

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar belakang**

Angka pertumbuhan anak autis dunia dalam dekade terakhir ini sangat mengkhawatirkan. Pada awal tahun 2000 prevalensi penyandang autis masih 1: 2500 (Tanguay, 2005). Lima tahun kemudian pertumbuhan meningkat 400% menjadi 1: 625 (Mash & Wolfe, 2005) tahun 2006. Data statistik Amerika Serikat menyatakan perbandingan penderita autis 1: 166, artinya pertumbuhan anak autis telah meningkat 307% dibandingkan tahun sebelumnya. Pada tahun 2007, *Autism Reaearch Institute* mengemukakan perbandingan anak autis dengan anak normal adalah 1:150 dan dua tahun kemudian pada tahun 2009 *Autism speak* mengeluarkan data yang mengejutkan, yakni di setiap 100 kelahiran satu diantaranya adalah penyandang autis sehingga jumlah total anak penyandang autis dunia saat ini berjumlah 67 juta jiwa.

Di Indonesia sendiri sampai saat ini belum ada survey mengenai jumlah anak penyandang autis secara akurat, namun beberapa laporan para profesional yang bergerak dalam penanganan anak autis diketahui pada lima tahun terakhir jumlah angka pertumbuhan anak penyandang autis juga meningkat pesat. Pada tahun 2000, Melly Budhiman menyatakan perbandingan anak autis adalah 1:500 (Kompas, 2000). Empat tahun kemudian Menteri Kesehatan saat itu Ibu Siti Fadhillah Suparti menyatakan jumlah anak penyandang Autis adalah: 475 ribu, pada tahun 2006 (Widodo

Judarwanto, 2006), menyatakan perbandingan anak autis adalah 1:150 atau meningkat 300% dibandingkan tahun 2000. Jika mengikuti prevalensi dunia yakni 1:100, secara agregat, jika mengacu dari total jumlah anak usia 0-12 tahun di Indonesia yang saat ini berjumlah 52 juta (Diknas, 2009), maka jumlah anak penyandang autis di Indonesia saat ini adalah 532.000 ribu. Jika dipresentasi tingkat pertumbuhan dalam satu dekade terakhir maka di tiap tahun Indonesia kebanjiran 53.200 anak penyandang autis baru, atau sekitar 147 anak.

Meskipun belum ada angka yang pasti berapa sebenarnya jumlah anak autisme di Indonesia, namun pemerintah merilis data jumlah anak penyandang autisme berada di kisaran 112 ribu jiwa. Angka tersebut diasumsikan dengan prevalensi autisme pada anak yang ada di Hongkong, yaitu 1,68 per 1000 untuk anak di bawah 15 tahun. Pemerintah menghitung dengan asumsi prevalensi autisme yang ada di Hongkong, jumlah anak usia 5-19 tahun di Indonesia mencapai 66.000.805 menurut data Badan Penelitian Statistik (BPS) 2010, dengan beberapa data memang jumlah anak autis di Indonesia dari tahun ke tahun selalu meningkat, Peningkatan jumlah penderita autis yang tajam menimbulkan berbagai pertanyaan mengenai karakteristik atau ciri gangguan tersebut.

Menurut Muhamad Sugiarmen (2010), karakteristik gangguan pada anak autis sudah mulai muncul sejak bayi. Ciri yang sangat menonjol adalah tidak ada kontak mata dan reaksi yang sangat minim terhadap ibunya atau pengasuhnya, ciri ini semakin jelas dengan bertambahnya umur. Pada

sebagian kecil lainnya dari individu penyandang autisme perkembangannya sudah terjadi secara relatif normal. Pada saat bayi sudah menatap, mengoceh, dan cukup menunjukkan reaksi pada orang lain, tetapi kemudian pada suatu saat sebelum usia 3 tahun ia berhenti berkembang dan terjadi kemunduran. Ia mulai menolak tatap mata, berhenti mengoceh, dan tidak bereaksi terhadap orang lain.

Menurut Handojo (2004), beberapa karakteristik dari perilaku autisme pada anak-anak antara lain : gangguan bahasa/ komunikasi misalnya: ekspresi wajah yang datar, tidak menggunakan bahasa /isyarat tubuh. Gangguan hubungan dengan orang misalnya: tidak responsive, tidak ada senyum sosial, tidak berkomunikasi dengan mata. Gangguan hubungan dengan lingkungan misalnya: bermain repetitif (diulang-ulang), marah atau tidak menghendaki perubahan-perubahan, berkembangnya rutinitas yang kaku. Gangguan respon terhadap indera/sensoris misalnya: kadang panik terhadap suara-suara tertentu. Gangguan kesenjangan perkembangan perilaku misalnya: kemampuan mungkin sangat baik atau sangat terlambat, mempelajari keterampilan diluar urutan normal.

Berdasarkan penjelasan diatas seseorang baru dikatakan mengalami gangguan autisme, jika ia memiliki gangguan perkembangan dalam tiga aspek yaitu kualitas kemampuan interaksi sosial dan emosional, serta kualitas yang kurang dalam kemampuan komunikasi timbal balik, dan minat yang terbatas disertai gerakan-gerakan berulang tanpa tujuan. Ciri-ciri tersebut harus sudah terlihat sebelum anak berumur 3 tahun, mengingat bahwa tiga aspek

gangguan perkembangan di atas terwujud dalam berbagai bentuk yang berbeda, dapat disimpulkan bahwa anak tersebut termasuk ciri anak autis.

Gejala atau ciri yang melatar belakangi seorang anak mengalami autis sangat bervariasi, berkaitan satu sama lain dan unik, karena setiap anak tidak memiliki ciri yang sama. Dengan demikian, maka sering ditemukan ciri-ciri yang tumpang tindih dengan beberapa gangguan perkembangan lain. Di satu sisi ada individu yang memiliki semua gejala, dan di sisi lain ada individu yang memiliki sedikit gejala. Dapat disimpulkan bahwa karakteristik/ciri anak autis mengalami beberapa gangguan diantaranya adalah gangguan dalam komunikasi, gangguan dalam interaksi sosial, ,gangguan dalam sensoris atau penginderaan, gangguan dalam tingkah laku, serta gangguan dalam emosi. Salah satu manifestasi dari gangguan diatas adalah terhambatnya kemampuan atau perkembangan *toilet training* pada anak autis. Gangguan dalam komunikasi dan gangguan dalam tingkah laku ini yang sangat mempengaruhi kemampuan *toilet training* pada anak autis. Kemampuan toilet training akan berjalan dengan baik apabila gangguan dalam komunikasi dan gangguan dalam tingkah anak autis tersebut dapat dikendalikan dengan baik. Karena untuk mempersiapkan *toilet training* pada anak autis ini sangat perlu kesiapan bagi anak, orang tua serta tim yang menangani anak autis tersebut.

Menurut Hidayat (2008), *Toilet training* adalah suatu usaha untuk melatih anak agar mampu mengontrol dalam melakukan buang air kecil (BAK) dan buang air besar (BAB). *Toilet training* pada anak autis merupakan proses pengajaran untuk mengontrol buang air besar (BAB) dan buang air

kecil (BAK) secara benar dan teratur (Zalvera, 2008). *Toilet training* adalah sebuah pembiasaan pelatihan buang air (Koraag, 2007).

Ketrampilan Mengajarkan ketrampilan-ketrampilan baru untuk anak-anak dengan gangguan-gangguan spektrum autis bisa berjalan bagus bila langkah-langkah tugas itu diorganisir menjadi potongan-potongan sederhana. Pengajaran juga harus konsisten sepanjang waktu dan bisa diprediksi untuk anak dalam ketentuan *reward* dan konsekwensi-konsekwensi. Agar *toilet training* berhasil, anak harus bergerak dari ketergantungan pada pengingatan (perjalanan waktu ke ruang toilet) hingga menyadari sendiri tanda-tanda ingin buang air. *Toilet training* akan mudah diajarkan apabila anak autis sudah paham apa itu toilet, bagaimana penggunaan serta fungsi toilet tersebut, hal ini sangat susah bagi anak autis untuk memahami apa yang kita ajarkan tentang toilet training, hal ini dapat dilakukan dengan mudah apabila ada beberapa tambahan model terapi yang membantu anak autis lebih mudah mengerti tentang apa yang kita ajarkan, berikut jenis terapi yang dapat dilakukan sebelum mengenalkan *toilet training* pada anak autis seperti *TEACCH (Treatment and Education of Autistic Handicapped Children)*, *Sone-RiseProgramme (options approach)*, *PECS (Picture ExchangeCommunication System)*, dan *ABA (Applied Behaviour Therapy)*. Dari beberapa macam jenis terapi, terapi ABA yang dipilih dan dianggap paling mudah dan efisien untuk mengajarkan pada anak autis untuk mempersiapkan *toilet training* yang akan dilakukan.

ABA atau *Applied Behavioral Analysis* Pencetus metode ini adalah Dr. Ivar Lovaas (1927-2010). Dasar metode ini adalah menggunakan pendekatan teori behavioral pada tahap intervensi dini anak autisme yang menekankan kepatuhan, keterampilan dalam meniru dan membangun kontak mata. Terapi ABA diperuntukkan untuk ABK yang meliputi banyak kasus, antara lain: autisme, *attention deficit/hyperactivity disorder* (ADD/ADHD), *down syndrome*, *Asperger's syndrome*, kesulitan belajar, keterlambatan bicara, gangguan perilaku, *cerebral palsy*, retardasi mental, dan sebagainya.

Dasar teknik ABA ada enam poin yaitu kepatuhan dan kontak mata, *one on one*, artinya satu terapis satu murid siklus dari *Discrete Trial Training*, yang dimulai dengan instruksi dan diakhiri dengan imbalan *fading*, adalah mengarahkan anak ke perilaku target, *shaping*, mengajarkan suatu perilaku tahap-tahap pembentukan yang semakin mendekati respon yang dituju *chaining*, adalah mengajarkan suatu yang kompleks yang dipecah menjadi aktivitas-aktivitas kecil dan disusun menjadi suatu rangkaian atau untaian secara beruntun sering disebut *forward chain* dan *back chain*. Terapi ABA ini menggunakan teknik "*discrete trial*" yaitu seluruh tugas pada target perilaku dipecah ke dalam tahap kecil. Belajar diskret berarti memerinci keterampilan ke dalam komponen kecil, mengajarkan sampai menguasai, pengulangan, menyediakan bantuan, menghilangkan ketergantungan, dan pemberian pujian (Lovaas, 2003: 9-11).

Dengan menggunakan terapi ABA ini diharapkan anak mudah memahami serta menjalankan proses *toilet training* yang akan diajarkan

untuk anak autis. Kebanyakan anak autis merasa nyaman dan dengan hadiah yang mereka terima dari orang-orang dewasa ketika menggunakan toilet sama seperti *reward* berupa kelegaan dengan melakukan itu. Namun, ada beberapa anak autis memiliki kesulitan menerapkan alasan interaksi sosial yang sama untuk buang air. Mereka juga diminta untuk mengubah serangkaian rutinitas dan ritual dan mereka juga belum menyadari atau mampu mengontrol tubuh mereka. Orang tua berharap bahwa anak mereka akhirnya terlatih buang air. Anak belajar menggunakan toilet sebagai bagian dari proses pertumbuhan. Belajar menggunakan toilet merupakan bagian dari sosialisasi dan penerapan. Anak-anak menjadi tertarik dalam *toilet training* ketika mereka menyadari bahwa anak-anak lain dan dewasa menggunakan toilet. Mereka menganggap bahwa menggunakan toilet merupakan bagian dari yang dipertimbangkan dan untuk kemandirian anak autis untuk masa depannya kelak.

Hubungan antara terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) dengan membentuk kemampuan *toilet training* pada anak autis melalui metode ABA adalah memungkinkan anak autis untuk memahami dan mengasosiasikan kata-kata, simbol dengan tindakan. Melalui metode ABA anak juga dimungkinkan untuk memahami bahasa ekspresif, bahasa ekspresif adalah bahasa dimana anak-anak autis ini sulit untuk mengutarakan keinginannya kepada orang lain. Bahasa ekspresif hampir selalu menjadi masalah bagi anak-anak dengan gangguan autis. Maka, penting supaya mampu membaca isyarat-isyarat mereka atau mengajarkan cara untuk mengekspresikan kebutuhan atau desakan untuk menggunakan toilet. Sehingga dengan

karakteristik diatas, maka pendekatan menggunakan terapi ABA dinilai tepat untuk diterapkan pada anak autis karena terapi ABA menggunakan metode yang sangat terukur, tersruktur, dan efisien dilakukan.

Dari beberapa penelitian mengenai terapi ABA dan pada anak autis sudah pernah dilakukan sebelumnya, ada persamaan dan perbedaan dalam penelitian yang akan peneliti lakukan dengan penelitian-penelitian terdahulu. Pertama penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Raden Roro Jane Adjeng (2015) yang berjudul “Pengaruh Terapi ABA terhadap Interaksi Anak Autis di SLB Autis Prananda Bandung”. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada metode penelitian yang digunakan, penelitian ini sama-sama menggunakan metode quasi eksperimen. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah terletak pada tujuan penelitian. Peneliti ini bertujuan untuk pembentukan interaksi sosial pada anak autis di SLB Autis Prananda Bandung, sedangkan penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi ABA untuk kemampuan *toilet training* pada anak autis.

Kedua, penelitian yang dilakukan oleh Sulis Mariyanti (2012) yang berjudul “ Gambaran Kemandirian Anak Penyandang Autisme yang Mengikuti Program Aktivitas Kehidupan Sehari-hari (AKS). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada metode penelitian, peneliti menggunakan metode kualitatif, sedangkan penelitian ini menggunakan penelitian metode quasi eksperimen. Sedangkan persamaan terletak pada sama-sama menggunakan anak autis.

Ketiga, penelitian yang dilakukan oleh Noer elok faikoh, Dera Alfiyanti, Ulfa Nurulitta (2014), berjudul Pengaruh Modelling Media Video Terhadap Peningkatan Kemampuan Toilet Training Pada Anak Retardasi Mental Usia 5-7 Tahun Di SLB N Semarang. Perbedaan penelitian ini menggunakan penelitian eksperimen semu, sedangkan peneliti menggunakan metode penelitian Quasi eksperimen. Persamaan penelitian dengan peneliti yaitu sama-sama meneliti tentang kemampuan *Toilet Training*.

Keunikan penelitian yang akan dilakukan peneliti dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yakni lebih menitik beratkan pada pengaruh penggunaan terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap kemampuan *toilet training* pada anak autis.

Berdasarkan data di lapangan, peneliti merasa penting untuk meneliti kemampuan *toilet training* pada anak autis dengan implementasi metode ABA sehingga mengangkat judul tentang “Pengaruh Penggunaan Terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) Terhadap Kemampuan Toilet Training Pada Anak Autis”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap kemampuan *toilet training* pada anak autis?

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini “untuk mengetahui pengaruh terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap kemampuan *toilet training* pada anak autis”

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Teoritis**

Secara teoritis penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan atau khasanah dalam keilmuan psikologi, khususnya psikologi klinis dan psikologi perkembangan mengenai pengaruh penggunaan terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap kemampuan *toilet training* pada anak autis

### **2. Manfaat Praktis**

#### **a. Subjek**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan anak autis dalam melakukan kemampuan *toilet training* dengan baik dan benar dan dapat melakukan secara mandiri tanpa bantuan orang lain.

#### **b. Keluarga subjek**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pembelajaran mengenai pengaruh penggunaan terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap kemampuan *toilet training* pada anak autis.

#### **c. Peneliti selanjutnya**

Penelitian ini dapat dijadikan acuan dan referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan pengetahuan tentang penggunaan terapi ABA (*Applied Behavior Analysis*) terhadap kemampuan *toilet training* pada anak autis.