap Evaluasi

Tahap evaluasi akan dilakukan untuk melihat apakah program cukup efektif untuk meningkatkan keterampilan *joint attention response* I dan kemampuan ibu dalam memberi stimulus kepada I. Data evaluasi yang akan diambil berupa jumlah perilaku ibu yang menampilkan stimulus *joint attention*, jumlah respon I yang tepat terhadap stimulus *joint attention*, fase *joint attention* yang sudah dikuasai I, serta faktor-faktor yang berperan dalam membawa perubahan. Faktor-faktor yang dilihat mencakup ibu sebagai pelaksana, metode yang digunakan, alat bantu, penguatan, dan waktu pelaksanaan.

BAB 4

PELAKSANAAN DAN HASIL INTERVENSI

4.1. Tahap Persiapan

4.1.1. Pengambilan Data Dasar

Pengambilan data data dasar dilakukan pada hari Kamis, 4 Juni 2009. Tempat pelaksanaan adalah ruang kelas 1 SLB B-C Mahardika. Pengambilan data dasar berlangsung selama 45 menit, yaitu pukul 09.30 – 10.15. Pada saat pengambilan data dasar dilakukan, teman-teman sekelas I sedang mengikuti kelas Kesenian di lantai 3. Ibu diminta untuk mengajak I bermain dengan menggunakan mainan, buku, serta gambar-gambar yang tersedia.

Pada awalnya, ibu terlihat membiarkan I bermain dengan mainan yang dipilihnya sendiri dan tidak berinisiatif untuk memberikan sesuatu kepada I. Saat I mengambil mainan tertentu, barulah ibu akan memberi komentar atau pertanyaan seperti “Itu apa Bang?”. Setelah sekitar 5 menit, barulah ibu mulai memberikan atau memperlihatkan mainan kepada I. Ibu tampak kebingungan saat I tidak memainkan mainan yang ibu perlihatkan. Akibatnya ibu dan I justru bermain sendiri-sendiri untuk beberapa saat.

I mulai memperhatikan dan memberi respon saat ibu meletakkan *puzzle* bola di tangannya. Sesudah itu, ibu terlihat lebih lancar dalam memberikan mainan kepada I. Alat bantu yang tampaknya cukup menarik perhatian I adalah kartu-kartu bergambar serta buku bergambar. I dapat berinteraksi dengan ibu selama 2 – 6 menit dengan menggunakan alat bantu tersebut.

Selama pengambilan data, I beberapa kali meninggalkan meja, mendatangi tempat *handycam*, serta berjalan-jalan sambil meniup peluit. Mainan peluit dengan kincir angin di bagian lubang udara, tampaknya justru membuat I asyik bermain sendiri. I terlihat memperhatikan kincir angin yang berputar saat ia meniup peluit.

4.1.2. Hasil Data Dasar

Berikut adalah rangkuman observasi dari data dasar yang mencakup stimulus yang diberikan ibu serta respon yang diberikan oleh I:

Tabel 4.1. Rangkuman Hasil Pengambilan Data Dasar

No	Stimulus dari Ibu	Respon I	Penilaian	Prompt	Penguatan
1	Memberikan <i>puzzle</i> bola kepada I. (Meletakkan mainan di tangan anak)	Menerima <i>puzzle</i> bola yang diberikan ibu dan memainkan lebih dari 5 detik sambil meniup peluit yang dipegangnya.	V		
2	Menunjuk ke satu bagian <i>puzzle</i> bola berwarna biru dan bertanya kepada I, "Ini warna apa?". (Memperlihatkan mainan kepada anak)	Tidak menanggapi ibu dan duduk di atas meja sambil terus meniup peluit yang dipegangnya.	X		
3	Menunjuk ke satu bagian <i>puzzle</i> bola berwarna merah dan kembali bertanya, "Ini warna apa?". (Memperlihatkan mainan kepada anak)	Melihat bola yang diperlihatkan ibu dan menjawab "merah" dan langsung melihat ke arah lain (respon kurang dari 5 detik).	X		
4	Menunjuk ke bagian <i>puzzle</i> bola berwarna biru dan bertanya, "Ini warna apa?". (Memperlihatkan mainan kepada anak)	Menyanyikan lagu "Potong bebek angsa".	X		
5	Meletakkan bagian tengah <i>puzzle</i> bola yang mengeluarkan suara saat dikocok di tangan I, sambil mengatakan "pegang, ini pegang". (Meletakkan mainan di tangan anak)	Memegang bagian tengah <i>puzzle</i> bola dan mengocoknya sambil terus bernyanyi "Potong bebek angsa" selama lebih dari 5 detik.	V		
6	Memperlihatkan kartu-kartu bergambar kepada I dan menanyakan huruf atau gambar apa yang terlihat. Jika I salah atau tidak bisa menjawab, ibu menyebutkan jawaban yang benar. (Memperlihatkan mainan kepada anak)	Memperhatikan gambar-gambar yang diperlihatkan ibu. I menjawab pertanyaan ibu, namun tidak tepat. I sering memberi jawaban hijau untuk gambar yang ditunjukkan. I selalu meniru jawaban yang disebutkan ibu. Pengucapannya masih tidak jelas. Memperhatikan dan berinteraksi dengan ibu selama 2 menit.	V		
7	Memperlihatkan buku bergambar kepada I. (Memperlihatkan mainan kepada anak)	Tidak menanggapi dan terus meniup peluit yang dipegangnya. Melihat sepintas saat ibu menunjukkan gambar cabe dan mengatakan "panas". Respon kurang dari 5 detik.	X		
8	Ibu memberikan buku kecil berisi gambar buah-buahan. (Meletakkan mainan di tangan anak)	I meletakkan buku dan terus meniup peluit sambil berjalan meninggalkan meja.	X		
9	Ibu memberikan buku kecil	I mengambil buku tersebut dan	V		Pintar dan

No	Stimulus dari Ibu	Respon I	Penilaian	Prompt	Penguatan
	berisi gambar-gambar binatang. (Meletakkan mainan di tangan anak)	membuka-buka halamannya, kemudian menyerahkan kembali ke ibu. I menunjuk ke gambar dan menyebutkan nama hewan yang dilihatnya, seperti menunjuk dan mengatakan "Ma, ayam". I meniru kata-kata ibu yang memberikan jawaban yang benar. Saat ibu kurang cepat membalik halaman, I sempat mengatakan "ayo" sambil menunjuk ke arah buku. I berinteraksi dengan ibu selama 6 menit.			mengajak toss
10	Ibu memperlihatkan <i>puzzle</i> dengan gambar berbagai kegiatan dan jam di bagian tengahnya. (Memperlihatkan mainan kepada anak)	I memutar-mutar jarum jam di tengah <i>puzzle</i> kurang dari 5 detik. I kemudian berhitung "satu, dua, tiga" berulang kali sambil berjalan meninggalkan meja dan tidak memperhatikan ibu.	X		
11	Ibu menyebutkan dan menunjuk kegiatan-kegiatan yang terdapat pada gambar <i>puzzle</i> seperti sekolah, mandi, makan sambil sesekali mengatakan "Lihat Bang". Ibu mengoreksi ketika I menyebutkan angka 12 sebagai 13. (Memperlihatkan mainan kepada anak)	I melihat dan mengembalikan gambar-gambar ke tempat yang tepat. I juga menunjuk gambar dan mengatakan, "Ma, sekolah". Saat ibu menyebutkan kegiatan yang terlihat di gambar, I mengikuti. Sesudah semua gambar terpasang di tempatnya, I menggerakkan jarum jam dan menyebutkan angka menurut arah jarum jam secara berurut. Ia membuat kesalahan pada angka 12 yang disebut sebagai angka 13. I tidak mengikuti jawaban yang benar yang diberikan ibu. Aktivitas ini dilakukan I selama 4 menit.	V		Tepuk tangan dan mengatakan "Abang pintar ya".
12	Memperlihatkan bagian-bagian <i>puzzle</i> bola yang mengeluarkan suara-suara. (Memperlihatkan mainan kepada anak)	Tidak memperhatikan ibu, tetap memutar-mutar jarum jam, kemudian memutar-mutar papan <i>puzzle</i> dan memperhatikannya untuk waktu yang lama.	X		

Kesimpulan hasil data dasar :

Berdasarkan data dasar, keseluruhan stimulus yang diberikan oleh ibu dalam kurun waktu 45 menit (termasuk saat I berjalan-jalan dan bermain sendiri) adalah 12 kali stimulus. Terlihat ada dua perilaku stimulus untuk memunculkan *joint attention* yang diperlihatkan oleh ibu. Stimulus tersebut adalah meletakkan

mainan di tangan anak sebanyak empat kali (fase 1 – meletakkan benda di tangan anak – dari fase *joint attention response*) dan memperlihatkan mainan kepada anak sebanyak delapan kali (fase 3 – memperlihatkan benda kepada anak – dari fase *joint attention response*).

Secara keseluruhan I memberikan respon yang tepat, sebanyak 41,7% (5 respon yang tepat dari 12 stimulus). I memberikan respon yang tepat pada stimulus fase 1 sebesar 75% (3 respon tepat dari 4 stimulus). Sedangkan untuk stimulus fase 3, I memberikan respon tepat sebesar 25% (2 respon tepat dari 8 stimulus). Pada saat memberikan respon yang tepat, I dapat berinteraksi bersama ibu dalam rentang waktu 2-6 menit. I terlihat menunjukkan respon *joint attention* yang tepat dengan menjawab pertanyaan ibu serta meniru kata-kata ibu saat melihat gambar-gambar.

Secara umum, dapat dikatakan bahwa keterampilan *joint attention response* I masih berada pada fase pertama, yaitu memberi respon terhadap mainan yang diletakkan di tangannya. Keterampilan tersebut juga belum muncul secara konstan dan tampaknya sangat terkait pada minat I terhadap mainan yang dipergunakan. Dari 5 kali respon tepat yang diberikan I, ibu hanya memberikan penguatan sosial sebanyak 2 kali, yaitu dengan pujian serta tepuk tangan.

Berdasarkan data dasar tersebut, penulis memutuskan untuk memulai pelaksanaan program dari fase 1, yaitu memberi stimulus dengan meletakkan benda di tangan anak. Mengingat setiap anak memiliki kecepatan yang berbeda-beda untuk menguasai satu fase, diduga I tidak dapat menyelesaikan hingga fase terakhir selama periode pelaksanaan program intervensi ini. Ibu sebagai pelaksana intervensi diharapkan dapat melanjutkan program setelah periode pelaksanaan bersama penulis berakhir. Oleh karena itu akan ditambahkan kegiatan untuk mempersiapkan ibu melakukan intervensi secara mandiri. Penulis akan menggunakan waktu 20 menit sebelum sesi dimulai tiap harinya untuk melatih ibu melakukan fase-fase yang selanjutnya. Jika semula waktu tersebut direncanakan untuk evaluasi kegiatan hari sebelumnya, maka untuk pelaksanaannya penulis akan menekankan pada penguasaan ibu untuk sesi-sesi berikutnya. Hal ini dimaksudkan supaya ibu sudah mengerti tentang apa yang harus dilakukan bila I

dapat melanjutkan ke fase berikutnya saat program intervensi bersama penulis sudah berakhir.

4.2. Tahap Intervensi

4.2.1. Pelaksanaan Pelatihan Orang Tua

Pelaksanaan tahap I, yaitu pemberian materi *joint attention response training* kepada ibu T, dilakukan pada tanggal 5 Juni 2009. Tempat pelaksanaan adalah ruang kelas SLB B-C. Pemberian materi berlangsung selama 2 jam dari pukul 09.00 – 11.00. Kepada ibu diberikan satu buku manual yang berisi manfaat pelatihan orang tua, *joint attention* dan perkembangannya, *joint attention* sebagai keterampilan yang penting, fase pengajaran *joint attention*, dan saran untuk generalisasi (lihat Lampiran D). Alat bantu yang digunakan adalah video contoh pelaksanaan tiap fase dari *joint attention response training*.

Penyampaian materi berjalan dengan baik. Ibu menyimak penjelasan yang diberikan oleh penulis. Dalam penyampaian materi, ibu juga diberikan kesempatan untuk bertanya jika ada bagian yang belum dimengerti. Penulis juga mengajukan pertanyaan kepada ibu mengenai kondisi I selama ini, yaitu apakah perkembangannya sudah sesuai dengan penjelasan yang disampaikan. Ibu terlihat mengerti materi-materi yang disampaikan di awal, khususnya tentang penjelasan mengenai *joint attention* yang diterjemahkan menjadi “berbagi perhatian”. Ibu pun dapat memberikan beberapa cerita sebagai contoh yang menggambarkan kondisi I.

Cerita yang disampaikan oleh ibu menggambarkan bahwa I masih jarang menampilkan *joint attention* karena ia lebih sering bermain dengan caranya sendiri. Berbeda dengan adik-adiknya yang dapat membagi minat pada mainan yang sama. Seperti memainkan kelereng, adik-adiknya dapat bermain secara bergantian, sedangkan I akan bermain sendiri dengan menjajarkan kelereng-kelereng yang ada. Pada awalnya ibu memiliki pandangan bahwa kebiasaan I untuk dapat menjajarkan berbagai benda atau memainkan mainan sendiri menunjukkan kreativitas yang dimiliki I. Melalui penyampaian materi ibu mendapat pengertian baru bahwa perilaku I tersebut justru memperlihatkan gangguan yang dialami I dalam interaksi sosial.

Ibu juga dapat membedakan perilaku-perilaku yang memperlihatkan dan tidak memperlihatkan *joint attention* dari contoh-contoh yang diberikan. Penulis memberikan contoh bahwa tindakan I untuk menunjuk ke makanan atau minuman tertentu, bukanlah merupakan perilaku *joint attention*. Penulis memberi tahu, bahwa meskipun memperhatikan benda yang sama, akan tetapi tujuan I adalah mendapatkan benda tersebut, bukan untuk berbagi minat atau berinteraksi dengan ibu.

Pada saat penulis menyampaikan materi mengenai fase-fase yang terdapat pada *joint attention response training*, ibu lebih banyak diam. Penulis menduga ibu mulai bingung karena terlalu banyak informasi yang diterima. Pemberian contoh video membantu ibu dalam memahami fase-fase dari *joint attention response training* yang diberikan. Ibu mengatakan bahwa dengan melihat tayangan video, ia jadi memiliki gambaran apa yang harus dilakukan. Penulis menjelaskan satu fase kemudian menampilkan video dari fase tersebut. Akan tetapi, tampaknya ibu memang belum sepenuhnya memahami tahapan-tahapan yang terdapat pada setiap fase. Oleh karena itu, pengulangan materi tampaknya perlu diberikan pada saat hendak memulai suatu sesi.

4.2.2. Pelaksanaan Program Intervensi *Joint Attention Response*

Pada awalnya program intervensi direncanakan untuk dilakukan di Klinik Terpadu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Setelah pelaksanaan, akhirnya program intervensi dilakukan selama dua hari di klinik dan tiga hari di sekolah I. Hal ini disebabkan I terlihat membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan lingkungan baru. Dari pelaksanaan program di klinik selama dua hari, I terlihat tidak tenang dan sempat memunculkan *tantrum*. Oleh karena itu, program di hari selanjutnya dilakukan di sekolah. I terlihat dapat mengikuti jalannya program intervensi dengan lebih tenang di sekolah. Hanya saja kondisi ruangan kelas yang tidak memiliki daun pintu, menyebabkan I lebih mudah untuk keluar masuk ruangan pada saat pelaksanaan. Adanya siswa atau guru yang masuk ke dalam ruangan selama intervensi berlangsung juga tidak terhindarkan.

Waktu pelaksanaan disesuaikan dengan waktu I selesai mengikuti ujian di sekolah. Penulis menempatkan waktu sekitar 30 menit lebih awal untuk

memberikan pengantar setiap harinya kepada ibu. Berikut adalah rangkuman kegiatan selama pelaksanaan program intervensi:

Tabel 4.2. Rangkuman Kegiatan Pelaksanaan Program Intervensi

TGL	PUKUL	SESI	KEGIATAN
Sabtu, 6 Juni 2009	10.15 – 12.00	Pengantar 1	<ul style="list-style-type: none"> Tahapan untuk melakukan fase 1 Berlatih melakukan dengan penulis
		1	Fase 1 : Meletakkan mainan di tangan anak
		2	Fase 1 : Meletakkan mainan di tangan anak
		3	Fase 1 : Meletakkan mainan di tangan anak
Senin, 8 Juni 2009	10.30 – 12.00	Pengantar 2	<ul style="list-style-type: none"> Evaluasi hari 1: mengingatkan ibu untuk memberikan penguatan saat I berhasil, masih berada di fase 1, mainan balok-balok kayu & mobil-mobilan membuat I terlalu terfokus bermain sendiri. Memilih mainan yang akan dipakai untuk hari 2. Tahapan untuk melakukan fase 2 dan mencoba melakukan dengan penulis.
		4	Fase 1 : Meletakkan mainan di tangan anak
		5	Fase 1 : Meletakkan mainan di tangan anak
		6	Fase 1 : Meletakkan mainan di tangan anak
Selasa, 9 Juni 2009	09.00 – 10.30	Pengantar 3	<ul style="list-style-type: none"> Evaluasi hari 2: pentingnya <i>joint attention</i>, masih berada di fase 1, tidak boleh memberikan makanan di tengah-tengah sesi, tidak menggunakan mainan yang mengeluarkan suara karena membuat I bermain sendiri. Menentukan mainan yang akan digunakan untuk hari 3. Tahapan untuk melakukan fase 3 dan mencoba melakukan dengan penulis.
		7	Fase 1 : Meletakkan mainan di tangan anak
		8	Fase 1 : Meletakkan mainan di tangan anak
		9	Fase 1 : Meletakkan mainan di tangan

TGL	WAKTU	SESI	KEGIATAN
			anak
Rabu, 10 Juni 2009	09.00 – 10.30	Pengantar 4	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi hari 3: dapat melanjutkan ke fase 2. • Merencanakan aktivitas untuk fase 2. • Tahapan untuk melakukan fase 4 dan fase 5. • Mencoba melakukan fase 4 dan fase 5 dengan penulis.
		10	Fase 2: Menepuk mainan di depan anak
		11	Fase 2: Menepuk mainan di depan anak
		12	Fase 2: Menepuk mainan di depan anak
Kamis, 11 Juni 2009	08.30 – 10.00	Pengantar 5	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluasi hari 4: dapat melanjutkan ke fase 3. • Merencanakan aktivitas untuk fase 3. • Tahapan untuk melakukan fase 6. • Mencoba melakukan fase 6 bersama penulis. • Memperlihatkan video contoh permainan untuk melatih fase 6 (follow my eyes for puzzle) • Mencoba melakukan permainan untuk fase 6. • Memberikan saran-saran untuk generalisasi keterampilan <i>joint attention</i>.
		13	Fase 3: Memperlihatkan mainan kepada anak
		14	Fase 3: Memperlihatkan mainan kepada anak
		15	Fase 3: Memperlihatkan mainan kepada anak

4.2.3. Hasil Pelaksanaan Program Intervensi

Berikut ini adalah ringkasan pelaksanaan program intervensi selama 5 hari untuk melatih *joint attention response*. Pelaksanaan secara lebih mendetail dapat dilihat pada lampiran A.

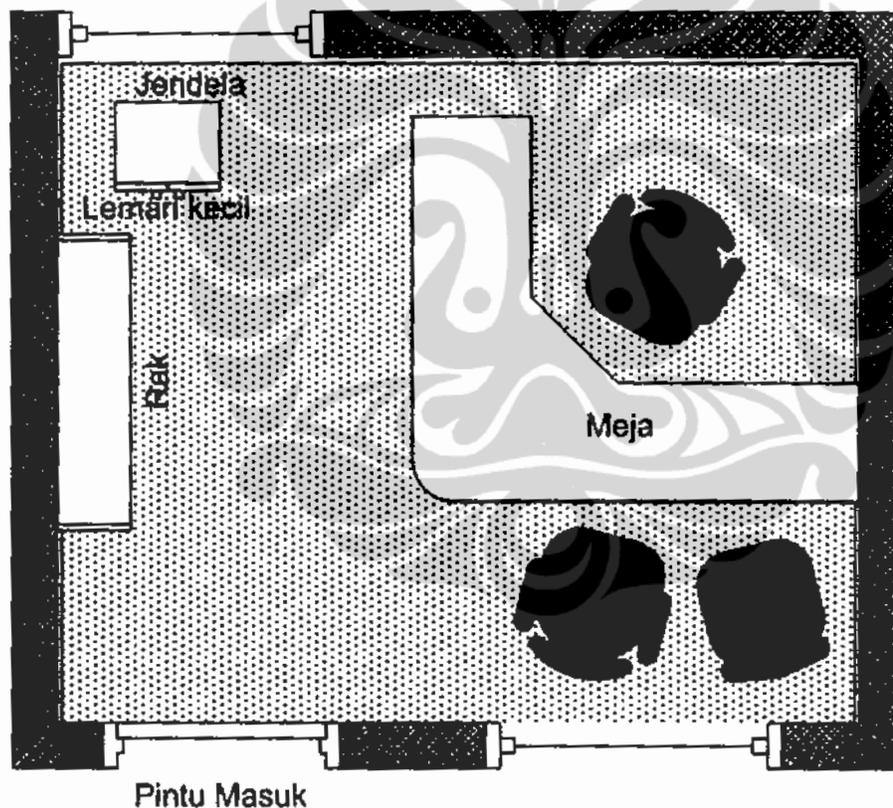
Hari 1 (Sabtu, 6 Juni 2009)

- Tempat pelaksanaan: Klinik Terpadu Fakultas Psikologi UI
- Waktu : 10.15 – 12.00

- Mainan yang digunakan: papan tulis magnetik, *sorting shapes* bola, buku bergambar, bola elastis, mobil-mobilan, *puzzle* bola, boneka tangan, pasak lingkaran, balok-balok kayu, *whiteboard*, kartu bergambar (Lihat lampiran B).

Pada hari pertama, pelaksanaan intervensi dilakukan di Klinik Terpadu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Ruang klinik yang digunakan adalah ruangan paling ujung yang dilengkapi dengan mainan anak. Setelah menyiapkan ruangan penulis menjemput I dan ibunya di ITC Depok, kemudian pergi bersama ke Klinik Terpadu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Sepanjang perjalanan, I tampak tenang dan melihat-lihat sekelilingnya. Perjalanan menuju klinik memakan waktu sekitar 20 menit.

Gambar 4.1. Denah Ruang Klinik Terpadu Fakultas Psikologi UI 1



Setiba di ruang klinik, I mengambil 3 buah mobil-mobilan (foto 19, lampiran B) yang terdapat dalam ruangan dan memainkannya sendiri. Sementara I bermain sendiri, penulis memberikan pengantar kepada ibu mengenai kegiatan yang akan berlangsung. Penulis kembali menjelaskan tahap-tahap yang harus dilakukan pada fase 1 (meletakkan benda di tangan anak). Ibu diberi kesempatan untuk mencoba melakukan bersama penulis yang berpura-pura menjadi I. Pada

awalnya ibu terlihat bingung dan terdiam saat penulis tidak menerima mainan yang diberikan. Tampaknya ibu belum terbiasa melakukan *prompt* untuk memperbaiki respon yang tidak tepat. Setelah kurang lebih 10 menit, ibu dipersilakan untuk memulai sesi 1 bersama I.

Sesi pertama berlangsung cukup lancar, I terlihat memberi respon yang tepat terhadap beberapa stimulus yang diberikan oleh ibu. I beberapa kali mendatangi *handycam* yang diletakkan di atas *tripod* karena ingin melihat gambar dirinya. Pada saat memulai sesi, ibu meminggirkan terlebih dahulu mobil-mobilan yang dimainkan oleh I. Setelah sesi 1 berlangsung selama beberapa menit, I kembali mengambil mobil-mobilan dan memainkannya. Saat memainkan, I terlihat meletakkan kepalanya di atas meja dan melihat mobil yang dijalankan. Ibu mengalami kesulitan untuk mengalihkan I dari mobil-mobilan. Setiap kali I berhasil memunculkan respon yang tepat, tidak lama kemudian I akan kembali meraih dan memainkan mobil-mobilan. Secara keseluruhan, ibu memberikan 6 stimulus dengan 3 respon tepat dari I.

Pada sesi kedua, I lebih sering berjalan-jalan meninggalkan tempat duduk. Beberapa kali I kembali mendatangi *handycam*. I juga terus memegang mobil-mobilan dan terkadang memainkannya sendiri. Saat ibu meletakkan suatu mainan di tangannya, I cenderung langsung meletakkannya dan kembali bermain sendiri. I akan menghindar dan berjalan pergi ketika ibu mendekatinya. Ibu menggunakan mainan pasak lingkaran berwarna (foto 15, lampiran B) yang merupakan properti klinik untuk memberi stimulus kepada I. Saat ibu memberikan permainan pasak lingkaran berwarna, I sempat bermain dengan caranya sendiri yaitu menjajarkan lingkaran-lingkaran yang ada menurut warnanya. I melakukannya sambil mengucapkan "satu satu, dua dua, tiga tiga, dst" secara berulang-ulang. Ia akan marah saat ibu mencoba untuk membetulkan posisi yang salah. Penulis mendapat kesempatan untuk menyembunyikan mobil-mobilan saat I pergi ke kamar kecil bersama ibu. Sekembalinya dari kamar kecil, I dapat berinteraksi bersama ibu menggunakan papan tulis magnetik (foto 1, lampiran B). Tidak lama kemudian, I kembali mencari mobil-mobilan dan mulai marah ketika tidak berhasil menemukannya. Total stimulus yang diberikan oleh ibu pada sesi 2 adalah 7 kali dengan 2 kali I memberi respon tepat.

Pada akhir sesi 2, I masih berkeliling dan mencari mobil-mobilan dan mulai berteriak-teriak. Penulis menduga I lapar dan kemudian memberikan roti krim coklat yang dipersiapkan untuk I dan ibunya. I menghabiskan dua roti yang disediakan. Ia menjadi lebih tenang sesudah makan.

Memasuki sesi 3, ibu kembali menggunakan salah satu properti klinik yaitu kotak berisi balok-balok kayu berbagai bentuk (foto 17, lampiran B). I sempat berinteraksi dengan ibu menggunakan mainan tersebut selama beberapa saat, akan tetapi sesudahnya I kembali sibuk bermain sendiri. I menyusun balok-balok tersebut menurut warnanya. Ia dapat memberi respon yang tepat pada satu stimulus yang diberikan ibu, akan tetapi perhatiannya kembali diarahkan kepada balok-balok yang disusunnya. Saat ibu mengambil satu balok, I marah dan berteriak-teriak, ia berusaha mengambil balok tersebut dari tangan ibu. I langsung diam begitu sudah mendapatkan balok yang diambil ibu dan mengembalikan ke tempat semula. Ibu memberikan 6 stimulus dengan 2 respon tepat dari I.

Evaluasi Hari 1

Berdasarkan perhitungan persentase respon tepat yang diberikan I terhadap stimulus dari ibu adalah 50 % pada sesi 1, 28,6 % pada sesi 2, dan 33,3% pada sesi 3. Respon tersebut cukup jauh dari kriteria penguasaan yang direncanakan, yaitu 80% respon tepat. Keberadaan *handycam* terlihat cukup menarik perhatian I. Akibatnya, I sering berjalan mendatangi *handycam* karena ingin melihat gambar yang berada di layar monitor *handycam*.

Penggunaan beberapa mainan tampaknya justru membuat I terobsesi pada mainan tersebut dan bermain sendiri. Mainan-mainan tersebut adalah mobil-mobilan, pasak lingkaran berwarna, serta balok-balok berbagai bentuk. Perilaku I yang terlihat sangat menonjol adalah kecenderungannya untuk menjajarkan mainan dalam garis lurus serta mengelompokkan mainan berdasarkan warnanya. I secara konstan menunjukkan perilaku marah dan berteriak saat ibu memindahkan atau mengambil mainan-mainan tersebut. Ia juga menunjukkan *repetitive behaviors* (perilaku berulang-ulang) seperti menyebutkan angka-angka berulang kali.

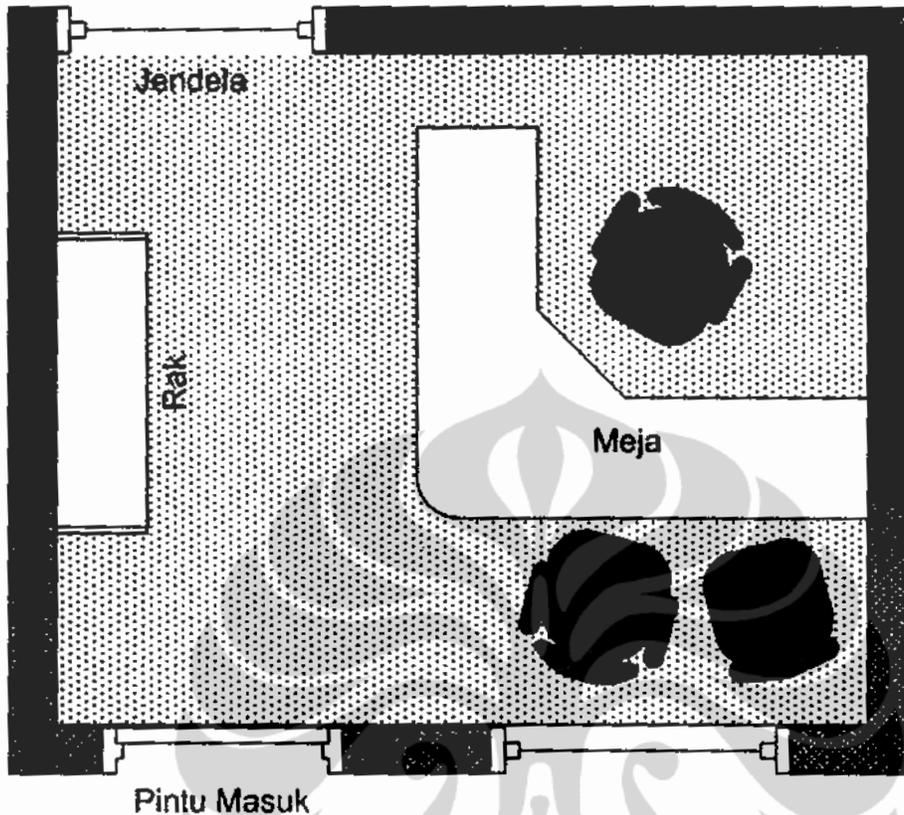
Berdasarkan hasil evaluasi tersebut, untuk sesi selanjutnya penulis menyesuaikan kembali kriteria penguasaan menjadi 50% respon tepat. Dengan mempertimbangkan waktu pelaksanaan intervensi yang terbatas, diduga untuk penguasaan dengan kriteria 80% respon tepat akan membutuhkan waktu yang lebih lama. Padahal, ibu membutuhkan kesempatan untuk mencoba langsung fase-fase berikutnya. Dengan kriteria penguasaan yang disesuaikan, ibu memiliki kesempatan lebih besar untuk mencoba melakukan intervensi fase-fase berikutnya di bawah supervisi penulis. Penulis juga akan menghentikan penggunaan beberapa mainan yang tersebut di atas pada sesi-sesi berikutnya. Hal ini dilakukan supaya I tidak menjadi terobsesi pada mainan tertentu dan ibu kesulitan menjalankan sesi yang direncanakan.

Hari 2 (Senin, 8 Juni 2009)

- Tempat pelaksanaan: Klinik Terpadu Fakultas Psikologi UI
- Waktu: 10.30 – 12.00
- Mainan yang digunakan: *sorting shapes* bola, bola elastis, *puzzle knob* binatang, kartu remi, buku bergambar, pensil warna, lembar kerja, papan tulis magnetik, *puzzle knob* bentuk geometri, *whiteboard* + spidol (lihat Lampiran B).

Pelaksanaan intervensi dilakukan sesudah I menyelesaikan ujian di sekolah. Klinik Psikologi kembali digunakan sebagai tempat pelaksanaan, akan tetapi ruangan yang digunakan berbeda dari ruangan yang digunakan pada hari Sabtu. Hal ini dikarenakan ruangan yang sebelumnya digunakan sedang dipakai untuk wawancara. Penulis mengatur ruangan serupa dengan ruangan yang sebelumnya digunakan. Penulis menunggu di Klinik Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Pelaksanaan direncanakan untuk dimulai pukul 09.30, akan tetapi I dan ibu baru tiba pukul 10.15. *Handycam* yang diletakkan di atas *tripod* kembali digunakan untuk merekam jalannya intervensi.

Gambar 4.2. Denah Ruang Klinik Terpadu Fakultas Psikologi UI 2



Setibanya di ruangan, I terlihat berjalan keluar dan mendatangi ruangan yang digunakan pada hari Sabtu. Saat melihat ada orang lain di ruangan tersebut, I kembali ke ruangan yang digunakan. I kemudian berjalan mengelilingi ruangan dan mendatangi *handycam* yang sudah dipersiapkan. Sambil berjalan I berkata dengan nada merengok kepada ibu “Donat ma, donat”. Penulis kemudian memberikan biskuit coklat kepada I dan satu botol air minum. I kemudian duduk dengan tenang sambil memakan biskuit.

Penulis menggunakan kesempatan tersebut untuk melaksanakan sesi pengantar untuk ibu. Dalam sesi pengantar, penulis menjelaskan bahwa ibu perlu melanjutkan fase 1 untuk sesi yang akan dilakukan. Penulis mengingatkan ibu untuk memberikan penguatan saat I memberikan respon yang tepat terhadap stimulus dari ibu. Sesudahnya, penulis menjelaskan fase 2 kepada ibu dan memberikan ibu kesempatan untuk berlatih dengan penulis.

Pada awalnya, sesi 4 berlangsung dengan lancar. I dapat memberikan respon yang tepat terhadap stimulus yang diberikan oleh ibu. Akan tetapi I terlihat sangat berminat kepada *handycam* sehingga beberapa kali berjalan mendatangi

handycam. I juga terus meminta donat kepada ibunya. Baik ibu maupun penulis tidak ada yang memiliki donat. Saat tidak mendapatkan donat, I kemudian berbaring di lantai dan mulai berteriak dan menangis. I menghentikan tangisannya ketika ibu memberinya minum. Pada sesi ini, ibu memberikan stimulus sebanyak 5 kali dengan 2 kali respon tepat dari I.

Pada sesi 5, I tetap meminta donat berulang kali. Ia sempat naik ke atas meja dan merangkak ke arah penulis untuk meminta donat. Ibu berhasil menarik perhatian I dengan memberikan spidol *whiteboard* (foto 22, lampiran B). I mau menulis dan menghapusnya. I sempat terlihat menggosok mulut dan pipinya dengan menggunakan penghapus busa untuk *whiteboard*. Tidak lama kemudian, I kembali mendatangi *handycam* dan tas penulis. I mencari donat di dalam tas penulis, tapi justru menemukan alat musik (foto 7, Lampiran B). Ia mengambil alat musik tersebut dan memainkannya sendiri. Untuk beberapa saat, I terlihat asyik memainkan alat musik tersebut dan tidur-tiduran di atas kursi. Sesudahnya ibu mencoba memberikan stimulus kembali. Ibu berhasil mendapatkan satu respon tepat dari dua stimulus yang dia berikan. I kemudian kembali bermain dengan alat musik yang dipegangnya. Stimulus yang diberikan ibu pada sesi 5 adalah sebanyak 7 kali dengan 3 kali respon tepat dari I.

Pada saat sesi 6 dimulai, I terlihat masih sangat terfokus pada alat musik. Saat ibu memberikan stimulus, I menolak sambil berteriak menepiskan tangan ibu dan kembali bermain sendiri. Ibu mulai terlihat lelah dan bingung. Sesi 6 kemudian tidak dapat dilanjutkan karena I kembali meminta donat sambil memperlihatkan *tantrum*. I sempat melemparkan alat musik dan memukul ibu. Selama kurang lebih 15 menit seterusnya, I terus meminta donat sambil menangis dan berteriak-teriak. Ibu hanya berhasil memberikan 2 kali stimulus tanpa ada respon yang tepat dari I pada sesi ini.

Evaluasi Hari 2

Di hari kedua intervensi, I kembali menampilkan respon yang masih di bawah kriteria penguasaan yang sudah disesuaikan yaitu 50%. Pada sesi 4, I memberikan respon tepat sebanyak 40%. Respon tepat pada sesi 5 sebesar 42,9%.

Sedangkan sesi 6, I tidak memberikan respon yang tepat sama sekali. Bahkan sesi 6 tidak berjalan seperti yang direncanakan.

Keberadaan *handycam* yang menarik perhatian I, dapat dikatakan cukup mengganggu jalannya intervensi karena I terus-menerus mendatangi *handycam*. Di samping itu ibu menduga bahwa pemberian biskuit di awal intervensi, menyebabkan I terus meminta makanan.

Dilihat dari dua hari intervensi di klinik, diduga I merasa tidak nyaman berada di tempat yang baru. Selain itu jarak yang harus ditempuh I untuk sampai di klinik juga mungkin membuat I terlanjur lelah sebelum intervensi dimulai. Sebagai akibatnya, I menjadi mudah menangis dan menampilkan *tantrum* saat keinginannya tidak diikuti.

Permainan alat musik pada awalnya memang tidak menjadi bagian dari alat yang ingin digunakan untuk intervensi pada hari kedua. Ditemukannya alat musik oleh I juga menunjukkan bahwa permainan yang bisa mengeluarkan suara juga membuat I terobsesi pada mainan tersebut. Pada saat pengambilan data dasar, I juga sangat terfokus pada peluit yang dipegangnya. Hal ini menjadi pertimbangan bahwa sebaiknya permainan yang dapat mengeluarkan suara lebih baik tidak digunakan.

Dari hasil evaluasi akan diambil beberapa langkah untuk intervensi berikutnya. Pertama, lokasi pelaksanaan akan dicoba untuk dilakukan di sekolah yang merupakan tempat yang dikenali I. Kedua, penggunaan *handycam* akan dihentikan karena cukup mengganggu jalannya intervensi. Ketiga, untuk sesi-sesi berikutnya mainan-mainan yang dapat mengeluarkan suara saat dimainkan tidak digunakan. Keempat, pemberian makanan saat sesi sedang berlangsung sebaiknya tidak dilakukan, supaya I tidak terus menerus meminta makanan dan tidak dapat mengikuti sesi dengan baik.

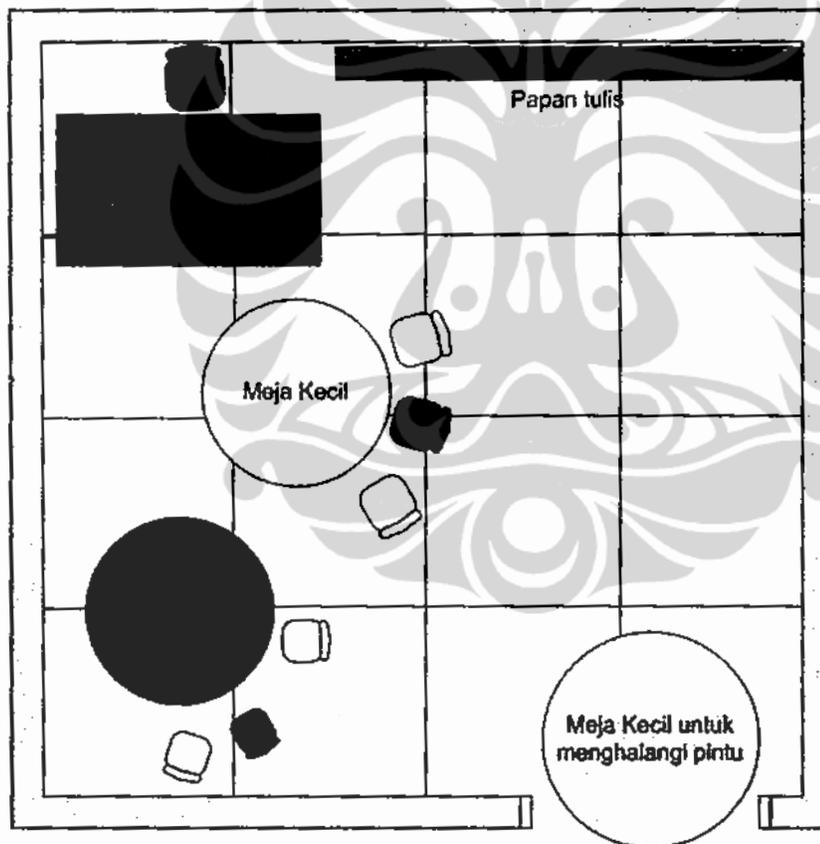
Hari 3 (Selasa, 9 Juni 2009)

- Tempat pelaksanaan: Ruang Kelas 1 SLB B-C Mahardika
- Waktu: 09.00 – 10.30
- Mainan yang digunakan: *whiteboard* + spidol, magnet-magnet huruf, buku bergambar benda sehari-hari, buku bergambar binatang, papan tulis magnetik,

puzzle knob bentuk geometri, *puzzle knob* binatang, buku bergambar buah, buku bergambar benda sehari-hari (lihat Lampiran B).

Pelaksanaan intervensi hari ketiga dilakukan di sekolah I, yaitu SLB B-C Mahardika. Penulis tiba di sekolah sekitar pukul 08.30 untuk meminta izin memakai ruangan kepada kepala sekolah. Ruang yang akan dipakai adalah ruang kelas 1 yang berada di lantai 1. Ruang kelas tersebut tidak memiliki pintu, sehingga suara dari luar ruangan dapat terdengar. Di dalam ruangan tersebut terdapat tiga buah meja kecil berbentuk lingkaran dan kursi-kursi kecil. Setelah mendapat izin dari kepala sekolah, penulis memberikan sesi pengantar kepada ibu sambil menunggu I selesai ujian.

Gambar 4.3. Denah ruang kelas 1 SLB B-C Mahardika



Pada sesi pengantar, penulis menjelaskan kepada ibu pertimbangan-pertimbangan akan diubahnya tempat pelaksanaan, yang mencakup kenyamanan I serta jarak yang harus ditempuh. Penulis menanyakan apa yang dirasakan oleh ibu dari sesi yang dilalui satu hari sebelumnya. Ibu mengatakan bahwa saat I tidak memberikan respon yang diharapkan, ibu merasa bahwa semua kegiatan yang direncanakan sebelumnya langsung buyar. Akibatnya ibu jadi bingung langkah

apa yang harus dilakukan selanjutnya. Ibu baru merasakan bahwa I sulit diajak untuk bermain bersama. Penulis menggunakan kesempatan ini untuk kembali menjelaskan sedikit mengenai pentingnya *joint attention* dan kenapa I perlu diberikan pelatihan ini.

Penulis melanjutkan dengan membahas pelaksanaan satu hari sebelumnya. Ibu memberi masukan untuk tidak memberi makanan kepada I di tengah-tengah sesi karena dia jadi mencari terus-menerus. Penulis menyetujui pendapat ibu. Fase yang akan dilakukan masih tetap pada fase 1. Ibu membuat rencana bersama penulis mengenai mainan apa yang akan digunakan, yaitu mencoba memaksimalkan penggunaan *whiteboard* (foto 22, lampiran B) serta papan tulis magnetik (foto 1, lampiran B). Sesudahnya, penulis menyampaikan tahap-tahap untuk melakukan fase 3 dan memberi kesempatan kepada ibu untuk mencoba bersama penulis.

Seusai ujian, I langsung diajak oleh ibunya untuk masuk ke dalam ruang kelas. I mau duduk dan menerima *whiteboard* (foto 22, lampiran B) yang diberikan oleh ibu. Selanjutnya I terlihat memberikan respon yang tepat terhadap stimulus yang diberikan oleh ibu. Perhatian I sempat teralih ketika salah seorang orang tua murid mengembalikan tiga buah majalah milik ibu. I mengambil majalah tersebut dan membuka-buka majalah tersebut. Penulis memberikan arahan kepada ibu untuk menggunakan majalah-majalah yang lain untuk memberi stimulus kepada I. Secara keseluruhan sesi 7 berjalan dengan lancar dan I menunjukkan respon yang bagus terhadap stimulus dari ibu. Pada sesi 7, ibu berhasil memberikan stimulus sebanyak 11 kali dengan 8 respon tepat dari I.

Pada sesi 8, ditambahkan beberapa mainan untuk digunakan, yaitu *puzzle-puzzle* kayu (foto 2 dan foto 4, lampiran B), serta buku-buku bergambar (foto 10, 11, dan 12; lampiran B). I terlihat cepat dalam menempatkan bagian-bagian *puzzle* geometri pada tempatnya. Saat diberikan *puzzle* dengan gambar binatang, I berjalan dan keluar dari kelas. I kemudian berjalan menuju beberapa siswa SLB lain yang berada di luar pagar sekolah. Penulis mencoba menarik perhatian I dengan mengambil foto I dan beberapa siswa lain (foto 1, lampiran C). Penulis mengajak I untuk melihat hasil foto sambil mengarahkan I untuk kembali berjalan ke arah kelas. Ibu kemudian mengajak I untuk kembali ke kelas. I sempat menolak

dan berbaring di lantai sambil merengek (foto 2, lampiran C). Ibu kemudian memberikan buku-buku yang berisi gambar binatang (foto 12, lampiran B) kepadanya. I tampak tertarik terhadap buku tersebut dan berhenti merengek. I terlihat menunjukkan *joint attention* selama beberapa menit. Ia menyebutkan “ayam” dan “ikan” pada gambar yang tepat. I juga meniru ibu yang mengucapkan nama binatang yang tidak diketahuinya. Ibu kembali menggunakan buku bergambar dengan gambar buah-buahan (foto 11, lampiran B). I kembali berinteraksi dengan ibu selama beberapa menit. Ia membuka-buka halaman buku. I sempat menunjuk gambar stroberi, lalu melihat ke wajah ibu sambil berkata “ma, stroberi ma”. Ia juga meniru kata-kata ibu yang menyebutkan nama buah yang tidak diketahuinya. I tidak memberikan respon yang tepat pada stimulus selanjutnya yang menggunakan buku dengan gambar benda sehari-hari. I baru memperhatikan saat ibu memberikan *prompt* dengan menahan tangannya pada buku tersebut. Pada sesi 8, ibu berhasil memberikan 5 stimulus dengan 3 respon tepat dari I.

Untuk sesi berikutnya, penulis memberikan usul kepada ibu untuk menggunakan papan tulis magnetik (foto 1, lampiran B) dan mengajar I untuk *tracing* (menggambar dengan menelusuri bentuk). I menerima alat tulis magnetik yang diberikan oleh ibu dan mulai menggambar SpongeBob. Ia juga menggunakan cap-cap magnetik yang terdapat pada papan tulis magnetik. Pada awalnya, I menyingkirkan bagian *puzzle* berbentuk anjing yang diberikan oleh ibu. Ibu kemudian melakukan *prompt* untuk *tracing* bentuk *puzzle* anjing tersebut. I menerima ketika selanjutnya ibu memberikan bentuk-bentuk geometri dan membuat *tracing*. Saat hasilnya tidak rapi, I akan marah sambil berkata “kacau, kacau” dengan nada merengek. Secara keseluruhan, I menjalani sesi 9 dengan baik. Ibu memberikan 7 kali stimulus dengan 6 respon tepat dari I.

Evaluasi Hari 3

Dari pelaksanaan intervensi hari ke-3, tampaknya tempat pelaksanaan memberi pengaruh yang signifikan terhadap I. Tidak adanya *handycam* juga membuat I lebih tidak teralih perhatiannya. Situasi sekolah sesuai ujian pada hari Selasa cukup tenang sehingga tidak mengganggu jalannya intervensi.

I memperlihatkan peningkatan dalam memberika respon yang tepat terhadap stimulus ibu. Pada sesi 7, I dapat memperlihatkan respon tepat sebanyak 72,7 %. Pada sesi 8, I memperlihatkan respon tepat sebanyak 60%. Sedangkan pada sesi 9, I dapat memberikan respon tepat sebanyak 85,7 %. Pada ketiga sesi yang dilaksanakan, I terlihat memenuhi kriteria penguasaan yaitu memberi respon tepat di atas 50%.

Dari evaluasi hari ketiga yang menunjukkan perilaku I yang lebih baik di sekolah, maka pelaksanaan intervensi berikutnya akan kembali dilakukan di sekolah. Penulis juga akan lebih memfokuskan pada observasi secara tertulis dan tidak menggunakan *handycam*. Selain itu dengan penguasaan I pada fase 1 yang sudah melebihi kriteria yaitu 50% tepat, maka intervensi hari berikutnya akan dilanjutkan ke fase 2.

I tampaknya akan cenderung menolak jika diajak kembali dengan cara ditarik ataupun dibujuk, ia justru akan berbaring di lantai. Cara yang tampaknya efektif adalah dengan menarik perhatian I dengan menggunakan beberapa benda. Penggunaan kamera dan foto tampaknya dapat digunakan untuk menarik perhatian I. Gambar-gambar binatang atau buah-buahan tampaknya juga dapat digunakan untuk mengajak I kembali ke kelas.

Hari 4 (Rabu, 10 Juni 2009)

- Tempat pelaksanaan: Ruang kelas 1 SLB B-C Mahardika
- Waktu: 09.00 – 10.30
- Mainan yang digunakan: buku abjad, *whiteboard* + spidol, buku bergambar benda sehari-hari, papan tulis magnetik, *puzzle* knob bentuk geometri, gambar buah-buahan pada karton besar, kartu remi, buku bergambar buah-buahan, buku bergambar binatang, kartu-kartu bergambar binatang, buku lembar kerja, bola elastis (lihat Lampiran B).

Pelaksanaan intervensi hari ke-empat dilaksanakan di sekolah I. Saat penulis tiba di sekolah, I sedang istirahat sebelum melanjutkan ke ujian yang kedua. I terlihat bermain sendiri dengan permainan kursi berputar yang ada di halaman sekolah. Saat I sudah masuk ke kelas, penulis memulai sesi pengantar dengan ibu.

Sesi pengantar dimulai dengan evaluasi di hari sebelumnya. Pada hari ketiga, I berhasil memberikan respon yang tepat di atas 50% dalam 3 sesi berturut-turut. Maka ibu dapat melanjutkan untuk fase 2, yaitu menepuk-nepuk mainan di hadapan I. Penulis kembali menjelaskan tahap-tahap pelaksanaan fase 2 kepada ibu. Ibu juga diberi kesempatan untuk mencoba melakukan dengan penulis. Melihat minat I pada majalah ibu, maka untuk sesi 10 alat bantu yang akan digunakan adalah beberapa buku yang berisikan tulisan huruf ataupun gambar-gambar. Penulis juga tetap menyediakan alat permainan lain seperti *puzzle* berbagai bentuk, kartu-kartu bergambar, papan tulis magnetik, *whiteboard*, serta bola. Pada sesi pengantar, ibu juga diajarkan tahap-tahap pelaksanaan fase 4 dan fase 5. Fase 4 yang melatih adanya kontak mata merupakan keterampilan yang harus dikuasai sebelum melanjutkan ke fase 5 dan fase 6. Untuk fase 4, penulis memberi tahu ibu untuk meminta I melakukan kontak mata sebelum memberikan apa yang diminta oleh I. Penulis juga memberi tahu ibu untuk meletakkan benda yang diminta oleh I di dekat mata ibu, untuk melatih I melihat ke mata ibu. Ibu juga diberi tahu untuk mengusahakan tinggi yang setara antara ibu dan I untuk mempermudah I melakukan kontak mata. Tahap-tahap pelaksanaan fase 5 juga disampaikan pada sesi pengantar ini. Kemudian ibu diberikan kesempatan untuk mencoba melakukan dengan penulis yang berpura-pura menjadi I.

Setelah I selesai ujian, ibu langsung mengajak I untuk masuk ke dalam ruang kelas. Pada awalnya, I berkata "pulang, ayo kita pulang", namun I menurut ketika ibu memintanya untuk duduk. I kemudian mengambil papan tulis magnetik dan menggunakan cap-cap magnetik yang ada (foto 1, lampiran B). Ibu memulai sesi dengan menepuk-nepuk buku di depan I sambil mengatakan "Ini huruf apa Bang?". I mampu memberikan respon yang tepat. Saat ibu memberikan stimulus dengan menggunakan papan tulis magnetik, I memberi respon kurang dari 5 detik dan sesudahnya berjalan meninggalkan meja. Ia kemudian sempat merengek minta pulang. Penulis kemudian memfoto I yang sedang duduk di lantai dan merengek (foto 3, lampiran C). Tindakan tersebut membuat I ingin melihat dan mau kembali ke meja. Ibu kemudian melanjutkan pemberian stimulus kepada I. Secara umum, I dapat memberikan respon yang tepat terhadap stimulus dari ibu dalam sesi 10. Situasi sekolah juga cukup tenang karena sebagian besar siswa lain

sudah pulang terlebih dahulu. Secara keseluruhan, I memberi 9 respon tepat dari 11 stimulus yang diberikan ibu pada sesi ini.

Pada saat sesi 11 dimulai, ibu awalnya ingin menggunakan gambar buah-buahan yang terdapat pada satu karton besar. I tidak menunjukkan minat dan terus mencoret-coret di atas papan tulis magnetik. Ibu kemudian menggunakan alat lain yaitu papan *puzzle*, kartu remi, buku berisi gambar buah dan binatang, serta bola elastis (foto 3, 4, 20, 11, 12, dan 5; lampiran B). I dapat memberikan respon yang tepat pada stimulus-stimulus dari ibu (foto 4, lampiran C). Pada saat pemberian stimulus menggunakan bola elastis, I berjalan menuju meja guru dan menemukan *handphone* salah seorang gurunya. I kemudian memainkan *handphone* tersebut. Ibu berusaha memberi stimulus kembali kepada I, akan tetapi sesudah memberi respon I kembali terfokus pada *handphone* gurunya. I memainkan *handphone* tersebut sambil tidur-tiduran di atas meja guru. Saat ibu memberi tahu guru I, guru mengatakan bahwa I memang biasa memainkan *handphone* miliknya hingga tiba-tiba pulsanya habis. Oleh karena waktu untuk sesi 11 memang sudah berakhir, penulis sempat membiarkan I untuk memainkan *handphone* tersebut sekitar 5 menit. Ibu memberikan 9 kali stimulus dengan 7 respon tepat dari I.

Saat hendak memulai sesi 12, I masih tetap memainkan *handphone* gurunya. Ibu berusaha mengambil *handphone* tersebut dari I. Saat ibu berhasil mendapatkan *handphone* tersebut, I langsung berteriak marah dan berbaring di lantai sambil merengek (foto 5, lampiran C). Guru I kebetulan melewati ruang kelas dan masuk ke dalam. Ketika melihat I menangis, guru justru langsung mengambil *handphone* dan hendak memberikannya kepada I. Penulis kemudian memberi tahu guru bahwa *handphone* tersebut baru diambil dari I karena ia jadi main sendiri. Guru kemudian mengurungkan niatnya memberikan *handphone* dan menggelitik I. Guru kemudian mengambil bola elastis dan mengajak I bermain lempar-lemparan bola. Pada awalnya penulis merasa kehadiran guru membantu untuk menenangkan I, akan tetapi saat bola terlempar ke luar ruangan, guru justru mengajak I bermain ke halaman sekolah. Penulis dan ibu mengikuti mereka serta berusaha mengajak I kembali ke dalam kelas. Akan tetapi, I justru bermain seluncuran serta ayunan yang berada di sekolah. Akhirnya sesi 12 tidak berhasil dilakukan.

Evaluasi Hari 4

Dari intervensi pada hari ke-empat, I mampu memberikan respon tepat pada sesi 10 sebesar 81,8% dan pada sesi 11 sebesar 77,8%. Pelaksanaan pada sesi 10 dan 11 berjalan dengan cukup lancar. Kecenderungan I untuk berjalan-jalan masih bisa diatasi dengan mengajak I melakukan aktivitas lain, sejauh tidak membiarkan I bermain sendiri.

Tampaknya guru terbiasa membiarkan I untuk memainkan *handphone* miliknya termasuk untuk menenangkan I yang sedang menangis. Hal tersebut mungkin mengakibatkan I menjadi sangat kesal saat ibu mengambil *handphone* darinya. Keterlibatan guru selama sesi berlangsung terasa cukup menghambat jalannya intervensi. Guru terlihat berusaha menunjukkan bahwa dirinya bisa mengajak I bermain. Sayangnya hal tersebut tidak dilakukan pada waktu yang tepat.

Kondisi ruangan yang terlihat dari luar serta tidak tertutup, menyebabkan I dapat melihat orang yang lalu lalang di luar. Penulis juga sulit mencegah jika ada orang yang ingin masuk ke dalam ruangan, terutama guru I. Padahal kehadiran orang lain dengan mudah dapat mengalihkan perhatian I dari sesi yang sedang berlangsung.

Dari evaluasi pada hari 4, I dapat melanjutkan ke fase 3 karena sudah berhasil memenuhi kriteria penguasaan pada dua sesi berturut-turut. I terlihat memberi respon yang lebih baik pada fase 2 dibanding fase 1. Kecenderungan I untuk menyingkirkan tangan ibu atau langsung meletakkan mainan yang diletakkan di tangannya, tidak terlihat pada pelaksanaan fase 2. I menunjukkan ketertarikan khusus pada *handphone*. Pada sesi-sesi selanjutnya, penulis perlu memastikan bahwa tidak ada *handphone* yang dapat mengganggu perhatian I selama sesi berlangsung. Guru tampaknya perlu diberi masukan untuk mengubah kebiasaan membiarkan I memainkan *handphone*.

Hari 5 (Kamis, 11 Juni 2009)

- Tempat pelaksanaan: Ruang kelas 1 SLB B-C Mahardika
- Waktu: 08.30 – 10.00
- Mainan yang digunakan: *whiteboard* + spidol, papan tulis magnetik, *puzzle*

knob bentuk geometri, buku aktivitas, bola elastis, pensil warna, papan *puzzle* kegiatan, *puzzle* bola (lihat Lampiran B).

Intervensi hari ke-lima kembali dilakukan di sekolah. Penulis tiba di sekolah I sekitar pukul 08.00. Ternyata I hanya menjalankan satu ujian sehingga selesai lebih cepat dari yang diperkirakan. Penulis masih memiliki kesempatan untuk memberikan sesi pengantar kepada orang tua.

Pada sesi pengantar, penulis menyampaikan bahwa berdasarkan hasil evaluasi sehari sebelumnya, I dapat melanjutkan ke fase 3. Untuk itu, penulis menyampaikan kembali tahap-tahap untuk melaksanakan fase 3. Seperti biasa, ibu diberi kesempatan untuk mencoba melakukan dengan penulis. Selanjutnya penulis menyampaikan tahap-tahap untuk melakukan fase 6, yaitu mengikuti arah pandangan mata. Setelah menjelaskan, penulis menunjukkan satu video dari permainan yang bisa melatih anak mengikuti pandangan mata. Ibu merasa terbantu dan bersemangat saat melihat video. Ibu dapat melihat kesamaan perilaku antara anak yang berada di video dengan I. Penulis mencoba melakukan permainan yang sama dengan ibu untuk memberi kesempatan berlatih.

Sesi 13 dimulai saat I selesai mengikuti ujian. Pada saat I selesai, banyak siswa yang belum dijemput sehingga situasi di luar ruangan cukup ramai. I memberikan respon yang baik pada stimulus-stimulus yang diberikan oleh ibu. Sekitar 10 menit setelah sesi berjalan, ada 2 orang siswa SLB kelas 3 yang masuk ke dalam ruangan dan menonton apa yang I lakukan. I tampaknya merasa tidak nyaman dan justru berjalan-jalan. I tidak menghiraukan ibu yang memintanya untuk duduk kembali. Tidak lama kemudian, ada beberapa siswa SLB lain yang ikut masuk dan menanyakan kepada penulis apa yang sedang dilakukan. Penulis berusaha menjelaskan bahwa I sedang belajar dan tidak boleh diganggu. Salah satu siswa berusaha menggandeng I untuk kembali duduk, tapi I justru berteriak dan menolak. Siswa-siswa yang lain justru mulai memainkan mainan yang terdapat di dalam ruangan. Saat itu tidak ada guru yang mengajak siswa lain tersebut keluar. Setelah sekitar 5 menit, I kembali duduk dan mengambil papan tulis magnetik (foto 1, lampiran B) yang sedang dimainkan oleh kakak kelasnya. Tidak lama kemudian, salah seorang guru yaitu Pak D, membantu menyuruh siswa yang lain untuk keluar dari kelas. Ibu dapat melanjutkan pemberian

stimulus untuk sesi tersebut. Total pemberian stimulus pada sesi 13 adalah 12 kali dengan 8 kali respon tepat dari I. Melihat banyaknya orang yang lalu lalang di depan kelas, khususnya siswa lain, penulis memasang meja sebagai penghalang di depan pintu untuk mencegah siswa lain masuk ke dalam ruangan.

Pada sesi 14, ibu menggunakan bola elastis (foto 5, lampiran B) untuk memberikan stimulus. I memberikan respon yang baik, dimana ia sempat melihat dan memperlihatkan kontak mata dengan ibu saat hendak melempar. Sesudah bermain bola, I sempat melangkah mendekati pintu yang sudah diberi meja sebagai penghalang. Ibu kemudian menarik kursi ke meja tersebut dan mengajak I duduk. Ibu memberikan pensil warna (foto 14, lampiran B) dan kemudian gambar rumah (foto 13, lampiran B) yang bisa diwarnai. Selama mewarnai, ibu terus menerus memberikan stimulus dengan cara memperlihatkan bagian lain dari gambar rumah tersebut untuk diwarnai. I memperlihatkan respon yang baik terhadap stimulus dari ibu. Pada beberapa kesempatan, I justru menanyakan kepada ibu terlebih dahulu sebelum mewarnai untuk meyakinkan bahwa ia mewarnai bagian yang tepat.

Setelah sekitar 5 menit melakukan aktivitas mewarnai, I mulai melihat ke arah lain dan mengajak ibu untuk pulang. Ibu tidak mengiyakan dan kembali memperlihatkan gambar di buku. I kemudian mengeluarkan seluruh pensil warna dari kotaknya dan memberdirikan semua pensil warna tersebut. I memandangi dan memperhatikan deretan pensil warna tersebut untuk beberapa waktu (foto 6, lampiran C). Ibu menceritakan kepada penulis bahwa di rumah I juga sering melakukan hal yang sama. I berteriak marah saat ibu tidak sengaja menjatuhkan salah satu pensil. Ia langsung membetulkan letak pensil tersebut. Penulis kemudian mengambil kotak pensil yang berada di tengah deretan pensil tersebut dan memberikannya kepada I. Sesudah itu, I justru menjatuhkan sendiri semua pensil dan memasukkan pensil-pensil tersebut ke kotaknya. Ibu dapat melanjutkan sesi untuk beberapa waktu lamanya. Ibu memperlihatkan *puzzle* kegiatan (foto 3, lampiran B) kepada I. I dapat memberi respon yang tepat. Saat jeda se usai sesi 14, ibu mempertahankan supaya I tetap berada di dalam kelas. I diberi minum dan dibiarkan berjalan-jalan sendiri di sekitar kelas sekitar 5 menit. Ibu memberikan stimulus sebanyak 8 kali dengan respon tepat sebanyak 6 kali.

Saat tiba waktunya untuk memulai sesi 15, I masih berjalan-jalan sendiri dan tidak mau duduk. Ibu tetap memberikan stimulus serta memberikan *prompt* saat I tidak memberi respon yang tepat. I kemudian kembali mendatangi meja yang dijadikan penghalang pintu, lalu tidur-tiduran di atas meja. Guru kemudian mendatangi I sambil menyanyi lalu melemparkan bola elastis ke I sehingga akhirnya mereka bermain lempar-lemparan bola. I lalu meninggalkan ruangan dan bermain dengan guru di halaman sekolah selama sekitar 10 menit. Ibu mengajak I untuk kembali ke dalam kelas, tetapi I menolak. I baru mau masuk ketika salah seorang guru berpura-pura mau membawa I pulang dengan sepeda motornya. Saat tiba di dalam kelas, I sempat membaringkan dirinya di lantai. Penulis kemudian menggelitik pinggang I hingga ia tertawa dan kemudian mau duduk bersama ibu. Ibu kemudian dapat melanjutkan sesi selama 10 menit, sesudahnya I kembali berjalan-jalan sendiri. Ibu sempat memperlihatkan bagian *puzzle* berbentuk segi lima (foto 4, lampiran B) dengan menempelkan di matanya serta membuat wajah yang lucu. Stimulus tersebut membuat I tertawa dan memberikan respon yang tepat. Secara keseluruhan, ibu memberi 5 kali stimulus dengan 3 respon tepat dari I pada sesi 15.

Evaluasi Hari 5

Pada hari intervensi ke-lima, I memberikan respon tepat sebesar 66,7% pada sesi 13. Pada sesi 14, I memberikan respon tepat sebesar 75%. Sedangkan pada sesi 15, I memberikan respon tepat terhadap stimulus ibu sebesar 60%.

Pelaksanaan sesi 13 dan 15 dapat dikatakan tidak berlangsung dengan cukup ideal, dimana pelaksanaannya tidak mencapai 20 menit sesi tanpa gangguan. Pada sesi 13, masuknya siswa-siswa lain ke dalam ruangan secara langsung mengganggu berjalannya sesi. Kondisi ruangan yang tidak berpintu memang menyebabkan penulis tidak bisa menghalangi jika ada siswa atau guru yang masuk. Pada sesi 15, berjalannya sesi sempat terpotong karena kedatangan guru membuat I terdisktraksi serta memberi kesempatan untuk bermain keluar kelas.

Berdasarkan respon tepat yang diperlihatkan, I dapat melanjutkan ke fase 4 yaitu kontak mata. Dari pelaksanaan intervensi, ibu terlihat lebih terbiasa dalam memberikan stimulus kepada I. Saat memperlihatkan mainan ibu terlihat lebih

ekspresif. Ibu juga memperdengarkan intonasi suara yang lebih bervariasi dan menarik.

Data lengkap dari pelaksanaan intervensi *joint attention response* dapat dilihat pada bagian Lampiran. Berikut adalah rangkuman hasil intervensi *joint attention response* yang dilakukan selama lima hari:

Tabel 4.3. Rangkuman Hasil Intervensi

Sesi	Fase	Stimulus	Respon Tepat	Persentase
1	Fase 1: Meletakkan mainan di tangan anak	6	3	50 %
2	Fase 1: Meletakkan mainan di tangan anak	7	2	28,6 %
3	Fase 1: Meletakkan mainan di tangan anak	6	2	33,3 %
4	Fase 1: Meletakkan mainan di tangan anak	5	2	40 %
5	Fase 1: Meletakkan mainan di tangan anak	7	3	42,9 %
6	Fase 1: Meletakkan mainan di tangan anak	2	0	-
7	Fase 1: Meletakkan mainan di tangan anak	11	8	72,7%
8	Fase 1: Meletakkan mainan di tangan anak	5	3	60%
9	Fase 1: Meletakkan mainan di tangan anak	7	6	85,7 %
10	Fase 2: Menepuk mainan di depan anak	11	9	81,8 %
11	Fase 2: Menepuk mainan di depan anak	9	7	77,8 %
12	Fase 2: Menepuk mainan di depan anak	0	0	-
13	Fase 3: Memperlihatkan mainan kepada anak	12	8	66,7 %
14	Fase 3: Memperlihatkan mainan kepada anak	8	6	75 %
15	Fase 3: Memperlihatkan mainan kepada anak	5	3	60 %

4.2.4. Kesimpulan Hasil Pelaksanaan Intervensi

Berdasarkan hasil di atas, terlihat bahwa selama pelaksanaan intervensi, I berhasil memenuhi kriteria penguasaan untuk fase 1, 2, dan 3. I membutuhkan waktu paling lama pada fase 1, dimana pelaksanaan fase 1 memakan waktu

selama 3 hari. Sedangkan untuk fase 2 dan fase 3, I dapat mencapai kriteria penguasaan dalam waktu masing-masing satu hari.

Kemampuan ibu dalam memberikan stimulus kepada I terlihat meningkat dari hari ke hari. Jika pada awalnya, ibu cenderung terpaku pada arahan penulis mengenai mainan yang digunakan, pada sesi-sesi terakhir ibu sudah dapat menentukan sendiri. Hal ini membuat ibu lebih lancar dalam memberi stimulus kepada I. Jika pada awalnya ibu kesulitan dalam melakukan *prompt*, pada sesi-sesi terakhir ibu terlihat memberikan *prompt* setiap kali I memberi respon tidak tepat. Ibu juga terlihat lebih konsisten dalam memberikan penguatan sosial berupa pujian, saat I berhasil memberikan respon yang tepat terhadap stimulus ibu.

4.2.5. Rangkuman kendala selama intervensi

Penulis merangkum kendala-kendala yang mempengaruhi jalannya intervensi, sebagai berikut:

1. Keterbatasan waktu
Waktu yang tersedia bagi pelaksanaan intervensi ini tidak cukup memadai. Pelaksanaan intervensi hanya berhasil dilakukan hingga fase 3 saja. Sedangkan fase 4 – 6 tidak berhasil diberikan.
2. Ruangan
Pemakaian ruang klinik psikologi tidak dapat diteruskan karena I tampaknya membutuhkan waktu untuk beradaptasi dengan tempat baru. Meskipun I dapat mengikuti sesi dengan lebih baik di sekolahnya, kondisi ruangan kurang ideal untuk melakukan intervensi. Ruang kelas yang dipergunakan di sekolah tidak memiliki daun pintu. Kondisi tersebut menyebabkan I lebih bebas untuk keluar masuk kelas. Orang yang lalu lalang di depan kelas juga terlihat dari dalam sehingga dapat mendistraksi perhatian I. Penulis juga tidak bisa mencegah jika ada orang yang tiba-tiba masuk ke dalam kelas saat sesi sedang berlangsung.
3. Kehadiran orang lain
Kehadiran siswa lain serta guru selama sesi berlangsung, mempengaruhi jalannya intervensi. I jadi teralihkan dari sesi yang sedang berlangsung dan bermain sendiri.

4. Ketertarikan khusus pada mainan atau benda tertentu

Ketertarikan I pada mainan tertentu seperti balok-balok, mainan yang mengeluarkan bunyi, mobil-mobilan, serta *handphone* cukup menjadi kendala tersendiri selama intervensi. I sulit dialihkan atau melakukan *joint attention* saat sudah terpaku pada mainan tertentu. Ia cenderung menjajarkan benda-benda dan memperhatikannya.

5. *Temper tantrum*

I memiliki kecenderungan untuk menangis dan berteriak-teriak saat keinginannya tidak terpenuhi. Saat I sudah memperlihatkan *tantrum*, ibu biasanya menjadi bingung akan langkah yang harus dilakukan.

4.3. Evaluasi

Berdasarkan hasil observasi yang dilakukan, pelatihan orang tua yang diberikan dapat dikatakan cukup berhasil dalam memberikan pengetahuan yang baru kepada ibu. Bentuk pelatihan individual membuat materi dapat disampaikan sesuai dengan kecepatan ibu. Penggunaan video sebagai contoh membantu ibu dalam memahami langkah-langkah yang harus dilakukan pada tiap fase *joint attention response*. Waktu pelatihan yang singkat sempat membuat ibu menerima terlalu banyak informasi pada satu waktu. Hal ini menyebabkan ibu kurang memahami, akan tetapi kondisi ini terbantu dengan adanya tambahan pemberian materi sebelum sesi dimulai. Ibu sebagai pelaksana program intervensi menunjukkan peningkatan dalam hal keluwesan untuk memberikan stimulus. Ibu juga menjadi lebih konsisten dalam memberi *prompt* saat I memberi respon tidak tepat dan penguatan berupa pujian saat I memberikan respon yang tepat.

Setelah intervensi dilaksanakan terlihat adanya peningkatan I dalam memberi respon terhadap stimulus *joint attention* yang diberikan oleh ibu. Pada saat pengambilan data dasar, I memberi respon tepat yang berada pada fase 1, yaitu mainan yang diletakkan oleh ibu di tangannya. Setelah 3 hari pelaksanaan intervensi, I dapat memenuhi kriteria penguasaan fase 1 dan melanjutkan ke fase 2. I dapat memenuhi kriteria penguasaan dalam memberi respon yang tepat terhadap mainan yang ditepuk dalam kurun waktu 1 hari (2 sesi berturut-turut). Ia juga

dapat memberi respon terhadap stimulus fase 3, yaitu berinteraksi dengan ibu yang memperlihatkan mainan kepada I.

Berdasarkan hasil tersebut, dapat dikatakan program intervensi ini cukup efektif dalam meningkatkan *joint attention response* I. Ada beberapa faktor yang menyebabkan program intervensi ini cukup efektif, seperti penggunaan metode DTT yang memberi kesempatan berlatih berulang kali kepada I. Selain itu, mainan yang digunakan cukup membantu ibu dalam menarik perhatian I karena sesuai dengan minatnya. Akan tetapi beberapa mainan yang mengeluarkan suara atau berupa benda-benda yang bisa dijajarkan, tidak terlalu efektif karena justru membuat I terobsesi. Pemberian penguatan sosial tampak efektif dalam memunculkan respon yang diharapkan dari I. Akan tetapi, waktu pelaksanaan intervensi tidak cukup memadai sehingga I hanya dilatih hingga fase 3.

BAB 5

KESIMPULAN, DISKUSI, DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil pelaksanaan program intervensi yang bertujuan untuk melatih keterampilan *joint attention response* pada anak dengan PDD-NOS, dapat ditarik kesimpulan bahwa program intervensi yang dirancang cukup efektif dalam meningkatkan *joint attention response* I. Dari hasil pelaksanaan terdapat peningkatan pada fase *joint attention response* yang dikuasai anak. I mengalami peningkatan dari fase 1 (meletakkan benda di tangan anak) ke fase 3 (memperlihatkan benda kepada anak) dalam *joint attention response training* yang dilakukan.

I terlihat mampu memberikan respon yang tepat terhadap stimulus yang diberikan oleh ibunya hingga fase 3 (memperlihatkan mainan kepada anak). Secara lebih mendetail, I mampu memberikan respon yang tepat terhadap benda yang diletakkan di tangannya oleh ibu yang merupakan target penguasaan pada fase 1. Penguasaan I pada fase 2, terlihat dari adanya respon yang tepat terhadap benda yang ditepuk-tepuk ibu dihadapannya. I juga menampilkan respon yang tepat pada fase 3, yaitu memberi respon tepat terhadap benda yang diperlihatkan oleh ibu. Hal ini menunjukkan bahwa I mulai dapat memberikan respon yang tepat terhadap aktivitas sosial yang dilakukan oleh orang lain.

Penggunaan komponen *Discrete Trial Training* (DTT) dalam program intervensi, dapat dikatakan efektif dalam melatih keterampilan I untuk memberi respon yang tepat terhadap stimulus *joint attention* dari ibu. Program intervensi ini dilaksanakan selama 5 hari dengan 13 sesi. Jumlah sesi dalam pelaksanaan program intervensi ini lebih sedikit dibanding yang direncanakan. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa pelaksanaan program ini tidak tuntas. Hal ini disebabkan oleh adanya beberapa kendala, seperti suasana hati I dalam mengikuti sesi, kondisi ruangan, distraksi dari lingkungan, serta pemilihan mainan. Panjangnya waktu yang tersedia untuk pelaksanaan intervensi juga tidak cukup memadai untuk mencapai seluruh fase yang terdapat dalam program intervensi.

Ruangan yang digunakan untuk pelaksanaan intervensi dapat digunakan kurang menunjang efektivitas program ini. Ruang yang digunakan pada dua hari pertama intervensi, yaitu Klinik Terpadu Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, merupakan tempat yang asing bagi I. Di sisi lain, ruang sekolah yang digunakan untuk tiga hari selanjutnya, merupakan ruangan yang kurang terstruktur dan tidak bebas dari distraksi.

Alat bantu yang digunakan berupa mainan, khususnya yang berbentuk buku, kartu bergambar, serta papan tulis kecil cukup efektif dalam program ini. Beberapa mainan lain seperti alat musik, balok-balok, mobil-mobilan, serta pensil warna justru kurang efektif untuk digunakan dalam intervensi karena justru menyebabkan I terlalu terfokus pada mainan tersebut.

Selama pelaksanaan intervensi, I masih terlihat sulit untuk duduk diam, ia cenderung berjalan-jalan sendiri. Suasana hati I yang berubah-ubah juga mempengaruhi jalannya intervensi. Selain itu, I juga memperlihatkan adanya obsesi terhadap benda serta makanan tertentu. I akan memperlihatkan perilaku negatif seperti berteriak, menangis, memukul, dan *tantrum* jika benda atau makanan tersebut tidak diberikan kepadanya atau diambil darinya.

Sebagai pelaksana intervensi, ibu terlihat mengalami peningkatan dalam kemampuan memberi stimulus *joint attention* untuk I. Ibu terlihat lebih lancar dalam memberikan stimulus, termasuk dalam mengganti stimulus jika yang sebelumnya diacuhkan oleh I. Usaha ibu dalam memberikan *prompt* terlihat meningkat, khususnya pada 2 hari terakhir dari pelaksanaan intervensi dimana ibu selalu memberikan *prompt* saat I memberikan respon yang tidak tepat. Dalam memberikan penguatan, ibu juga lebih konsisten dibandingkan saat pengambilan data dasar.

Latar belakang sosio-ekonomi keluarga yang berada pada taraf menengah bawah, menyebabkan terbatasnya informasi yang didapatkan orang tua selama ini. Sebelum program intervensi ini diberikan, ibu belum pernah mengetahui ataupun memahami bentuk intervensi perilaku apapun. Selama ini, penanganan yang diberikan terbatas pada pengobatan tradisional dan memasukkan I ke sekolah luar biasa. Program intervensi ini menjadi intervensi pertama yang pernah diterima oleh orang tua. Oleh karena itu, ibu membutuhkan waktu yang cukup lama dalam

memahami materi program intervensi. Pemberian materi perlu diberikan secara bertahap, karena pemberian semua materi pada satu hari justru membuat ibu menjadi bingung. Selain itu, ibu sangat memerlukan adanya pengulangan materi dari hari ke hari untuk memahami program intervensi yang dilakukan. Alat bantu visual berupa tayangan video contoh konkrit dari fase-fase *joint attention response training* serta contoh aktivitas, tampaknya sangat membantu ibu dalam memahami materi.

5.2. Diskusi

Dari hasil intervensi yang telah dilaksanakan terhadap I untuk meningkatkan keterampilan *joint attention response*, terdapat beberapa aspek untuk didiskusikan. Berdasarkan evaluasi pelaksanaan intervensi yang diberikan selama lima hari, terlihat bahwa I memperlihatkan adanya peningkatan dari fase-fase yang terdapat pada *joint attention response training*. Pada saat pengambilan data dasar, I terlihat dapat memberikan beberapa kali respon yang tepat pada stimulus fase 1 (meletakkan mainan di tangan anak) yang diberikan oleh orang tua. Pada hari terakhir intervensi, I terlihat dapat memberikan respon yang tepat terhadap stimulus fase 3 (memperlihatkan mainan kepada anak) yang diberikan ibu.

Ada beberapa hal yang menunjang peningkatan I dalam memberikan respon terhadap stimulus *joint attention* dari ibu. Penggunaan komponen-komponen dari *Discrete Trial Training* (DTT), tampaknya menunjang keberhasilan I dalam memberi respon. Sebagai anak dengan PDD-NOS, untuk mempelajari sesuatu, I membutuhkan instruksi, aturan dan harapan yang jelas serta konsisten (Tsai, 2003). Tahap-tahap yang singkat dan jelas dari DTT (Smith, 2001) memperjelas situasi belajar untuk I akan perilaku apa yang diharapkan. Dengan cara ini, DTT memaksimalkan keberhasilan anak dan meminimalkan kegagalannya (Smith, 2001).

Pemberian *positive reinforcer* berupa *social reinforcer* (pujian, tepuk tangan, belaian), tampaknya membantu melatih I untuk memberi respon yang tepat. Seperti yang dinyatakan oleh Martin dan Pear (2003 dalam Ahmadi, 2007), bahwa *positive reinforcer* dapat meningkatkan frekuensi perilaku bila diberikan segera setelah perilaku yang diharapkan muncul. Pada kasus ini, adanya

penguatan berupa pujian sosial membuat I mengetahui respon mana yang tepat dan tidak tepat untuk mendapatkan penguatan tersebut. Pada beberapa sesi, saat memberikan respon yang tepat, I justru meminta adanya penguatan seperti dengan mengatakan "Pintar ya Ma?". Hal tersebut menunjukkan bahwa pujian merupakan bentuk penguatan yang sesuai untuk I.

Peran ibu sebagai pelaksana dirasakan sangat penting dalam pelaksanaan intervensi. Penelitian Rocha et al. (2007) juga menunjukkan bahwa meningkatnya stimulus *joint attention* dari orang tua juga mengarahkan pada meningkatnya respon anak. Pada kasus ini ibu memperlihatkan adanya peningkatan dalam pemberian stimulus. Peningkatan yang terlihat bukan saja dalam hal frekuensi, karena waktu pelaksanaan bervariasi serta lamanya I dapat terlibat dalam aktivitas yang sama dengan ibu juga bervariasi. Peningkatan yang diperlihatkan ibu lebih dalam hal kelancaran dalam memberikan stimulus. Sebelumnya jika I tidak memberikan respon yang tepat kepada stimulus, ibu cenderung terdiam dan tidak tahu apa yang harus dilakukan. Seiring berjalannya sesi demi sesi, ibu lebih lancar dalam mengganti stimulus dengan nada suara serta gerak-gerik yang lebih ekspresif.

Materi atau alat bantu yang digunakan selama intervensi juga mempengaruhi jalannya intervensi. Penggunaan mainan yang bervariasi dan menarik minat I, tampaknya memfasilitasi ibu dalam memberikan stimulus dan membantu pemisahan anak dengan mainan sebelumnya (Rocha et al., 2007). Oleh karena itu, tingkat keberhasilan orang tua dalam menarik perhatian anak menjadi lebih tinggi (Rocha et al., 2007).

Di sisi lain, beberapa mainan ternyata justru membuat I terlalu terobsesi pada mainan tersebut dan akhirnya asyik bermain sendiri. Sebagai anak dengan PDD-NOS, salah satu karakteristik yang dimiliki I adalah adanya kelekatan terhadap benda-benda tertentu, serta suka menjajarkan mainan atau benda. Anak dengan PDD-NOS dapat menjadi sangat marah saat merasa terganggu (Tsai, 2003). I terlihat sulit dialihkan saat ia memainkan mobil-mobilan serta balok-balok berwarna. Mainan yang mengeluarkan suara seperti peluit, juga membuat I tidak mempedulikan sekitarnya. I juga suka menjajarkan pensil warna ataupun balok-balok. Pada saat merasa terganggu saat bermain, atau ada yang memegang

pensil atau balok yang disusunnya, I akan berteriak marah. I bahkan sempat menampilkan *tantrum* saat ibu berusaha mengambil permainan darinya.

Pelaksanaan intervensi tidak berjalan semulus yang diharapkan. Salah satu faktornya adalah masalah lokasi. Pada awalnya, pelaksanaan intervensi dilakukan di klinik terpadu fakultas psikologi. Dari segi ruangan, klinik lebih memenuhi persyaratan untuk pelaksanaan program intervensi, yaitu lebih bebas distraksi (tidak bisa melihat orang lalu lalang), penerangan memadai, serta terdapat pendingin ruangan. Akan tetapi, setelah pelaksanaan di klinik selama dua hari, terlihat bahwa I terlihat tidak dapat mengikuti program dengan baik. Hal ini dapat disebabkan oleh karakteristik I sebagai anak PDD-NOS yang memang membutuhkan waktu untuk beradaptasi di tempat yang baru. Karakteristik ini memang merupakan salah ciri dari anak PDD-NOS yang mudah merasa terganggu dengan adanya perubahan pada rutinitas ataupun lingkungan mereka sehari-hari. Akibatnya, anak juga cenderung menolak usaha orang lain untuk mengajarkan aktivitas baru (Tsai, 2003).

Kondisi I sebagai anak PDD-NOS yang berasosiasi dengan keterbelakangan mental ringan, juga mempengaruhi jalannya intervensi. Keterbatasan I dalam memusatkan perhatian, daya ingat, dan motivasi mengakibatkan I sulit mempelajari sesuatu yang baru serta mudah menyerah saat menghadapi kesulitan (Mangunsong, 2009). I membutuhkan banyak pengulangan dan latihan dengan waktu yang memadai untuk mempelajari sesuatu (Stowe, 2005). Hal ini mempengaruhi kecepatannya dalam melatih keterampilan *joint attention response*, sehingga pencapaian I tidak secepat yang diharapkan. Rentang waktu yang dimiliki I dalam memusatkan perhatian juga mempengaruhi jalannya intervensi, dimana pelaksanaan program intervensi ini memakan waktu 1 jam 15 menit setiap harinya. Pemberian 3 sesi dalam satu hari sebenarnya perlu mempertimbangkan daya tahan I untuk memusatkan perhatian, supaya jumlah pemberian sesi dapat disesuaikan.

Selama dua hari pelaksanaan di klinik, I juga menampilkan *tantrum* pada saat intervensi dilakukan termasuk menangis, berteriak, serta sempat memukul ibunya. Seringkali masalah perilaku yang ditampilkan anak mengindikasikan bahwa anak mencoba untuk mengkomunikasikan sesuatu, seperti kebingungan,

frustrasi, atau rasa takut. Hal ini dapat disebabkan oleh adanya perubahan dalam rutinitas atau jadwal anak, diperkenalkan kepada sesuatu hal baru yang membingungkan anak (Tsai, 2003). Kondisi ini juga dipengaruhi oleh keterbatasan I dalam kemampuan komunikasi verbal. Saat menginginkan sesuatu, I kesulitan untuk memahami pengertian yang disampaikan melalui kata-kata oleh ibunya. Misalnya saat ia menginginkan donat yang tidak tersedia selama pelaksanaan intervensi. I cenderung terus bertahan meminta dan menampilkan perilaku yang negatif saat keinginannya tidak dipenuhi. Sebenarnya saat keterampilan komunikasi anak meningkat, masalah perilaku seringkali menghilang, karena anak dapat mengekspresikan apa yang mengganggu mereka tanpa perlu menampilkan perilaku yang negatif (Tsai, 2003).

Pemindahan tempat pelaksanaan intervensi dilakukan pada hari ke-3 intervensi. Intervensi kemudian dilakukan di SLB B-C Mahardika tempat I bersekolah. Di tempat ini, I memperlihatkan perilaku yang lebih tenang dan kooperatif. Di sisi lain, hambatan yang dialami di lokasi ini adalah kondisi ruangan yang kurang memadai. Pada dasarnya, anak dengan PDD-NOS memperlihatkan hasil yang terbaik saat mereka berada dalam lingkungan yang teroganisir, terstruktur, terprediksi, serta bebas distraksi (Tsai, 2003). Ruang kelas yang dipakai untuk pelaksanaan intervensi tidak memiliki daun pintu sehingga I mudah terdistraksi oleh adanya orang yang lalu lalang di depan kelas. Hal tersebut juga menyebabkan sulitnya mencegah orang lain, baik siswa lain, guru, ataupun orang tua murid untuk terkadang masuk ke dalam ruangan selama sesi berlangsung.

Usia I tampaknya juga mempengaruhi waktu yang dibutuhkannya dalam menguasai semua fase *joint attention response training*. Handojo (2003) menyatakan bahwa perkembangan paling pesat dari otak manusia terjadi pada usia sebelum 5 tahun, puncaknya terjadi pada usia 2-3 tahun. Oleh karena itu penatalaksanaan terapi setelah usia 5 tahun hasilnya berjalan lebih lambat. Sekalipun demikian, karena tidak ada pilihan lain, anak di atas usia 5 tahun tetap perlu mendapatkan terapi (Handojo, 2003). Saat ini I sudah berusia 7 tahun lebih, sehingga untuk melaksanakan semua fase kepada I tentunya akan membutuhkan waktu yang lebih panjang.

5.3. Saran

Berdasarkan hasil pelatihan orang tua dan pelaksanaan program intervensi untuk melatih keterampilan *joint attention response* pada I, terdapat beberapa hal yang dapat disarankan, yaitu:

1. Untuk pelatihan *joint attention response* pada ibu

- Penyampaian materi pelatihan sebaiknya terbagi menjadi beberapa hari, dengan porsi pemberian materi yang lebih sedikit per harinya. Hal ini dimaksudkan supaya ibu memiliki waktu untuk mempelajari satu hal secara lebih mendalam sebelum mempelajari materi yang selanjutnya.
- Pemberian materi hendaknya diberikan sedikit demi sedikit. Saat ibu sudah memperlihatkan pemahaman serta mampu melakukan satu tahap secara mandiri, baru materi berikutnya diberikan.
- Alat bantu audio visual berupa video dapat digunakan untuk menyampaikan materi dengan lebih jelas.
- Mendampingi ibu selama pelaksanaan intervensi sampai ibu dapat melakukan intervensi secara mandiri.
- Orang tua memerlukan pengarahan dalam melakukan generalisasi terhadap kemampuan yang sudah dicapai oleh I dalam kehidupan sehari-hari.

2. Untuk pelaksanaan *joint attention response* pada I

- Pelaksanaan program untuk meningkatkan keterampilan *joint attention response* kepada I sebaiknya dilakukan dalam jangka waktu yang memadai, sehingga I dapat menguasai semua fase pelatihan ini sesuai dengan kecepatan yang dimilikinya.
- Pengambilan data dasar sebelum intervensi diberikan sebaiknya dilakukan selama beberapa hari, untuk mendapatkan berapa lama I dapat bertahan dalam suatu kegiatan. Hal ini bermanfaat untuk menentukan panjangnya waktu pada satu sesi dengan lebih seksama.
- Lingkungan dan suasana dari tempat pelaksanaan sebaiknya jauh dari keramaian atau adanya orang yang lalu lalang. Ruangan yang tertutup

dapat membantu I supaya tidak mudah terdistraksi selama kegiatan berlangsung.

- Jika hendak menggunakan tempat yang baru bagi I untuk pelaksanaan intervensi, sebaiknya I diperkenalkan dulu kepada tempat baru tersebut selama beberapa waktu supaya dapat beradaptasi sebelum program dijalankan.
- Permainan atau alat bantu yang digunakan sebaiknya dipilih dengan seksama. Mainan atau benda yang membuat I terlalu terpreokupasi sebaiknya tidak digunakan. Permainan yang dapat disusun berderet, dapat berputar, mengeluarkan suara, serta ditiup disarankan untuk tidak digunakan dalam intervensi.
- Disarankan untuk tidak menyediakan makanan dan memberikannya kepada I selama sesi berlangsung. I memiliki kecenderungan untuk terobsesi kepada makanan, yaitu terus menerus meminta baik saat makanan tersebut masih ada ataupun sudah habis. Hal ini dapat mengganggu suasana hati I dan jalannya intervensi. Makanan dapat diberikan sesudah sesi berakhir.
- Pemilihan *reward* sebagai penguatan untuk keterampilan I hendaknya dilakukan dengan lebih seksama. Misalnya saja dengan menggunakan *checklist* yang berisi berbagai jenis benda, makanan, atau kegiatan untuk menentukan mana yang sesuai untuk I.
- Keterlibatan orang tua sebagai pelaksana intervensi dapat terus dilakukan. Akan tetapi, pendampingan dalam pelaksanaan masih sangat dibutuhkan oleh orang tua, karena kurangnya pengalaman serta pengetahuan orang tua dalam menjalankan intervensi.
- Program intervensi *joint attention response* ini masih merupakan langkah awal dari seluruh rangkaian pelatihan *joint attention*. Oleh karena itu, saat I sudah berhasil mencapai semua fase dalam tahapan *joint attention response*, intervensi dapat dilanjutkan ke *joint attention initiation*.
- Penetapan kriteria penguasaan yang lebih tinggi dirasakan perlu untuk menguatkan suatu fase. Misalnya dengan kriteria adanya 80% respon tepat pada dua sesi berturut-turut sebelum melanjutkan ke fase berikutnya.

3. Untuk Ibu

- Ibu diharapkan dapat terus melanjutkan program intervensi di rumah dengan cara mengikuti tahap-tahap yang sudah diberikan. Diharapkan setiap harinya, ibu dapat meluangkan waktu selama 1 jam untuk terus melaksanakan program intervensi.
- Ibu perlu terus melatih I untuk melakukan *joint attention* dalam aktivitasnya sehari-hari. Oleh karena itu, ibu harus sering mengajak I untuk berinteraksi dan bermain bersama, baik saat bermain, makan, ataupun pada kesempatan lainnya.
- Ibu dapat membagikan pengetahuan yang ibu dapatkan kepada ayah, supaya I dapat memperoleh perlakuan yang konsisten dari kedua orang tua.
- Adik-adik I dapat didorong oleh ibu untuk lebih sering mengajak I berinteraksi dan bermain bersama. Tetapkan aturan yang jelas yang dapat dilakukan juga oleh adik-adik I. Misalnya, I harus memperlihatkan kontak mata terlebih dahulu sebelum mendapatkan sesuatu.
- Ibu perlu mengingat dan juga mengingatkan anggota keluarga yang lain, untuk tidak membiarkan I terlalu lama bermain sendiri. Sekalipun I terlihat mampu memainkan *handphone* ataupun balok-balok, aktivitas tersebut semakin membuat I tidak mengembangkan keterampilan sosialnya.
- Usahakan untuk menyediakan tempat khusus di rumah, misalnya di salah satu sudut ruangan, untuk melakukan latihan *joint attention response* dengan I. Usahakan supaya tempat khusus tersebut cukup bebas dari gangguan seperti televisi atau berada di dekat pintu.

Daftar Pustaka

- Ahmadi, S. A. (2007). *Penerapan Prompt dalam Meningkatkan Kontak Mata Anak PDD-NOS*. Universitas Indonesia, Depok.
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (4th ed.) - Text Revision*. Washington: American Psychiatric Association.
- Durocher, J. S. (2005). The Critical Role of Joint Attention in the Treatment of Children with Autism Spectrum Disorder [Electronic Version], from <http://asa.confex.com/asa/2005/techprogram/S1546.HTM>
- Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2006). *Exceptional Learners: Introduction to Special Education (10th ed.)*. Boston: Pearson.
- Handojo, Y. (2003). *Autisma: Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Prilaku Lain*. Jakarta: PT. Bhuana Ilmu Populer.
- Ingersoll, B., & Dvortcsak, A. (2006). Including Parent Training in the Early Childhood Special Education Curriculum for Children With Autism Spectrum Disorders. *Topics in Early Childhood Special Education*, 26 (3).
- Jones, E. A., & Carr, E. G. (2004). Joint Attention in Children with Autism: Theory and Intervention. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19(1), 13-27.
- Jones, E. A., Carr, E. G., & Feeley, K. M. (2006). Multiple Effects of Joint Attention Intervention for Children with Autism. *Behavior Modification*, 30(6), 782-834.
- Mangunsong, F. (2009). *Psikologi dan Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus (Jilid 1)*. Depok: LPSP3.
- Marcus, L. M., & Schopler, E. (1989). Parents as Co-Therapists with Autistic Children. In C. E. Schaefer & J. M. Briesmeister (Eds.), *Handbook of Parent Training*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Parks, N. (2009). *Teaching Joint Attention to Young Children with Autism*. Paper presented at the Autism Intervention Conference. from <http://muconf.missouri.edu/aic2009/AutismHandouts/ParksF8.pdf>
- Payne, J. S., Polloway, E. A., Smith, J. E., & Payne, R. A. (1981). *Strategies for Teaching the Mentally Retarded (2nd ed.)*. Columbus: Charles E. Merrill Publishing Company.
- Rocha, M. L., Schreibman, L., & Stahmer, A. C. (2007). Effectiveness of Training Parents to Teach Joint Attention in Children With Autism. *Journal of Early Intervention*, 29(No.2), 154-172.
- Sattler, J. M. (2002). *Assessment of Children: Behavioral and Clinical Applications (4th ed.)*. San Diego: Jerome M. Sattler, Publisher, Inc.

- Schaefer, C. E., & Briesmeister, J. M. (1989). *Handbook of Parent Training: Parents as Co-Therapist for Children's Behavior Problems*. New York: John Wiley & Sons.
- Schertz, H., & Robb, M. (2006). Interventions for Toddlers with Autism: Building on the Parent-Child Relationship to Promote Joint Attention. *Young Exceptional Children*, 9(20).
- Schertz, H. H., & Odom, S. L. (2004). Joint Attention and Early Intervention with Autism: A Conceptual Framework and Promising Approach. *Journal of Early Intervention*, 27(No.1), 42-54.
- Smith, T. (2001). Discrete Trial Training in the Treatment of Autism. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 16 (2).
- Stone, W. L. (1997). Autism in Infancy and Early Childhood. In D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder (2nd ed.)*. New York: John Willey & Sons, Inc. .
- Stowe, C. M. (2005). *Understanding Special Education : A Helpful Handbook for Classroom Teachers*. New York: Scholastic.
- The Interactive Collaborative Autism Network (ICAN) (2000). Discrete Trial Instruction. Retrieved July 10, 2009 from: <http://www.autismnetwork.org/modules/behavior/dti/index.html>
- Towbin, K. E. (1997). Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified. In D. J. Cohen & F. R. Volkmar (Eds.), *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder (2nd ed.)*. New York: John Willey & Sons, Inc.
- Tsai, L. Y. (2003). Pervasive Developmental Disorders (Publication. Retrieved November 7, 2008 from National Dissemination Center for Children with Disabilities (NICHCY): www.nichcy.org
- Whalen, C., & Schreibman, L. (2003). Joint attention training for children with autism using behavior modification procedures. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, and Allied Disciplines*, 44 (3).



LAMPIRAN



HASIL PELAKSANAAN PROGRAM INTERVENSI

Hari 1 (Sabtu, 6 Juni 2009)

Tempat : Klinik Psikologi Universitas Indonesia

Waktu : 10.15 – 12.00

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
SESI 1					
1	Meletakkan alat tulis magnetik di tangan I.	Berkata "udah udah", tapi mulai menggambar bentuk persegi panjang di atas papan tulis magnetik.	-	V	-
2	Meletakkan bola dengan lubang-lubang bentuk di tangan I.	Berjalan pergi, mendatangi handycam dan ingin melihat wajahnya di handycam.	-	X	-
3	Meletakkan bola dengan lubang-lubang bentuk di tangan I.	Memegang bola tersebut, mengatakan bola. Lalu melihat ke arah lain. Respon kurang dari 5 detik.	Menahan tangan I di bola namun kurang dari 5 detik karena tangan ibu ditepiskan oleh I.	X	-
4	Saat I sedang melihat buku bergambar, ibu kembali meletakkan bola puzzle di tangan I.	Memperhatikan ke arah bola dan bentuk-bentuk yang diperlihatkan ibu. Berinteraksi dengan ibu selama 30 detik. Kemudian mengambil mobil-mobilan dan melangkah pergi.	-	V	"Pintar Abang"

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
5	Meletakkan bola elastis ke tangan I.	Mainkan bola elastis tersebut, tertawa, dan melihat bergantian antara bola dan ibu. Berinteraksi dengan ibu selama 1 menit. I kemudian beralih ke mobil-mobilan.	-	V	“Wah, abang pintar”
6	Meletakkan bola elastis ke tangan I, sambil berkata “Lihat Abang”.	Melemparkan bola kemudian kembali memainkan mobil-mobilan.	Menahan tangan I pada bola selama 5 detik.	X	-
SESI 2					
1	Meletakkan puzzle bola ke tangan I.	I berkata “ini, ini, ini”, akan tetapi meletakkan puzzle bola yang diberikan ibu.	Meletakkan tangan I di atas bola selama 5 detik.	X	-
2	Meletakkan puzzle bola di tangan I.	Bermain sendiri dan menghindari ibu selama 5 menit.	Meletakkan tangan I di atas bola kurang dari 5 detik.	X	-
3	Memberikan boneka tangan berbentuk beruang di tangan I.	Melangkah pergi.	Menahan tangan I di atas boneka selama 5 detik.	X	-
4	Memberikan mainan pasak lingkaran.	Berjalan-jalan sendiri dan menepiskan tangan ibu.	-	X	-
5	Memberikan mainan pasak lingkaran.	Menghitung sambil mengeluarkan, “satu satu, dua dua, tiga tiga, empat empat, lima lima, enam enam”. Memasukkan ke dalam pasak. Berteriak	-	V	-

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
		memetik setiap kali dikoreksi oleh ibu.			
6	Meletakkan kartu bergambar di tangan I.	Memukul kartu dan tangan ibu sambil berkata "bego". Bermain mobil-mobilan sendiri.	Menahan tangan I di atas kartu selama 5 detik.	X	-
7	Memberikan papan tulis magnetik kepada I	"Ini pensil", lalu menggambar Sponge Bob. Melakukan aktivitas selama 1 menit. Dapat mengalihkan pandangan dari papan tulis ke ibu. Kemudian mencari mobil-mobilan yang sebelumnya dimainkan. Karena tidak menemukan mulai berteriak dan mengatakan "udah udah, mate".	-	V	-
SESI 3					
1	Memberikan kotak berisi balok-balok kayu berbagai bentuk kepada I.	Mengeluarkan balok-balok dari kotaknya sambil berkata "satu satu, dua dua, tiga tiga, empat empat, lima lima". Sempat mengalihkan pandangan ke ibu. Membuat rumah-rumahan. Berkata "Ma, pintar ya". Bermain bersama ibu sekitar 4 menit. lalu berjalan-jalan sendiri sambil sesekali melihat ke balok.	-	V	Iya I pintar.

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
		I kemudian meraih papan tulis dan menggambar Sponge Bob. I kemudian menjadi terfokus pada balok-balok dan bermain sendiri. I akan berteriak marah jika ibu memegang balok-balok yang disusunnya.			
2	Memberikan whiteboard kepada I.	Menulis angka 1 – 9, sambil berhitung. Mengulang kata sembilan beberapa kali.	-	V	Pintar
3	Memberikan kartu dengan tulisan huruf-huruf kepada I.	Tidak mempedulikan dan terlalu fokus kepada balok-balok. Tidak melihat ke arah ibu. I menyusun balok-balok menurut warnanya. Berteriak saat ibu memegang balok yang disusunnya. Sempat mengajak ibu tos.	-	X	-
4	Meletakkan kartu bergambar gajah kepada I.	Menepisakan tangan ibu. Tetap fokus kepada balok-balok.	Menahan tangan I pada kartu selama 5 detik.	X	-
5	Berusaha meletakkan bola di tangan I. Ibu terdiam dan melihat I bermain.	Tetap fokus kepada balok-balok dan menepisakan tangan ibu. I meraih buku bergambar buah-buahan dan mengatakan "baca". Sempat berinteraksi dengan ibu dengan mengikuti nama-nama buah dengan ibu.	Menahan tangan I pada bola kurang dari 5 detik.	X	-

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
6	Memberikan buku bergambar buah-buah kepada I.	I berjalan-jalan di ruangan dan kemudian kembali memperhatikan balok-balok.	-	X	-

Hari 2 (Senin, 8 Juni 2009)

Tempat : Klinik Psikologi Universitas Indonesia

Waktu : 10.30 – 12.00

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
SESI 4					
1	Memberikan bola dengan lubang-lubang bentuk.	Mau memasukkan ke lubang sesuai bentuknya lebih dari 5 detik. Pergi meninggalkan ibu. Berjalan sambil menyebutkan namanya. Mendatangi handycam.	-	V	Pintar, bagus
2	Meletakkan bola elastis di tangan I.	Memainkan bola tersebut lebih dari 5 detik. Kemudian bermain sendiri.	-	V	Pintar abang ya.
3	Meletakkan potongan puzzle bergambar kelinci kepada I.	I hanya berkata "anjing, anjing" tapi tidak mau memegang potongan puzzle dan melangkah pergi. I kembali mendatangi handycam. Saat mendatangi ibu,	Menahan tangan I pada potongan puzzle selama 5 detik.	X	-

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
4	Meletakkan bola elastis di tangan I dan berusaha menarik perhatian I dengan meletakkan di kepalanya.	I berteriak "Ma, aku donat, donat" Membuang bola dan berkata "udah udah, ma donat, donat" sambil merengek. I berjalan ke arah tas memeriksa mencari makanan dan mulai berteriak-teriak dan merengek "ahhh, donat donat, ya Allah, donat". Berbaring di lantai.	-	X	-
5	Ibu meletakkan kartu remi di tangan I.	Diam sesaat tapi tidak sampai 5 detik dan kembali berteriak "donat, donat". Mencoret-coret di papan tulis sendiri. Membuang pensil dan kemudian berbaring di lantai sambil merengek, "donat, donat". Tidak lama kemudian, I berteriak dan meminta "donat, donat, donat, donat".	Menepiskan tangan ibu yang hendak memberi prompt.	X	-
SESI 5					
1	Meletakkan buku bergambar di tangan I.	Menepiskan tangan ibu dan mengalihkan pandangan.	Menahan tangan I kurang dari 5 detik.	X	-
2	Meletakkan pensil warna di tangan I.	Mengeluarkan pensil warna dan mau menulis angka di lembar kerja dari 1 - 4. I menggunakan	-	V	Hebat.

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
3	Memberikan lembar kerja memasangkan gambar kepada I.	warna yang berbeda untuk setiap soal. Memainkan bola dan tidak melihat ke arah ibu. Meminta "mimik, mimik". I langsung merengek ketika diminta mengatakan "minta minum" dan berteriak "mimik, mimik" lalu membaringkan diri di lantai. Sesudah minum, I kembali meminta donat. I naik ke atas meja dan merangkak ke arah pemeriksa meminta donat. (Ibu mulai terlihat lelah).	-	X	-
4	Ibu meletakkan spidol whiteboard di tangan I.	Menulis di atas papan tulis dan menghapusnya. I terlihat menggosok mulut dan pipinya dengan menghapus busa sekitar 4 menit. I kemudian bermain sendiri dengan menghapus.	-	V	I pintar ya.
5	Meletakkan pensil warna di tangan I.	I berkata "nggak" lalu bermain sendiri dengan menghapus dan papan tulis. I kemudian melangkah pergi sambil berkata "donat, donat". I mendatangi pemeriksa dan menemukan alat musik. Ia kemudian memainkan	Menahan pensil warna di tangan I kurang dari 5 detik.	X	-

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
6	Meletakkan potongan puzzle berbentuk persegi ke tangan I.	mainan tersebut sendiri. I melihat dan mengeluarkan potongan-potongan puzzle lalu mengembalikan ke tempat yang tepat. I kembali memainkan alat musik terus menerus.	-	V	"Hore" sambil bertepuk tangan.
7	Meletakkan spidol di tangan I untuk menjawab soal hitungan.	I menerima tapi meletakkan kembali dan berjalan pergi.	Menahan tangan I di spidol selama 5 detik.	X	-
SESI 6					
1	Meletakkan papan tulis magnet di tangan I.	Tidak mempedulikan ibu dan menepiskan tangan ibu. Bermain sendiri selama 5 menit dengan alat musik.	Menahan alat tulis magnetik di tangan I selama 5 detik.	X	-
2	Memangku I yang sedang berjalan dan meletakkan spidol di tangan I.	Menerima dan menulis satu jawaban kemudian mencoret-coret papan tulis. Ia lalu berkata "udah, udah" dan mengambil alat musik. Saat diminta kembali I berteriak, mendorong ibu, dan melempar alat musik ke lantai.	Meletakkan tangan I di papan tulis tidak sampai 5 detik. I memukul ibu.	X	-

Hari 3 (Selasa, 9 Juni 2009)

Tempat : Ruang Kelas 1 SLB B-C Mahardika

Waktu : 09.00 – 10.30

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
SESI 7					
1	Meletakkan whiteboard kecil dan spidol di tangan anak.	Menerima dari ibu, menulis namanya dan nama adiknya (Kiki). Terlibat dengan mainan selama lebih dari 5 detik.	-	V	Pintar I.
2	Meletakkan sisi belakang whiteboard kecil dengan tulisan angka-angka di tangan anak.	Berhitung angka satu, dua, tiga. Melihat angka yang ada di papan. Terlibat dengan mainan selama lebih dari 5 detik.	-	V	Iya betul.
3	Meletakkan magnet-magnet berbentuk huruf di tangan I.	Menempelkan magnet-magnet huruf secara berurutan dari A – J.	-	V	Wah, I pintar ya.
4	Meletakkan buku bergambar di tangan I.	Menepiskan tangan ibu dan mengambil majalah ibu serta membuka-buka majalah tersebut.	-	X	-
5	Meletakkan majalah yang	Melihat ke arah gambar yang	-	V	Pintar.

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
	terbuka di tangan I dan menunjukkan gambar orang sakit. Bertanya, "Lihat, ini gambar apa?"	ditunjukkan oleh ibu dan meniru kata-kata ibu "orang sakit".			
6	Meletakkan majalah lain yang terbuka di tangan I dan menunjukkan gambar angsa.	Menepiskan tangan ibu.	-	X	-
7	Meletakkan majalah yang terbuka di tangan I, menutupi majalah yang dilihat I, dan menunjukkan tulisan Arab.	Memandang sepintas lalu menepiskan tangan ibu.	-	X	-
8	Meletakkan whiteboard kecil di tangan anak.	Menerima dan menghapus gambar yang dilihat.	-	V	-
9	Meletakkan buku dengan gambar-gambar binatang di tangan anak.	Mengambil buku tersebut dan menunjuk gambar bebek sambil mengatakan "bebek".	-	V	betul
10	Meletakkan alat tulis magnetik di tangan anak.	Menerima alat tulis magnetik dari ibu dan menggambar Sponge Bob.	-	V	Bagus
11	Meletakkan spidol di tangan anak.	Mencoret-coret di papan tulis.	-	V	
SESI 8					
1	Meletakkan bentuk lingkaran dari puzzle knob geometri di tangan I.	Memasang bentuk puzzle yang diberikan dan memasang bentuk geometri lainnya hingga selesai.	-	V	Pintar ya I
2	Meletakkan bagian puzzle	Menepiskan tangan ibu dan	Menahan tangan I	X	-

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
	bergambar ikan dari puzzle knob binatang di tangan I.	berjalan meninggalkan meja.	pada bagian puzzle kurang dari 5 detik.		
3	Meletakkan buku kecil tentang hewan di tangan I.	Membuka-buka buku dan mendengarkan ibu menyebutkan nama-nama hewan yang ada di gambar.		V	Betul I, wah pintar ya.
4	Meletakkan buku kecil tentang buah di tangan I.	Membuka-buka buku dan menyebutkan nama buah yang diketahuinya (stroberi, jeruk). I juga meniru kata-kata ibu yang menyebutkan nama-nama buah yang tidak diketahuinya.		V	Iya, betul. I pintar.
5	Meletakkan buku dengan gambar benda sehari-hari di tangan I.	Memperhatikan sepintas kemudian mengalihkan pandangan. Saat tangannya ditahan oleh ibu, I menjawab pertanyaan ibu mengenai gambar yang ditunjuk.	Ibu menahan tangan I pada buku sambil menunjuk gambar.	X	-
SESI 9					
1	Meletakkan alat tulis magnetik di tangan I.	Menggambar Sponge Bob, kemudian menggunakan cap magnetik lingkaran, segitiga, dan hati yang ada pada papan tulis magnetik. I menyebut kata "bola" ketika menggunakan cap berbentuk lingkaran.	-	V	Wah gambar Sponge Bob. Pintar ya abang.

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
2	Meletakkan bagian puzzle berbentuk anjing di tangan I.	I memegang kurang dari 5 detik. Menurut ketika ibu melakukan prompt. Saat melihat bentuknya yang tidak rapi, I mengatakan "kacau, kacau".	Menahan tangan I di atas puzzle dan mengarahkan I untuk menggambar di atas papan magnetik menelusuri bentuk anjing.	X	-
3	Meletakkan bagian puzzle geometri berbentuk lingkaran di tangan I.	I menggambar dengan menelusuri bentuk lingkaran di atas papan magnetik dengan menggunakan alat tulis magnetik.	-	V	Wah bisa, hebat. Tepuk tangan.
4	Meletakkan bagian puzzle geometri berbentuk persegi di tangan I.	I menggambar dengan menelusuri bentuk persegi di atas papan magnetik dengan menggunakan alat tulis magnetik. I berkata "Pintar ya Ma?"	-	V	Iya abang pintar.
5	Meletakkan bagian puzzle geometri berbentuk belah ketupat di tangan I.	I menggambar dengan menelusuri bentuk belah ketupat di atas papan magnetik dengan menggunakan alat tulis magnetik. Melihat hasil yang tidak rapi, I mengatakan "kacau kacau" sambil menendang-nendangkan kakinya.	-	V	Wah I bisa gambar sendiri, pintar ya.
6	Meletakkan bagian puzzle	I menggambar dengan	-	V	Bagus I. Tepuk

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
	<p>geometri berbentuk oval di tangan I.</p>	<p>menelusuri bentuk oval di atas papan magnetik dengan menggunakan alat tulis magnetik. I kemudian mengambil sendiri bagian puzzle berbentuk belah ketupat dan menggambar menelusuri bentuknya. Melihat hasil yang masih tidak rapi, I kembali berkata "kacau, kacau, kacau" dan kemudian menyingkirkan bagian puzzle tersebut dengan tangannya.</p>			<p>tangan.</p>
7	<p>Meletakkan bagian puzzle geometri berbentuk trapesium di tangan I.</p>	<p>I menggambar dengan menelusuri bentuk oval di atas papan magnetik dengan menggunakan alat tulis magnetik. I melihat hasilnya tidak rapi dan kembali berkata "kacau". Setelah itu, I meninggalkan meja dan pergi ke luar kelas.</p>	-	V	I pintar ya.

Hari 4 (Rabu, 10 Juni 2009)

Tempat : Ruang Kelas 1 SLB B-C Mahardika

Waktu : 09.00 – 10.30

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
SESI 10					
1	Menepuk-nepuk buku di depan I di halaman yang bertuliskan huruf "A".	Melihat ke arah buku yang ditepuk-tepuk oleh ibu dan mengatakan "A".	-	V	Betul.
2	Menepuk-nepuk buku di depan I di halaman yang bertuliskan huruf "B".	Melihat ke arah buku yang ditepuk-tepuk oleh ibu dan mengatakan "B".	-	V	Iya
3	Menepuk-nepuk buku di depan I di halaman yang bertuliskan huruf "C".	Melihat ke arah buku yang ditepuk-tepuk oleh ibu dan mengatakan "C".	-	V	Pintar ya
4	Menepuk-nepuk buku di depan I di halaman yang bertuliskan huruf "D".	Melihat ke arah buku yang ditepuk-tepuk oleh ibu dan mengatakan "D".	-	V	Pintar
5	Menepuk-nepuk whiteboard di depan I dan memberikan magnet berbentuk huruf satu per satu kepada I.	I melihat ke arah papan dan mengambil magnet berbentuk huruf dari tangan ibu dan memasang huruf A – E.	-	V	Iya betul seperti itu.
6	Menepuk-nepuk whiteboard dan	Mengambil spidol dan	-	V	Bagus I.

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
7	spidolnya di hadapan I. Menepuk-nepuk buku berisi gambar benda sehari-hari di depan I. Setelah I membuka, ibu meminta I menyebutkan namanya "Ini apa?"	menggambar Sponge Bob. Membuka-buka buku tersebut hingga halaman terakhir dan menyebutkan nama benda. Meniru pembenaran yang diucapkan ibu.	Mengucapkan nama yang tepat saat I salah menjawab.	V	Pintar.
8	Menepuk-nepuk papan tulis magnetik di depan I.	Mengambil alat tulis magnetik kemudian mencoret-coret. I memberikan respon kurang dari 5 detik dan kemudian berjalan meninggalkan meja.	Menahan tangan I pada alat tulis magnetik selama 5 detik.	X	-
9	Menepuk-nepuk bagian puzzle berbentuk lingkaran di depan I.	Mengambil potongan puzzle dan menggambar menelusuri bentuk bagian puzzle lingkaran di atas papan tulis magnetik.	-	V	Pintar.
10	Menepuk-nepuk bagian puzzle berbentuk oval di depan I.	Mengambil potongan puzzle dan menggambar menelusuri bentuk bagian puzzle oval di atas papan tulis magnetik. I berkata "Pintar ya Ma?"	-	V	Iya pintar.
11	Menepuk-nepuk bagian puzzle berbentuk persegi panjang di depan I.	I tidak mengambil bagian puzzle dan mencoret-coret di papan tulis magnetik.	Menahan tangan I pada bagian puzzle kurang dari 5 detik karena tangan ibu ditepiskan oleh I.	X	-

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
SESI 11					
1	Menepuk gambar buah-buahan pada satu karton besar di hadapan I.	Tidak melihat dan mencoret-coret di atas papan tulis magnetik.	Meletakkan gambar di depan wajah I selama 5 detik.	X	Banyak gambar buahnya ya. Bagus I.
2	Menepuk-nepuk papan puzzle geometri di hadapan I.	Mengambil papan puzzle geometri dan meletakkan bagian-bagiannya di tempatnya dengan menerima setiap bagian satu per satu dari ibu.	-	V	Pintar.
3	Menepuk-nepuk kartu remi di hadapan I.	Mengambil kartu, berhitung kartu bersama ibu (satu, dua, tiga) kemudian melemparkan kartu.	-	V	Iya pintar.
4	Menepuk-nepuk buku berisi gambar buah-buahan di hadapan I. Menanyakan nama buah yang ada di gambar dan menyebutkan namanya jika I tidak tahu.	Membuka melihat-lihat gambar buah dan menyebutkan namanya. I meniru pengucapan ibu untuk gambar yang tidak diketahuinya.	-	V	Bagus I.
5	Menepuk-nepuk buku berisi gambar binatang di hadapan I. Menanyakan nama binatang yang ada di gambar dan menyebutkan namanya jika I tidak tahu.	Membuka melihat-lihat gambar binatang dan menyebutkan namanya. I meniru pengucapan ibu untuk gambar yang tidak diketahuinya.	-	V	Bagus.
6	Menepuk-nepuk buku bergambar.	Tidak melihat dan mencoret-coret di atas whiteboard.	Meletakkan buku di hadapan I selama 5	X	-

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
7	Menepuk-nepuk buku aktivitas dengan gambar gajah.	Mengambil buku dari tangan ibu dan melihat gambar-gambar yang ada di buku.	- detik.	V	Abang pintar ya.
8	Menepuk-nepuk bola elastis di hadapan I.	Mengambil dari tangan ibu dan memainkannya dengan ibu. I meletakkan bola di atas kepala ibu sambil tertawa-tawa. I kemudian melangkah ke meja guru dan menemukan handphone guru di atas meja dan memainkannya.	-	V	Bagus abang. Abang udah pintar ya.
9	Menepuk-nepuk bola elastis di hadapan I.	Melihat bola dan memainkannya. Kemudian I kembali bermain dengan handphone guru dan tidur-tiduran di atas meja.	-	V	Pintar.
SESI 12					
Tidak berhasil dilaksanakan, karena I diajak bermain keluar kelas oleh gurunya. Penulis dan ibu tidak berhasil membawa I kembali ke dalam ruang kelas untuk melaksanakan intervensi.					

Hari 5 (Kamis, 11 Juni 2009)

Tempat : Ruang Kelas 1 SLB B-C Mahardika

Waktu : 08.30 – 10.00

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
SESI 13					
1	Memperlihatkan whiteboard dan huruf-huruf magnet kepada I sambil mengatakan "Lihat ini Bang!".	Mengambil magnet-magnet huruf dan menempelkan huruf A - E. I kemudian menulis namanya menggunakan spidol dan melihat ke arah ibunya sambil berkata "Ma ini ma, pintar ya?"	-	V	Iya pintar
2	Memperlihatkan papan tulis magnetik kepada I, sambil berkata "Bang, ini buat lingkaran Bang".	Melihat lalu mengambil papan magnetik dan mencoret-coret dengan alat tulis magnetik.	-	V	Bagus.
3	Memperlihatkan bagian puzzle berbentuk kotak.	Mengambil dan menggambar menelusuri bentuk kotak.	-	V	Pintar ya I.
4	Memperlihatkan bagian puzzle berbentuk lingkaran.	Menyingkirkan bagian puzzle dan tetap bermain sendiri menggunakan cap magnetik.	Meletakkan tangan I pada puzzle tidak sampai 5 detik	X	-

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
5	Ibu mengambil satu cap magnetik berbentuk lingkaran dan memperlihatkan kepada I sambil berkata "Yang ini I".	Mengambil cap tersebut dan menggunakannya.	karena ditepiskan oleh I.	V	Iya bagus.
6	Memperlihatkan bagian puzzle berbentuk lingkaran.	Mengacuhkan ibu dan terus menggunakan cap.	Menahan tangan I pada bagian puzzle berbentuk lingkaran selama 5 detik.	X	-
7	Memperlihatkan buku aktivitas bergambar sambil mengatakan "Wah Bang, ada gambar apa nih".	I melihat ke arah buku kemudian menunjuk ke gambar pensil dan mengatakan "pensil".	-	V	Iya betul.
8	Memperlihatkan lembar lain dari buku aktivitas bergambar dan berkata "Kalau di sini ada gambar apa Bang?"	I melihat ke arah buku dan mengatakan "jeruk".	-	V	Iya jeruk.
9	Memperlihatkan whiteboard kepada I.	Mengambil spidol dan menulis namanya.	-	V	Pintar.
10	Memperlihatkan bagian puzzle berbentuk persegi panjang.	Menyinkirkan dari hadapannya.	Menahan tangan I pada potongan puzzle selama 5 detik.	X	-
11	Memperlihatkan bagian puzzle berbentuk lingkaran.	Menyinkirkan bagian puzzle tersebut.	Menahan tangan I pada potongan	X	-

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
			puzzle selama 5 detik.		
12	Memperlihatkan papan puzzle bentuk geometri.	Memasang-masang bagian puzzle hingga selesai.	-	V	I pintar ya.
SESI 14					
1	Memperlihatkan bola elastis kepada I sambil berkata "I lihat, Mama punya bola".	Melihat, mengambil bola, berkata "bola", melempar ke arah ibu, dan melihat ibu sambil tertawa.	-	V	Pintar.
2	Memperlihatkan pensil warna kepada I dan berkata "Pensil warna nih bang".	Mengambil pensil warna, melihat ke arah ibu dan berkata "ini pensil"	-	V	Iya pintar
3	Memperlihatkan gambar rumah di buku kerja.	Mewarnai gambar rumah. Menunjuk ke bagian pintu dan berkata "Ma, ini?" sambil melihat ke arah ibu.	-	V	Betul, I pintar ya.
4	Memperlihatkan gambar di buku sambil berkata "Ini gambar apa nih Bang?"	I menjawab "Ini semut, katak, katak."	-	V	Betul.
5	Menepuk bagian gambar rumah yang belum diwarnai sambil berkata "yang ini belum diwarnai"	Melihat ke buku, memilih pensil warna, dan melanjutkan mewarnai. I berkata ke ibunya, "Ma, pintar ya." I juga sempat menunjukkan ke ibunya terlebih dahulu sebelum mewarnai satu bagian sambil	-	V	Iya, I pintar.

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
6	Ibu menepuk gambar di buku dan berkata "Apa ini I?"	berkata "Ini?" I melihat ke arah lain dan berkata "Kita pulang". I kemudian mengeluarkan seluruh isi kotak pensil warna dan mulai mendirikan dan menjajarkan semua pensil warna tersebut.	Meletakkan di tangan I, tapi disingkirkan oleh I.	X	-
7	Memperlihatkan bola elastis dan memainkannya.	I melihat sepiintas kemudian berkata "mate mate" dan melihat ke luar ruangan.	Menahan di tangan I selama 5 detik.	X	-
8	Memperlihatkan papan puzzle kegiatan sambil mengatakan "Wah I lagi ngapain ya di sini?"	Melihat ke arah puzzle kemudian menempatkan bagian-bagian puzzle pada tempatnya.	-	V	Hore, I pintar ya.
SESI 15					
1	Sesi 3 Memperlihatkan puzzle bola kepada I.	Berjalan-jalan sendiri dan tidak mau duduk.	Ibu menahan tangan I di bola selama 5 detik.	X	-
2	Memperlihatkan puzzle kegiatan kepada I sambil berkata "Sekarang jam berapa ya?"	Tidur-tiduran di atas meja dan tidak melihat ke arah ibu. Guru I kemudian datang dan mengajak I bermain keluar ruangan sekitar 10 menit.	Menahan tangan I pada satu bagian puzzle selama 5 detik.	X	-
3	Memperlihatkan puzzle kegiatan sambil berkata "Coba I, sekarang jam berapa ya?". Ibu berbicara sambil memutar-mutar	Melihat ke arah papan puzzle kegiatan dan kemudian memutar-mutar jarum jam.	-	V	Iya pintar ya.

NO	STIMULUS IBU	RESPON ANAK	PROMPT	PENILAIAN	PENGUATAN
	jarum jam di tengah papan puzzle.				
4	Memperlihatkan papan puzzle geometri kepada I sambil berkata, "I lihat ada segitiga, ada lingkaran."	Mengambil bagian-bagian puzzle dan meletakkan pada tempatnya masing-masing.	-	V	Wah hebat ya I.
5	Menempulkan bagian puzzle geometri berbentuk segi lima di mata sambil berkata "Mama pegang bentuk apa ya ini?"	Tertawa melihat ibu, mengambil bagian puzzle yang dipegang ibu dan memasangnya di papan puzzle.	-	V	Pintar.



Lampiran B

Mainan yang Digunakan



1. Papan tulis, alat tulis, dan cap magnetik



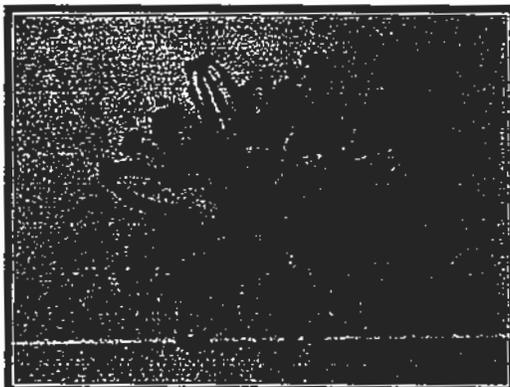
2. Puzzle knob binatang magnetik



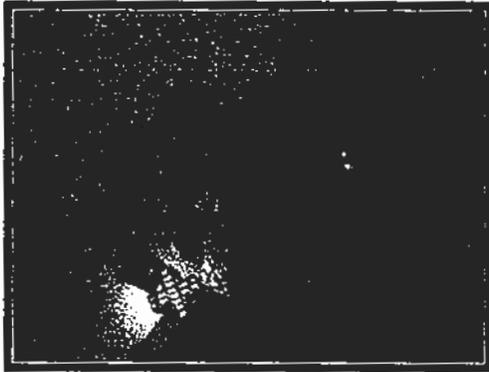
3. Puzzle kegiatan dan jam



4. Puzzle knob bentuk geometri



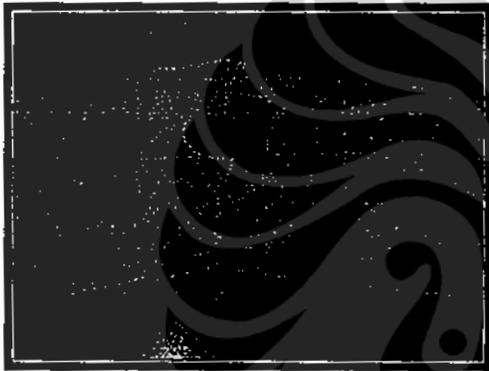
5. Bola elastis



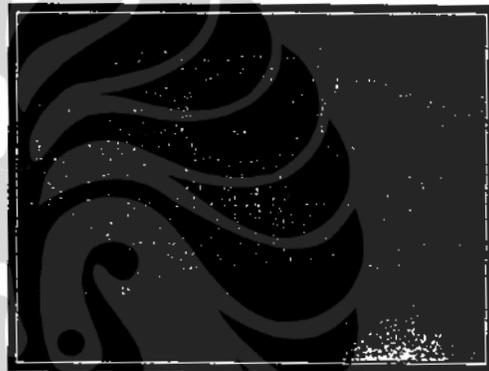
6. Sorting shape berbentuk bola



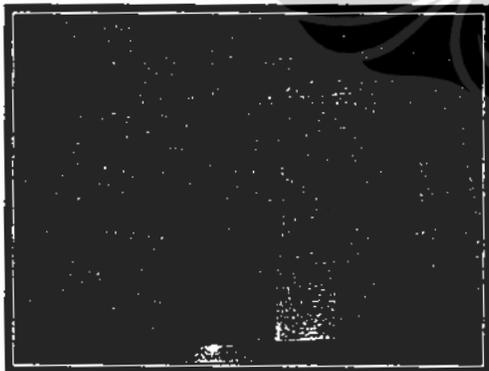
7. Alat musik



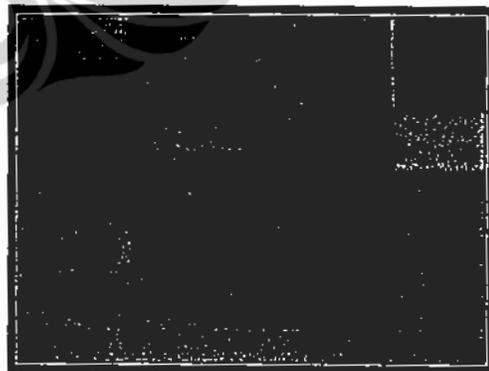
8. Kartu-kartu bergambar binatang



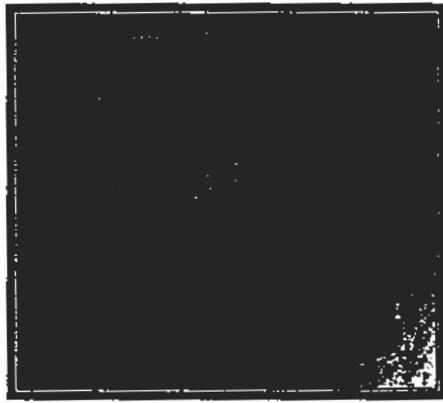
9. Kartu-kartu bergambar benda, binatang, makanan, huruf.



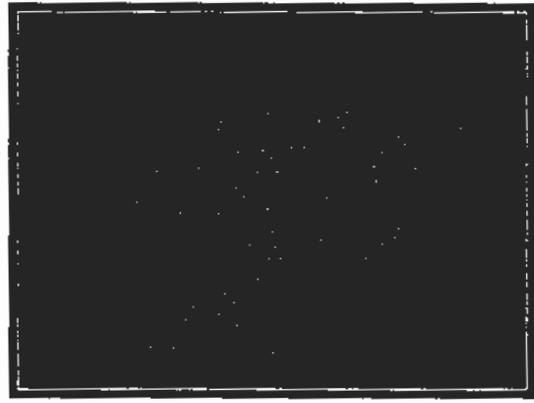
10. Buku bergambar sayur-sayuran



11. Buku bergambar buah-buahan



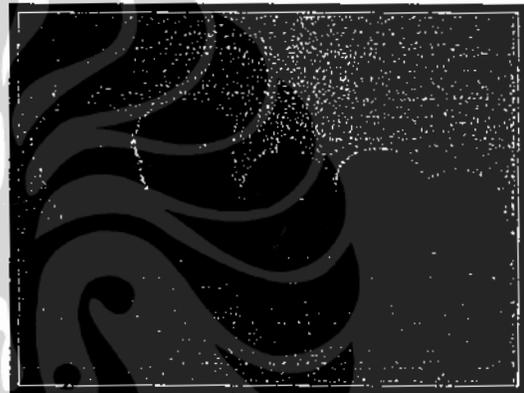
12. Buku bergambar binatang



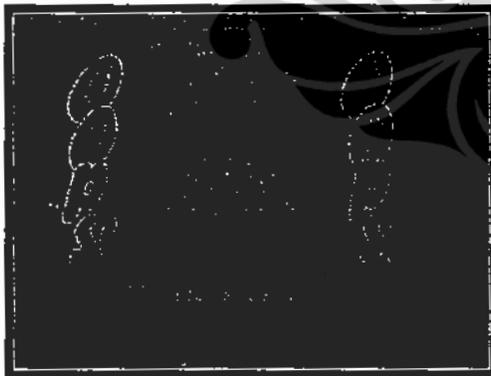
13. Buku aktivitas



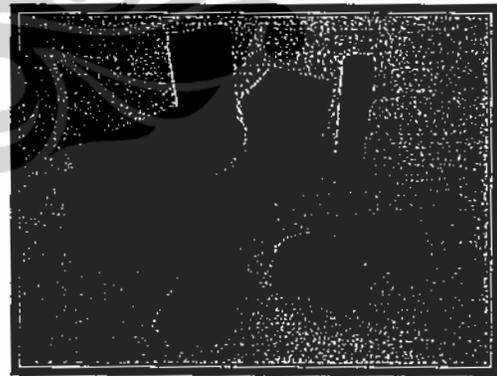
14. Pensil warna



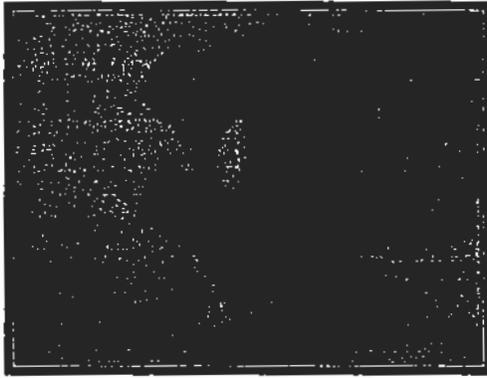
15. Pasak lingkaran



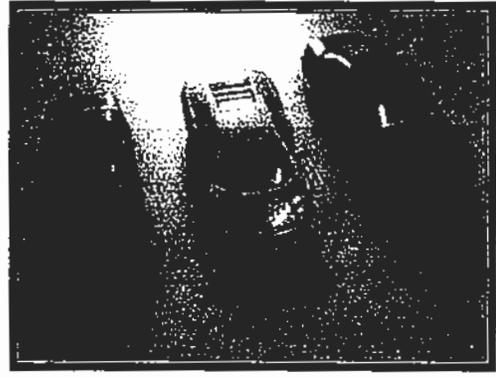
16. Buku bergambar



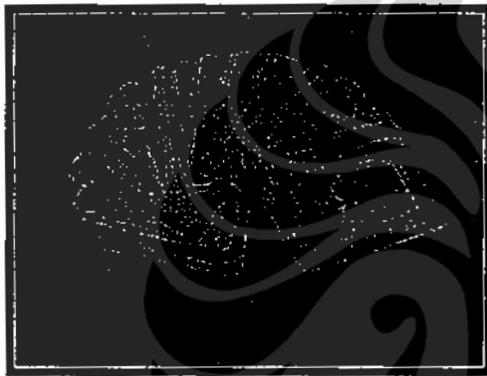
17. Balok kayu berbagai bentuk



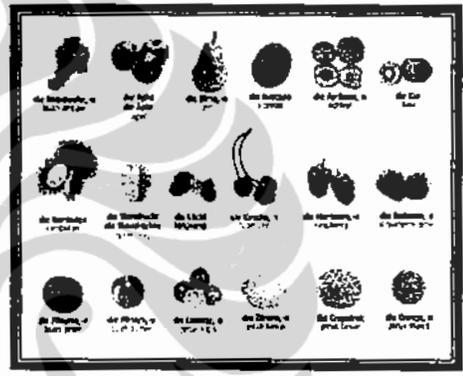
18. Boneka tangan beruang



19. Mobil-mobilan



20. Kartu Remi



21. Karton bergambar buah-buahan



22. Whiteboard + huruf magnetik



Program Pelatihan
“BERBAGI
PERHATIAN”
Untuk Orang Tua



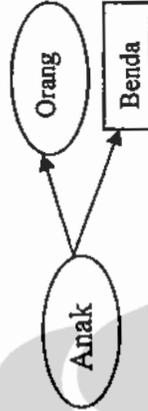
Apa Manfaat Pelatihan Bagi Orang Tua?

1. Orang tua merupakan bagian penting dari penanganan anak karena orang yang terdekat dengan anak.
2. Sangat efektif untuk mempertahankan keterampilan anak.
3. Sangat efektif untuk memperluas keterampilan pada berbagai kesempatan dan situasi.
4. Hemat biaya dan bisa dilakukan setiap waktu.
5. Orang tua tahu apa yang harus dilakukan untuk anak mereka.

Catatan :

Apakah Keterampilan "BERBAGI PERHATIAN"?

- Keterampilan berbagi perhatian artinya adalah kemampuan anak untuk berbagi perhatian dengan orang lain terhadap satu benda atau kejadian yang sama.



- Perilaku yang menunjukkan berbagi perhatian antara lain adalah adanya kontak mata saat berbicara, menunjuk, berbicara, memperlihatkan sesuatu.

Catatan :

"Berbagi Perhatian"

- Tujuannya adalah untuk mendapatkan interaksi sosial dan berbagi pengalaman dengan orang lain, bukan untuk mendapatkan sesuatu yang diinginkan.
- Bedakan antara munculnya perilaku-perilaku tersebut untuk mendapatkan sesuatu atau berbagi perhatian.

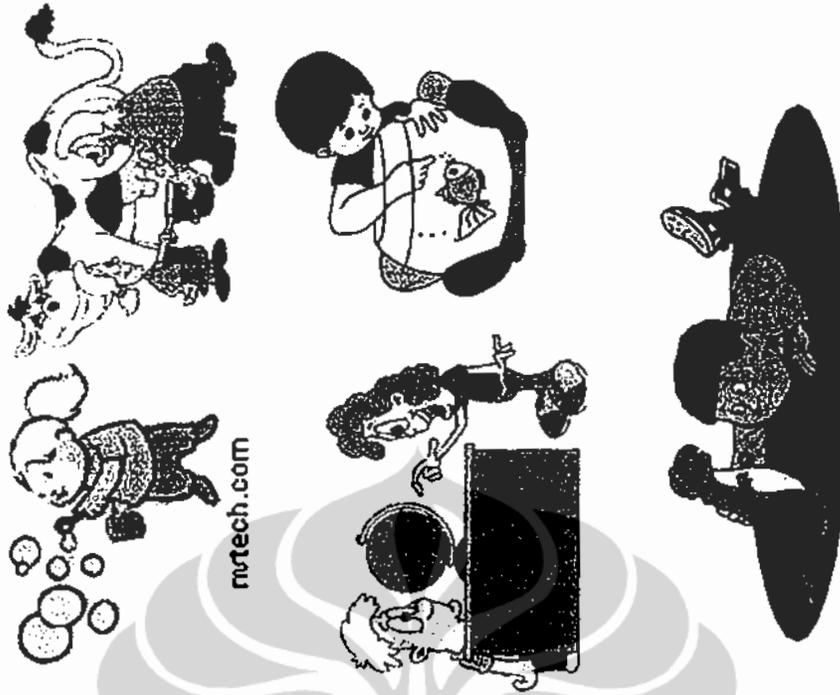
Hal-hal yang perlu dipikirkan

- Apakah anak saya sudah menunjukkan Keterampilan "berbagi perhatian?"
- Manakah yang lebih sering? Meminta atau berbagi pengalaman?

Catatan :

Mana yang Menunjukkan Keterampilan

"Berbagi Perhatian"?



Perkembangan Keterampilan "Berbagi perhatian"

- Perilaku yang menunjukkan berbagi perhatian muncul sekitar usia 6 bulan.
- Anak awalnya belajar mengikuti arah pandangan ibunya dan mengikuti arah yang ditunjukkan ibunya ke suatu benda yang menjadi perhatian ibu.
- Usia 15 – 18 bulan, anak mampu melakukan berbagi perhatian yang terkoordinasi, dimana anak dapat secara aktif memandang bergantian pada suatu obyek dan seseorang saat sedang bermain dengan obyek.

Catatan :

Dua Bentuk Keterampilan "Berbagi perhatian"

1. Respon/menanggapi: kemampuan untuk mengikuti arah pandang orang lain, kepala yang menengok, atau melihat benda yang ditunjuk yang memperlihatkan benda yang sedang diperhatikan orang lain. Memberi respon yang tepat berarti anak melihat ke arah benda lalu ke orang dewasa, kemudian melihat lagi ke benda atau ke orang dewasa.
2. Berinisiatif: merupakan kemampuan untuk mengarahkan perhatian orang lain ke benda yang sedang dilihatinya untuk berbagi suatu pengalaman sosial.

Kemampuan untuk memberikan respon terhadap perilaku yang memancing tindakan berbagi perhatian biasanya muncul terlebih dahulu dibandingkan kemampuan untuk berinisiatif.

Catatan :

Apa Pentingnya Keterampilan

"Berbagi perhatian"?

- Berbagi perhatian adalah keterampilan dasar yang sangat penting.
- Keterampilan dasar adalah keterampilan yang mempengaruhi perkembangan keterampilan lainnya.
- Jika keterampilan dasar dikuatkan, akan membawa perubahan pada area lain dan membantu proses belajar selanjutnya.

Catatan :

Keterampilan Apa Saja yang Dipengaruhi oleh

Keterampilan "Berbagi perhatian"?

- Bahasa → dengan memperhatikan, melihat, serta mendengar nama dari suatu benda yang ditunjukkan orang dewasa, anak dapat memperkaya kosakata-nya.
- Keterampilan komunikasi dan sosialisasi → berbagi perhatian merupakan hubungan timbal balik yang menjadi dasar dari komunikasi.
- Berpikir → mempelajari hal baru dan dapat memahami pemikiran serta tindakan orang lain yang berbeda dari dirinya.

Catatan :

Bagaimana Cara Mengajarkan Keterampilan "Berbagi perhatian"?

- Tahap pertama adalah mengajarkan anak untuk memberi respon yang tepat terhadap pancingan untuk berbagi perhatian.
- Terdiri dari 6 fase.
- Fase selanjutnya dilakukan sesudah anak menguasai keterampilan pada fase yang lebih awal.
- Anak dikatakan sudah menguasai saat dapat memberikan respon yang tepat pada 2 sesi berturut-turut.
- Tiap sesi berlangsung selama 20 menit.

Catatan :

Fase 1 : Memberi Respon Terhadap Mainan Yang Diletakkan di Tangan

- a. Meletakkan mainan di tangan anak.
- b. Respon tepat jika anak melihat/memainkan mainan tersebut (misalnya, memainkan atau melihat ke mainan tersebut minimal 5 detik) bersama ibu.
- c. Ibu memuji anak.
- d. Jika anak tidak memberi respon yang tepat, ibu menahan tangan anak pada mainan selama lima detik.
- e. Beri pujian kepada anak dan biarkan anak bermain dengan mainan yang dipilihnya.
- f. Saat anak mulai bermain sendiri, ulangi prosedur.

Fase 2: Memberi Respon Terhadap Benda Yang

Ditepuk

- a. Ibu memberikan mainan yang baru kepada anak dengan menepuk-nepuk mainan di depan anak.
- b. Anak diharapkan untuk memainkan bersama orang tua setidaknya selama 5 detik dengan mainan yang diperlihatkan ibu.
- c. Ibu memberi pujian kepada anak.
- d. Jika anak tidak memberi respon yang tepat, orang tua menahan tangan anak pada mainan tersebut selama 5 detik.
- e. Beri pujian kepada anak dan biarkan anak bermain dengan mainan yang dipilihnya.
- f. Saat anak mulai bermain sendiri, ulangi prosedur.

Fase 3: Memberi Respon Terhadap Benda Yang

Diperlihatkan

- a. Ibu memperlihatkan sebuah mainan kepada anak.
- b. Ibu dapat melakukannya dengan berbicara (Misalnya: "Lihat, mama punya mobil yang bagus") atau tidak (misalnya: menjalankan mobil dengan suara di lantai), tergantung dari tindakan yang dibutuhkan untuk mendapat perhatian anak.
- c. Anak perlu memainkan mainan tersebut setidaknya 5 detik untuk dihitung sebagai respon yang tepat.
- d. Berikan pujian.
- e. Apabila anak tidak menunjukkan respon yang tepat, ibu dapat menuntun tangan anak untuk memainkan mainan tersebut selama 5 detik.

Fase 4: Pelatihan Kontak Mata

- a. Memperlihatkan mainan yang diinginkan anak dengan bersemangat, sambil berkata "lihat", "wah bagus", "lucu ya", sambil melihat bergantian antara mainan dan anak untuk menarik perhatian anak.
- b. Anak harus melakukan kontak mata dengan ibu untuk mendapatkan mainan yang diinginkannya.
- c. Jika anak tidak menunjukkan kontak mata, ibu dapat memegang wajah anak dan mengarahkan matanya untuk melakukan kontak mata.
- d. Berikan pujian dan mainan yang diinginkan anak.

Fase 5: Mengikuti Arah yang Ditunjukkan

- a. Saat anak sedang bermain dengan suatu benda, ibu memunculkan kontak mata dengan anak mengatakan "lihat" atau dengan memegang mainan dekat wajah anak.
- b. Ibu menunjuk ke benda lain dalam ruangan. Anak perlu mengikuti arah yang ditunjukkan ibu dan melihat ke arah yang sama dengan ibu.
- c. Apabila anak dapat memberikan respon yang tepat, anak diijinkan untuk bermain dengan benda yang baru atau melanjutkan bermain dengan benda yang sebelumnya.
- d. Apabila anak tidak mengikuti arah yang ditunjuk ibu, anak diarahkan untuk melihat ke arah yang tepat.

Fase 6: Mengikuti Arah Pandangan Mata

- a. Saat anak sedang bermain dengan suatu benda, ibu memunculkan kontak mata dengan anak mengatakan "lihat" dan melihat ke benda lain dalam ruangan tanpa menunjuk.
- b. Anak perlu mengikuti arah pandangan ibu dan melihat ke benda yang sama dengan ibu.
- c. Apabila anak dapat memberikan respon yang tepat, anak diijinkan untuk bermain dengan benda yang baru atau melanjutkan bermain dengan benda yang sebelumnya.
- d. Apabila anak tidak mengikuti arah pandangan ibu, anak diarahkan untuk melihat ke arah yang tepat.

Cara Mempertahankan dan Memperluas Keterampilan Anak pada Berbagai Lingkungan

- Membawa anak untuk berinteraksi dengan orang lain. Orang lain tersebut ikut berperan aktif menerapkan prosedur program ini. Misalnya saja ayah, adik, dan guru juga melakukan kegiatan yang sama. Sehingga anak tidak menunjukkan perilaku tersebut kepada ibu saja.
- Membawa anak pada situasi yang berbeda dan menerapkan program di situasi baru tersebut. Misalnya pada kegiatan sehari-hari di rumah ataupun saat sedang berada dalam perjalanan.

Catatan :