

MENINGKATKAN KEMAMPUAN BANTU DIRI ANAK AUTISTIK MELALUI METODE INTERVENSI DAN TINGKAT Kecerdasan

Karsih

e-mail: karsih5979@gmail.com

Bimbingan dan Konseling FIP Universitas Negeri Jakarta

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki pengaruh metode intervensi dan tingkat kecerdasan terhadap peningkatan kemampuan bantu diri anak autistik. Penelitian eksperimen ini dilakukan di TLPA Pelita Hati, Jakarta, dalam bulan September sampai dengan Desember 2010 dengan mengikut sertakan 12 sampel dengan tingkat kecerdasan berbeda dari populasi berjumlah 24 anak. Dengan menggunakan Analisis varian (ANOVA) dan t-test terhadap empat hipotesis nol, penelitian ini menyimpulkan (a) peningkatan kemampuan bantu diri anak autistik dengan menggunakan Metode Visual lebih signifikan daripada dengan Metode Lovaas, (b) anak autistik dengan tingkat kecerdasan tinggi memperoleh intervensi lebih baik dengan Metode Visual daripada Metode Lovaas, (c) anak autistik dengan tingkat kecerdasan rendah memperoleh intervensi lebih baik dengan menggunakan Metode Lovaas, dan (d) terdapat pengaruh interaksi metode intervensi dan tingkat kecerdasan terhadap peningkatan kemampuan bantu diri anak autistik. Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk terapis autistik, guru, orang tua, dan pengelola pendidikan khusus.

Kata kunci: metode intervensi, metode visual, metode Lovaas, tingkat kecerdasan, kemampuan bantu diri.

IMPROVING AUTISTIC CHILDREN'S SELF-HELP SKILLS THROUGH INTERVENTION METHOD AND INTELLIGENCE LEVEL

Abstract: The objective of this research was to investigate the effect of intervention method and intelligence level on the improvement of autistic children's self-help skills. This experimental research was conducted at TLPA Pelita Hati, Jakarta as from September through December 2010 involving 12 samples with different intelligence levels from the total population of 24 children. Employing Analysis of Variance (ANOVA) and t-test toward four null hypotheses, the results of the study indicate that: (a) the improvement of self help skills of autistic children given Visual Method is more significant than those with the Lovaas Method, (b) the autistic children of high intelligence get better intervention by Visual Method than the Lovaas Method, (c) the autistic children of low intelligence get better intervention by Lovaas Method, and (d) there is an interaction effect of intervention method and intelligence level on the improvement of autistic children's self-help skills. The findings are expected to be beneficial to autistic therapist, teachers, parents, and special educational managers

Keywords: intervention method, visual method, Lovaas method, intelligence level, self-help skills.

PENDAHULUAN

Pendidikan pada dasarnya diselenggarakan untuk membantu anak mencapai tingkat perkembangannya secara optimal dan merupakan hak untuk semua (*Education for All/EFA*). Pendidikan untuk semua, termasuk di dalamnya pendidikan anak usia dini telah menjadi perhatian dunia internasional. Hal ini ditunjukkan saat diselenggarakan Forum Pendidikan Dunia tahun 2000 di Dakar, Senegal, yang menghasilkan enam komitmen sebagai kerangka aksi pendidikan untuk semua (*The Dakar Framework for Action*). Salah satunya adalah “memperluas dan memperbaiki keseluruhan perawatan dan pendidikan anak usia dini, terutama bagi anak-anak yang sangat rawan

dan kurang beruntung” (Napitupulu, 2000). Sebagai kesepakatan global, penuntasan EFA diharapkan tercapai pada tahun 2015. Seruan ini selaras dengan Pasal 31 UUD 1945 tentang hak setiap warga negara untuk memperoleh pendidikan. Kemudian Pasal 32 UUSPN (Undang Undang Sistem Pendidikan Nasional) No. 20 tahun 2003 juga mengungkapkan hal yang sama, yakni tentang pendidikan khusus dan pendidikan layanan khusus.

Perhatian pemerintah terhadap pelayanan pendidikan khusus diakomodasi melalui pendekatan pendidikan inklusif yang memiliki empat karakteristik, yaitu: (1) berproses dalam menemukan cara-cara merespon keragaman individu, (2) mempedulikan cara-cara meruntuhkan hambatan anak dalam bela-

jar, (3) mengupayakan bahwa anak hadir di sekolah untuk berpartisipasi dan mendapatkan hasil belajar yang bermakna bagi dirinya, serta (4) diperuntukkan terutama bagi anak-anak yang tergolong marginal, eksklusif, dan membutuhkan layanan pendidikan khusus dalam belajar.

Hal di atas mengisyaratkan bahwa pendidikan juga diperuntukkan bagi anak-anak yang kurang beruntung atau anak berkebutuhan khusus. Anak-anak autistik sebagai individu berkebutuhan khusus, merupakan anak yang mengalami gangguan perkembangan yang kompleks. Istilah autistik pertama kali diperkenalkan oleh Kanner (1943), yang berarti hidup dalam dunianya sendiri.

Anak-anak ini menunjukkan sekumpulan sindrom atau gejala akibat kerusakan saraf. Gejala yang ditunjukkan meliputi keterlambatan dalam interaksi sosial, bicara dan berbahasa, serta cara bermain yang kurang variatif sebelum usia tiga tahun (Danuatmaja, 2003).

Dari segi intervensi, penting sekali penanganan dini yang terpadu yang melibatkan penanganan di bidang medis, psikologis, dan pendidikan. Penanganan secara terpadu, intensif, dan dimulai sejak usia dini memberikan dampak yang positif bagi perkembangan anak. Program intervensi bagi anak autistik, jika digambarkan dalam bentuk piramida, maka yang paling mendasar merupakan *work habits self regulation* (merupakan sikap kerja anak setiap kali diberi tugas dan bagaimana ia mengembangkan kontrol serta strategi setiap menghadapi stres), *self help* (yaitu kemampuan anak membantu dirinya sendiri dan bersikap mandiri sesuai dengan usia tahap perkembangannya), *functional communication* (kemampuan komunikasi fungsional), tahap selanjutnya merupakan keterampilan akademik, lalu yang terakhir kemampuan bersosialisasi (Puspita, 2004). Meskipun ketiga keterampilan ini dapat dilatihkan secara bersamaan, akan tetapi sebelum anak berfungsi secara optimal pada dua kemampuan berikutnya, maka sangat penting melatih anak dengan segala keterbatasannya untuk tidak bergantung secara penuh kepada orang lain.

Pengembangan aspek ini telah menjadi perhatian dunia dan menjadi kesepakatan dalam *Individuals with Disabilities Act* (IDEA), yang menyatakan bahwa personel sekolah bertanggung jawab untuk mengembangkan program yang komprehensif yang dapat mendorong seluruh aspek perkembangan anak, termasuk kemampuan bantu diri (IDEA, *108th Congress*). Pada umumnya, para pendidik maupun orang tua lebih fokus pada keterlambatan bidang komunikasi, sosial, dan akademik, sehingga keterlambatan

perkembangan kemampuan bantu diri luput. Padahal, kemampuan tersebut memiliki konsekuensi jangka panjang maupun jangka pendek.

Dalam kehidupan praktis sehari-hari, terutama ketika anak mulai besar, orang tua bahkan lingkungan mengharuskan anak dapat mandiri untuk melayani kebutuhan dirinya. Akan tetapi, kemampuan tersebut tidak diperoleh begitu saja, melainkan perlu proses latihan yang ajeg. Hal inilah yang kebanyakan terlupakan, di mana orang tua maupun pendidik tidak menyediakan waktu secara khusus untuk melatihkannya. Kurangnya perhatian untuk mengembangkan kemampuan bantu diri akan menghalangi anak untuk berpartisipasi secara penuh dalam aktivitas di sekolah, komunikasi yang terintegrasi, bahkan kesempatan-kesempatan di rumah dan lingkungan yang lebih luas.

Melatihkan kemampuan bantu diri harus disesuaikan dengan karakteristik belajar anak. Hal ini dikarenakan anak-anak autistik memiliki karakteristik yang unik, antara lain kemampuan yang baik dalam menghafal, kemampuan dalam berfikir literal, dan berfikir visual. Di samping itu, mereka memiliki keterbatasan dalam belajar, antara lain kesulitan mengorganisasi, kesulitan mengalihkan perhatian, serta mengalami hambatan dalam mengurutkan dan menggeneralisasi.

Memperhatikan karakteristik anak, kemampuan bantu diri dapat dilatihkan dengan Metode Lovaas maupun Visualisasi. Keberhasilan pelaksanaan intervensi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu: (1) berat ringannya gejala, (2) usia pada saat diagnosis, (3) tingkat kemampuan berbicara dan berbahasa, (4) tingkat kelebihan dan kekurangan yang dimiliki anak, (5) tingkat kecerdasan (IQ), (6) kesehatan dan kestabilan emosi anak, serta (7) terapi yang tepat dan terpadu.

Dalam hal ini, peneliti mencoba melihat pengaruh Metode Visualisasi maupun Lovaas dan tingkat kecerdasan terhadap peningkatan kemampuan bantu diri (*self help skills*) pada anak autistik. Hal ini penting karena kemampuan tersebut merupakan hal yang paling mendasar yang harus dikuasai oleh anak. Tujuannya untuk memampukan anak hidup mandiri dalam aktivitas rutin sehari-hari, meliputi kemampuan untuk: makan (*eating*), berpakaian (*dressing*), menjaga kebersihan diri (*hygiene*), dan kemampuan buang air di toilet (*toileting*).

Metode Lovaas sering disebut sebagai upaya modifikasi perilaku yang berakar pada pendekatan behavioris. Melalui metode ini, terapis memberikan instruksi singkat kepada anak yang diikuti contoh-contoh untuk dilakukan anak. Setiap keterampilan yang diajarkan (makan dan minum, berpakaian, ke

toilet, dan menjaga kebersihan diri) disusun secara hirarki mulai yang paling sederhana sampai yang kompleks. Pengulangan dan latihan digunakan agar setiap keterampilan yang dilatihkan dapat menjadi kebiasaan. Hasil yang diharapkan dari Metode Lovaas adalah terbentuknya suatu perilaku yang diinginkan. Setiap kali perilaku yang diinginkan muncul, maka anak akan mendapat penghargaan positif, sebaliknya jika tidak berhasil, maka arah menjadi pasif, perlu dorongan dari luar diri karena sangat dipengaruhi oleh pemberian penguatan.

Metode ini dirasa kurang efektif karena dari hirarki keterampilan yang telah dilatihkan, anak harus mengorganisasi, menggeneralisasi, dan menunjukkan performa secara berurutan. Padahal, kekhasan karakteristik belajar pada anak autistik adalah kesulitannya pada hal-hal di atas. Anak autistik sangat mungkin tidak ingat urutan-urutan cara memakai sepatu, atau keterampilan makan sendiri yang harus diawali dengan mencuci tangan, karena bisa saja anak sangat fokus pada subketerampilan tertentu dan sulit mengalihkan perhatiannya pada urutan subketerampilan berikutnya. Hal ini dimaklumi, karena salah satu ciri anak autistik adalah mengulang perilaku atau aktivitas yang sama berkali-kali jika itu disenangi.

Melalui Metode Visualisasi, kesulitan belajar yang dialami anak autistik dapat dijumpai. Metode Visualisasi menggunakan gambar-gambar sikuen untuk melakukan aktivitas tertentu. Metode ini dianggap efektif karena anak autistik seringkali dideskripsikan sebagai *visual learner* atau *visual thinker*. Dengan bantuan gambar-gambar sikuen, anak diperlihatkan secara langsung urutan aktivitas, dan secara tidak langsung mengingatkan anak untuk melanjutkan aktivitas dari satu subketerampilan ke subketerampilan berikutnya.

Selain itu, kelompok anak dalam sampel penelitian ini, merupakan anak yang perkembangan kognitifnya berada pada tahap praoperasional. Ciri yang paling mendasar adalah mereka belum dapat berpikir abstrak. Oleh karena itu, diperlukan media atau benda-benda konkrit dalam pembelajaran, termasuk dalam pelaksanaan intervensi. Penggunaan gambar-gambar sikuen yang menunjukkan keterampilan bantu diri merupakan media yang tepat untuk menjembatani keterbatasan anak dalam menyimbolkan konsep yang abstrak.

Sikuenial gambar pada Metode Visualisasi juga memudahkan anak menghubungkan apa yang sedang dipelajari dengan apa yang telah diketahuinya. Dengan demikian, anak belajar memahami dan bukan menghafal sebagaimana pendekatan behavioris yang lebih menekankan *drilling*. Oleh sebab itu, penerapan

Metode Visualisasi diduga lebih efektif dalam meningkatkan kemampuan bantu diri anak.

Peningkatan kemampuan bantu diri antara anak autistik yang diintervensi dengan Metode Visualisasi ada kecenderungan berbeda dengan anak yang diintervensi dengan Metode Lovaas, khususnya pada kelompok anak dengan tingkat kecerdasan tinggi. Anak autistik yang memiliki tingkat kecerdasan tinggi diduga akan lebih mudah memahami sikuensial gambar yang disajikan dengan Metode Visualisasi tanpa perlu dimodelkan sebagaimana pada Metode Lovaas.

Selain itu, potensi kecerdasan yang tinggi akan mendukung anak dalam proses penerimaan informasi, pemahaman, ingatan, dan penerapan kembali. Dengan potensi tersebut, kemampuan bantu diri anak cenderung lebih cepat berkembang jika diintervensi dengan Metode Visualisasi, sebab anak memiliki kesempatan untuk mengkonstruksi sendiri pengetahuannya. Metode Visualisasi dengan gambar-gambar sikuen yang mengilustrasikan masing-masing keterampilan bantu diri, memudahkan anak untuk menangkap, memproses, dan mengaplikasikan kembali informasi tersebut.

Informasi-informasi yang ditangkap anak (misal, gambar tahapan mencuci tangan) akan membentuk skema baru yang oleh Piaget disebut akomodasi. Pada saat yang berlainan, ketika anak memperoleh informasi baru dari gambar-gambar yang menunjukkan keterampilan lain, misal tahapan makan yang diawali dengan kegiatan mencuci tangan, maka anak akan menggabungkan informasi tersebut dengan informasi yang telah ada, yaitu mencuci tangan. Semakin tinggi tingkat kecerdasan anak, maka anak akan semakin mudah menangkap pesan-pesan yang disajikan dalam gambar tersebut. Dengan demikian, anak akan semakin cepat menguasai masing-masing kemampuan bantu diri yang meliputi kemampuan untuk makan, minum, berpakaian, buang air di toilet, dan membersihkan diri.

Sebaliknya, anak yang memiliki potensi kecerdasan rendah, ia akan sulit menangkap berbagai informasi, memproses, dan mengulang kembali informasi tersebut. Untuk melakukan aktivitas tertentu, mereka memerlukan contoh konkret dengan tahapan-tahapan yang sistematis. Misal, untuk dapat mencuci tangan, anak perlu dicontohkan bagaimana membuka keran air, menggosok telapak tangan, kemudian bagaimana cara menutup kembali keran tersebut, lalu mengeringkan tangan. Contoh dengan urutan gambar saja kurang efektif sebab mereka harus memahami sendiri makna gambar tersebut. Agar pesan yang disampaikan lebih efektif, maka kelompok anak dengan tingkat

kecerdasan rendah memerlukan model yang dapat dicontohnya.

Anak yang memiliki tingkat kecerdasan rendah, jika diintervensi dengan Metode Lovaas menunjukkan peningkatan kemampuan bantu diri yang lebih baik, jika dibandingkan dengan anak yang diintervensi melalui Metode Visualisasi. Hal ini dikarenakan melalui Metode Lovaas, anak cukup mengikuti tahapan kegiatan untuk menguasai masing-masing kemampuan bantu diri sebagaimana yang dicontohkan atau dimodelkan oleh terapis kepadanya. Jika anak berhasil melakukan tugas tersebut, maka ia akan mendapatkan *reinforcement* agar perilakunya terus diulangi, sehingga pada akhirnya menetap. Latihan tersebut dilakukan terus menerus sesuai dengan prinsip belajar behaviorisme.

Dalam Metode Lovaas, keberhasilan anak lebih ditentukan oleh pengkondisian lingkungan. Respon-respon yang ditunjukkan sangat bergantung pada stimulus dari lingkungan belajarnya. Dengan demikian, anak autistik dengan tingkat kecerdasan rendah, akan lebih mudah menguasai kemampuan bantu diri jika diintervensi dengan Metode Lovaas dibandingkan dengan Metode Visualisasi yang membutuhkan kemampuan yang lebih dalam menangkap, memahami, memproses, dan mengaplikasikan kembali kemampuan tersebut dalam aktivitas sehari-hari.

Masing-masing metode intervensi yang diterapkan membutuhkan kemampuan yang berbeda. Semakin tinggi tingkat kecerdasan anak, maka ia akan semakin mudah menangkap informasi yang disajikan melalui gambar-gambar berurutan, kemudian mengolahnya, menyimpan dalam memori, kemudian mengaplikasikannya. Tingkat kecerdasan yang dimiliki anak merupakan potensi dasar untuk melakukan aktivitas belajar, termasuk dalam menguasai berbagai kemampuan bantu diri. Demikian juga dengan terapi dengan Metode Visualisasi yang dijalani anak, sesungguhnya dapat meningkatkan kemampuan yang dimilikinya. Sebab tingkat kecerdasan seseorang, selain dipengaruhi oleh faktor bawaan, juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan, yaitu berbagai kesempatan belajar yang diperoleh anak. Melalui penyajian gambar-gambar sikuen, anak dituntun untuk melakukan aktivitas keseharian, sehingga pada akhirnya anak menunjukkan kemampuan untuk membantu dirinya sendiri dan mengurangi ketergantungan kepada lingkungan.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang permasalahan dan tujuan yang akan dicapai, penelitian

ini dilaksanakan dengan menggunakan metode eksperimen. Variabel pertama merupakan perlakuan, sementara variabel kedua adalah hasil (*outcomes*) dari studi. Pada penelitian ini penerapan program intervensi merupakan variabel bebas dengan variabel atribut berupa tingkat kecerdasan dan meningkatnya kemampuan bantu diri pada anak autistik adalah variabel terikat.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Taman Latihan dan Pendidikan Anak Autistik dan Anak dengan Kesulitan Belajar (TLPA) Pelita Hati, Kompleks Bumi Harapan Permai, Jl. Bumi Pratama Blok C No. 16, Dukuh, Kramat Jati, Jakarta Timur. Waktu penelitian berlangsung selama tiga bulan, sejak Juli hingga September 2009. Pertimbangan pemilihan lokasi karena tersedianya sampel penelitian sesuai dengan karakteristik yang ditetapkan, terdapat program pengembangan kemampuan bantu diri, lokasi yang terjangkau, dan kesediaan pihak sekolah untuk memberi kesempatan kepada peneliti melakukan penelitian di lembaga tersebut.

Prosedur Penelitian

Tahapan yang dilakukan peneliti dalam rancangan eksperimen ini, meliputi: (1) penentuan masalah penelitian, di sini peneliti ingin mengetahui secara empiris apakah terdapat pengaruh Metode Visual dan Lovaas yang diterapkan pada anak autistik dengan tingkat kecerdasan tinggi dan kurang terhadap peningkatan kemampuan bantu dirinya; (2) merumuskan hipotesis penelitian untuk menguji hubungan sebab akibat antara variabel-variabel yang diukur; (3) peneliti menentukan kelompok eksperimen (E) dan kelompok kontrol (K); (4) menentukan jenis perlakuan, dalam hal ini program kemampuan bantu diri dengan Metode Visual; (5) memilih desain eksperimen yang sesuai, peneliti menggunakan desain faktorial 2 x 2; (6) menerapkan perlakuan, diawali dengan melakukan *pretest* pada variabel terikat dari kedua kelompok tersebut; (7) mengadministrasikan treatment/perlakuan (*variabel independen*), yaitu intervensi terprogram untuk mengembangkan kemampuan bantu diri anak autistik, kemudian melakukan *posttest* setelah perlakuan diberikan terhadap kedua kelompok; dan (8) peneliti menetapkan efek eksperimen dan melaporkan hasilnya (Creswell, 2008).

Penelitian ini menggunakan rancangan desain faktorial 2 x 2, sebagaimana digambarkan pada tabel 1. Dalam desain tersebut, masing-masing variabel bebas diklasifikasikan menjadi dua sisi, meliputi variabel perlakuan, yaitu metode intervensi (A) diklasifikasikan menjadi Metode Visual (A1) dan Metode Lovaas

(A2). Sedangkan variabel atribut diklasifikasikan dalam dua tingkat kecerdasan (B), yaitu tingkat kecerdasan tinggi (B1) dan tingkat kecerdasan rendah (B2).

Tabel 1. Desain Penelitian Eksperimen

Jenis Metode (A)	Metode Visual (A ₁)	Metode Lovaas (A ₂)	Jumlah
Tingkat Kecerdasan (B)			
Tinggi (B ₁)	A ₁ B ₁	A ₂ B ₁	B ₁
Rendah (B ₂)	A ₁ B ₂	A ₂ B ₂	B ₂

Populasi penelitian ini adalah anak autistik yang terdaftar aktif di sekolah pada tahun pelajaran 2008/2009 yang seluruhnya berjumlah 24 orang. Guna memperoleh data yang representatif, peneliti menggunakan teknik *purposive sampling*, maksudnya adalah sampel dipilih mengikuti karakteristik yang telah ditentukan berdasarkan tujuan penelitian (Creswell, 2008). Karakteristik sampel adalah: (1) anak menunjukkan gejala autistik murni tanpa disertai gangguan lain, (2) gejala autistik yang dialami berada pada spektrum ringan dan sedang, (3) anak berada pada rentang usia 5 - 6 tahun, pada rentang usia ini anak berada pada usia prasekolah dan diharapkan telah dapat melakukan beberapa aktivitas sederhana untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri dalam keseharian, dan (4) anak berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan (Creswell, 2008). Melalui teknik ini, diperoleh sampel sebanyak 12 orang.

Setelah itu, peneliti melakukan prosedur randomisasi atau *random assignment*, yaitu prosedur memasukkan secara acak subjek pada sampel penelitian ke dalam setiap kelompok penelitian, dalam hal ini kelompok kontrol dan kelompok eksperimen, sehingga kedua kelompok dapat diasumsikan setara sebelum manipulasi dilakukan. Artinya, setiap sampel yang telah memenuhi karakteristik yang diharapkan memiliki peluang yang sama untuk mendapat perlakuan.

Untuk menerapkan teknik-teknik pengambilan sampel di atas, maka peneliti melakukan beberapa tahapan. *Pertama*, memilih sampel dari keseluruhan populasi yang ada di lokasi penelitian dengan karakteristik anak tersebut berusia antara 5 - 6 tahun, berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan. Hal ini dilakukan karena pada usia tersebut anak mulai memasuki usia prasekolah dan dituntut kemandirian dalam melakukan aktivitas sederhana untuk menolong dirinya sendiri, seperti makan dan minum, mencuci tangan, berpakaian, dan buang air di toilet. *Kedua*, ditentukan karakteristik berikutnya, yaitu anak harus memiliki gangguan autistik murni, tanpa disertai gangguan lain. Langkah ini dilakukan

peneliti untuk menjaga homogenitas sampel. *Ketiga*, menentukan sampel dengan karakteristik gangguan autistik yang dialami berada pada spektrum ringan hingga sedang. Hal ini dilakukan dengan pertimbangan bahwa derajat keparahan akan mempengaruhi kemampuan sampel dalam mengikuti proses terapi. *Keempat*, dilakukan pengukuran tingkat kecerdasan dengan alat tes *Coloured Progressive Matrices* (CPM). Pengukuran tingkat kecerdasan dilakukan oleh psikolog. *Kelima*, berdasarkan hasil tes kecerdasan, sampel dibagi menjadi dua kelompok, yaitu sebanyak 27% kelompok atas diasumsikan memiliki tingkat kecerdasan tinggi, dan sebanyak 27% dari bawah, diasumsikan memiliki tingkat kecerdasan rendah. *Keenam*, kelompok anak yang memperoleh tingkat kecerdasan tinggi disebut kelompok B1, sementara kelompok anak yang memiliki tingkat kecerdasan rendah disebut kelompok B2. *Ketujuh*, untuk menentukan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol, peneliti melakukan randomisasi dengan cara mengundi masing-masing sampel, yaitu menentukan tiga orang yang memiliki tingkat kecerdasan tinggi untuk ditempatkan pada kelompok eksperimen, kemudian tiga orang sisanya ditempatkan pada kelompok kontrol. Cara yang sama juga dilakukan pada sampel yang memiliki tingkat kecerdasan rendah, yaitu peneliti menentukan tiga orang untuk ditempatkan pada kelompok eksperimen, dan tiga orang sisanya ditempatkan pada kelompok kontrol. *Kedelapan*, dalam pelaksanaan penelitian, kelompok eksperimen, diintervensi dengan Metode Visual, sedangkan kelompok kontrol diintervensi dengan Metode Lovaas.

Berikutnya, prosedur yang dilakukan peneliti meliputi:

1. Merancang perlakuan penelitian

Program perlakuan penelitian berupa program intervensi untuk meningkatkan kemampuan bantu diri pada anak autistik dirancang untuk periode 3 bulan. Setelah itu dapat dibuat lagi program untuk periode berikutnya dan seterusnya. Cara ini dapat memudahkan mengevaluasi tingkat kemajuan seorang anak. Akan tetapi, perlakuan yang dirancang dalam penelitian ini hanya untuk 3 bulan pertama. Urutan aktivitas dalam program tersebut harus dilaksanakan secara bertahap, dan konsisten. Penyusunan program intervensi, meliputi (a) materi intervensi, (b) metode intervensi, dan (c) pelaksanaan intervensi.

Materi intervensi sebagai kurikulum awal untuk melatih kemampuan bantu diri, meliputi makan menggunakan sendok dan garpu, minum dari cangkir, melepaskan sepatu, melepaskan kaos kaki, melepas baju, memakai kaos kaki, memakai sepatu, memakai

baju, mencuci tangan, menggosok gigi, dan terlatih untuk buang air kecil di toilet. Semua keterampilan tersebut dilatihkan pada kelompok eksperimen maupun kontrol. Masing-masing keterampilan akan dipecah kembali (*break down*) menjadi komponen keterampilan yang lebih sederhana.

Hal yang membedakan perlakuan pada kelompok eksperimen dan kontrol adalah metode intervensi yang diterapkan. Pada kelompok eksperimen, keterampilan dilatihkan dengan Metode Visual. Di sini, anak dilatih melakukan setiap aktivitas dalam materi intervensi dengan panduan gambar-gambar berurutan atau sikuen. Gambar-gambar tersebut merupakan gambar yang menunjukkan aktivitas tertentu dengan tahapannya sejak awal hingga akhir.

Sedangkan pada kelompok kontrol, anak dilatih menguasai kemampuan bantu diri dengan Metode Lovaas. Metode ini merupakan strategi perubahan tingkah laku dengan melatihkan tingkah laku tertentu. Masing-masing kemampuan bantu diri sebagai materi intervensi juga dipecah (*break down*) menjadi komponen keterampilan yang lebih sederhana.

c. Pelaksanaan intervensi

Intervensi dilakukan sebanyak 12 kali pertemuan dengan frekuensi pertemuan lima kali seminggu. Sebelum dilakukan intervensi, peneliti melakukan *assesment* awal untuk mengetahui karakteristik anak, dan mengetahui secara jelas kemampuan yang telah dikuasai anak untuk masing-masing kemampuan bantu diri. *Asesment* awal merupakan perolehan skor pretest bagi kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol.

2. Menetapkan waktu pelaksanaan perlakuan

Penerapan program intervensi dalam penelitian inidilakukan oleh terapis. Peneliti bertindak sebagai perancang program, sekaligus pengamat ketika intervensi berlangsung. Hal ini dilakukan untuk menjaga kealamiah proses perlakuan. Masing-masing program diterapkan selama 12 kali pertemuan dengan durasi pertemuan 60 menit.

3. Instrumen penelitian

Data yang akan dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data tentang tingkat kecerdasan dan kemampuan bantu diri pada anak autistik. Pengukuran tingkat kecerdasan anak menggunakan instrumen tes *Coloured Progressive Matrices* (CPM) dari Raven oleh psikolog.

Sedangkan data tentang kemampuan bantu diri dihimpun menggunakan pedoman observasi berupa skala penilaian yang disusun oleh peneliti. Dalam instrumen tersebut, terdapat lima kategori untuk dipilih salah satu yang mencirikan secara terbaik perilaku

atau karakteristik objek yang sedang dinilai (Kerlinger, 2002). Perilaku yang ditunjukkan anak menjadi penilaian untuk mengungkap penguasaan kemampuan bantu diri yang terdiri dari empat dimensi, yaitu kemampuan untuk: 1) makan dan minum, 2) berpakaian, 3) menjaga kebersihan diri, dan 4) terbiasa buang air di toilet. Penyusunan instrumen ini mengacu pada konsep kemampuan bantu diri yang dikembangkan oleh Anderson (2007).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Data

1. Kemampuan Bantu Diri pada Anak Autistik yang Diintervensi dengan Metode Visual

a. Tingkat Kecerdasan Tinggi

Pengukuran tingkat kecerdasan pada sampel penelitian dilakukan menggunakan instrumen baku berupa *Coloured Progressive Matrices* (CPM). Berdasarkan hasil pengukuran, peneliti membagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok tingkat kecerdasan tinggi dan kelompok tingkat kecerdasan rendah dengan terlebih dahulu mengurutkan hasil tes berdasarkan skor tertinggi hingga terendah. Pada kelompok anak dengan tingkat kecerdasan tinggi, data statistik deskriptif disajikan dalam tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Statistik Deskriptif Kemampuan Bantu Diri pada Kelompok Anak yang Diintervensi dengan Metode Visual dengan Tingkat Kecerdasan Tinggi

Rerata	Median	Modus	Simpangan Baku	Varian	Skor Maks	Skor Min
196.00	190	190	10.39	108	208	190

Adapun sebaran data tentang skor kemampuan bantu diri pada anak autistik yang diintervensi dengan Metode Visual dan memiliki tingkat kecerdasan tinggi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Skor Kemampuan Bantu Diri pada Kelompok Anak yang Diintervensi dengan Metode Visual dengan Tingkat Kecerdasan Tinggi

Kelas	F	Frek. Kum	%	% Kum
190 - 196	2	2	66.66	66.66
196 - 202	0	2	0	66.66
202 - 208	1	3	33.3	100
	3		100	

b. Tingkat Kecerdasan Rendah

Gambaran data pada kelompok eksperimen dengan tingkat kecerdasan rendah, dapat dilihat pada tabel 4.

Tabel 4. Statistik Deskriptif Kemampuan Bantu Diri pada Kelompok Anak yang Diintervensi dengan Metode Visual dengan Tingkat Kecerdasan Rendah

Rerata	Median	Modus	Simpangan Baku	Varian	Skor Maks	Skor Min
180.33	181	173	7.02	49.33	187	173

Sebaran data tentang skor kemampuan bantu diri pada anak autistik yang diintervensi dengan Metode Visual dan memiliki tingkat kecerdasan rendah dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5. Distribusi Frekwensi Skor Kemampuan Bantu Diri pada Kelompok Anak yang Diintervensi dengan Metode Visual dengan Tingkat Kecerdasan Rendah

Kelas	F	Frek. Kum	%	% Kum
173.00 - 177.67	1	1	33.33	33.33
177.67 - 182.34	1	2	33.33	66.66
182.34 - 187.01	1	3	33.33	100
	3		100	

2. Kemampuan Bantu Diri pada Anak Autistik yang Diintervensi dengan Metode Lovaas

a. Tingkat Kecerdasan Tinggi

Gambaran data pada kelompok kontrol, yaitu kelompok anak yang diintervensi dengan Metode Lovaas, khususnya anak yang memiliki tingkat kecerdasan tinggi, data statistik deskriptif disajikan dalam tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Statistik Deskriptif Kemampuan Bantu Diri pada Kelompok Anak yang Diintervensi dengan Metode Lovaas dengan Tingkat Kecerdasan Tinggi

Rerata	Median	Modus	Simpangan Baku	Varian	Skor Maks	Skor Min
185.00	186	186	1.73	3	186	183

Adapun sebaran data tentang skor kemampuan bantu diri pada anak autistik yang diintervensi dengan Metode Lovaas dan memiliki tingkat kecerdasan tinggi dapat dilihat pada tabel 7.

Tabel 7. Distribusi Frekwensi Skor Kemampuan Bantu Diri pada Kelompok Anak yang Diintervensi dengan Metode Lovaas dengan Tingkat Kecerdasan Tinggi

Kelas	F	Frek. Kum	%	% Kum
183 - 184	1	1	33.33	33.33
184 - 185	0	1	0	33.33
185 - 186	2	3	66.66	100
	3		100	

b. Tingkat Kecerdasan Rendah

Pada kelompok kontrol dengan tingkat kecer-

dasan rendah, data statistik deskriptif disajikan dalam tabel 8 di bawah ini.

Tabel 8. Statistik Deskriptif Kemampuan Bantu Diri pada Kelompok Anak yang Diintervensi dengan Metode Visual dengan Tingkat Kecerdasan Rendah

Rerata	Median	Modus	Simpangan Baku	Varian	Skor Maks	Skor Min
177.33	179	171	5.67	32.33	182	171

Sebaran data tentang skor kemampuan bantu diri pada kelompok ini dapat dilihat pada tabel 9.

Tabel 9. Distribusi Frekwensi Skor Kemampuan Bantu Diri pada Kelompok Anak yang Diintervensi dengan Metode Lovaas dengan Tingkat Kecerdasan Rendah

Kelas	F	Frek. Kum	%	% Kum
173.00 - 177.67	1	1	33.33	33.33
177.67 - 182.34	1	2	33.33	66.66
182.34 - 187.01	1	3	33.33	100
	3		100	

Pengujian Persyaratan Analisis Data

Sebelum melakukan uji hipotesis untuk mengetahui apakah perbedaan-perbedaan seperti yang telah dideskripsikan di atas memang terbukti secara statistik, uji persyaratan perlu dilakukan untuk memastikan bahwa data memang layak untuk dianalisis. Persyaratan analisis data dalam penelitian ini adalah uji normalitas dan uji homogenitas.

Uji normalitas data dilakukan dengan menggunakan Uji Liliefors dilakukan untuk mengetahui apakah sampel berasal dari kelompok yang berdistribusi normal. Pengujian normalitas data dilakukan terhadap semua kelompok data skor. Hasil uji normalitas data dengan uji liliefors dapat dilihat pada tabel 10.

Tabel 10. Hasil Uji Normalitas Data dengan Uji Liliefors

Kelompok Data	dk	L_{hitung}	L_{tabel}	Kesimpulan
A1B1, A1B2, A2B1, A2B2,	12	0.117	0.242	Data berdistribusi dengan normal

Selanjutnya, uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui apakah sampel penelitian berasal dari kelompok yang homogen. Pengujian dilakukan menggunakan Uji Barlett, dengan Hipotesis Null adalah bahwa semua kelompok sampel berasal dari populasi yang homogen, dimana $X^2_{hitung} < X^2_{tabel}$ pada nilai $\alpha = 0,05$ dan derajat kebebasan $(dk) = k - 1$, keputusan H_0 diterima, atau berarti semua kelompok data berasal dari populasi yang homogen. Uji homogenitas

dilakukan dengan menguji varian antara kelompok anak yang memiliki tingkat kecerdasan tinggi dengan tingkat kecerdasan rendah pada kedua kelompok data skor. Tabel 11 berikut menyajikan hasil perhitungan uji homogenitas.

Tabel 11. Uji Homogenitas Kelompok Eksperimen dan Kelompok Kontrol dengan Uji Barlett

Varian	dk (k - 1)	χ^2_{hitung}	χ^2_{tabel} ($\alpha = 0,05$)	Kesimpulan
semua kelompok	3	0.39	7.81	Homogen

Pengujian Hipotesis dan Pembahasan

Secara statistik, untuk membuktikan apakah terdapat perbedaan yang signifikan antara keempat kelompok data, peneliti menggunakan analisis ragam (*analysis of variance*/ANOVA). Setelah dilakukan uji ANOVA, hasil yang diperoleh selanjutnya dihitung dengan uji-t, yaitu uji perbedaan rerata antara dua kelompok data. Hasil perhitungan disajikan pada tabel 12.

Tabel 12. Tabel ANOVA Data Skor Kemampuan Bantu Diri pada Anak Autistik di TLPA Pelita Hati

Sumber Varian	dk	JK	MK	F_{hitung} (MK : KD)	F_{tabel}
Antar A	1	300.1	300.1	18.74	5% = 5.32 1% = 11.26
Antar B	1	225.4	225.4	14.08	
Interaksi AB	1	96.1	96.1	6.00	
Dalam	8	512.07	16.01		
Total	11	1113.67			

1. Pengujian Hipotesis Pertama

Mengacu pada data dalam tabel 12, diketahui bahwa sumber varian antar A atau antar perlakuan terhadap kedua kelompok, diperoleh $F_{hitung} = 18.74$, dengan derajat kebebasan (dk) = 1, F_{tabel} pada taraf signifikansi (α) = 0.05 adalah sebesar 5.32, sedangkan pada taraf signifikansi (α) = 0.01, diketahui F_{tabel} sebesar 11.26. Dengan demikian, nilai $F_{hitung} > F_{tabel}$ pada taraf signifikansi 0.01, menunjukkan bahwa terdapat perbedaan rerata skor antar A, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Maka hipotesis pertama yang menyatakan bahwa "Anak autistik yang diberikan Metode Visual memiliki peningkatan kemampuan bantu diri yang signifikan dibandingkan dengan anak yang diintervensi dengan Metode Lovaas", terbukti.

2. Pengujian Hipotesis Kedua

"Terdapat peningkatan kemampuan bantu diri yang signifikan pada kelompok anak autistik yang memiliki tingkat kecerdasan tinggi, jika diintervensi dengan Metode Visual dibandingkan kelompok anak

yang diintervensi dengan Metode Lovaas ($A_1B_1 > A_1B_2$)". Pembuktian hipotesis tersebut dilakukan dengan uji-t. Kriteria pengambilan keputusan adalah tolak hipotesis Null jika nilai $t_{hitung} >$ dari t_{tabel} pada taraf signifikansi 0.05 dan derajat kebebasan n-1. Hasil perhitungan tersebut disajikan pada tabel 13.

Tabel 13. Uji Perbedaan Rerata Skor Kelompok A_1B_1 dengan A_2B_1 Menggunakan Uji-t

Kelompok	dk (k - 1)	t_{hitung}	t_{tabel} ($\alpha = 0,05$)	Keputusan
A_1B_1 dan A_2B_1	2	2.88	2.13	Tolak H_0

Berdasarkan hasil perhitungan, diperoleh $t_{hitung} = 2.18$. Untuk mengetahui nilai signifikansi t_{hitung} , maka dibandingkan dengan nilai t_{tabel} . Dengan derajat kebebasan 4 (dk = n - 2 = 6 - 2) dan $\alpha = 0,05$, diperoleh $t_{tabel} = 2.13$. Oleh karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ (2.18 > 2.13), berarti ada perbedaan rerata skor antara anak autistik berintelensi tinggi yang diintervensi dengan Metode Visual dan Metode Lovaas. Kesimpulan dari hasil analisis statistik ini adalah terdapat pengaruh Metode Visual terhadap peningkatan kemampuan bantu diri anak autistik yang berintelensi tinggi.

3. Pengujian Hipotesis Ketiga

Tabel 14 menyajikan hasil perhitungan uji-t antara kelompok A_1B_2 dan A_2B_2 .

Tabel 14. Uji Perbedaan Rerata Skor Kelompok A_1B_2 dengan A_2B_2 Menggunakan Uji-t

Kelompok	dk (k - 1)	t_{hitung}	t_{tabel} ($\alpha = 0,05$)	Keputusan
A_1B_2 dan A_2B_2	2	2.20	2.13	Terima H_0

Berdasarkan data pada tabel di atas, diketahui bahwa hasil diperoleh t_{hitung} sebesar 2.20 > dari $t_{tabel} = 2.13$ pada taraf signifikansi 0.05 dan derajat kebebasan = n - 2. Dengan demikian, H_0 ditolak artinya terdapat perbedaan rerata skor antara kelompok anak yang diintervensi dengan Metode Lovaas dan kelompok anak yang diintervensi dengan Metode Visual pada tingkat kecerdasan rendah.

4. Pengujian Hipotesis Keempat

Pengujian hipotesis selanjutnya adalah untuk mengetahui apakah terdapat interaksi antara antara Metode Visual dan tingkat kecerdasan terhadap peningkatan kemampuan bantu diri pada anak autistik (A X B). Berdasarkan hasil perhitungan melalui *Analysis of Variance* (ANOVA), diketahui bahwa $F_{hitung} = 18.74$, dengan derajat kebebasan (dk) = 1, F_{tabel} pada taraf signifikansi (α) = 0.05 adalah sebesar 5.32. Dengan demikian, nilai $F_{hitung} >$ dari F_{tabel} , maka H_0 ditolak, arti-

nya interaksi antara metode intervensi (A) dan tingkat kecerdasan (B) berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan bantu diri pada anak autistik. Mengacu pada penjelasan di atas, maka hipotesis keempat yang menyatakan bahwa “Terdapat interaksi antara antara metode intervensi dan tingkat kecerdasan terhadap peningkatan kemampuan bantu diri pada anak autistik”, terbukti secara statistika. Gambar 1 berikut ini menggambarkan bahwa interaksi antara metode intervensi (A) dan tingkat kecerdasan (B) berpengaruh terhadap peningkatan kemampuan bantu diri pada anak autistik.



Gambar 1. Interaksi Antara Metode Intervensi dengan Tingkat Kecerdasan terhadap Peningkatan Kemampuan Bantu Diri pada Anak Autistik

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis, diperoleh gambaran bahwa: *Pertama*, secara keseluruhan kemampuan bantu diri anak autistik mengalami peningkatan yang signifikan, jika diintervensi dengan Metode Visual dibandingkan dengan Metode Lovaas. Metode ini dianggap efektif karena anak autistik seringkali dideskripsikan sebagai *visual learner*. Melalui gambar-gambar sikuen, anak diperlihatkan secara langsung urutan aktivitas. Selain itu, kelompok anak dalam sampel penelitian ini berada pada rentang usia lima hingga enam tahun. Artinya, perkembangan kognitif mereka berada pada tahap praoperasional. Salah satu karakteristiknya adalah belum dapat berpikir abstrak. Oleh karena itu, diperlukan media konkret dalam pembelajaran, termasuk dalam pelaksanaan intervensi. Penggunaan gambar-gambar sikuen yang menunjukkan keterampilan bantu diri merupakan media yang tepat untuk menjembatani keterbatasan anak dalam menyimbolkan konsep yang abstrak. Urutan gambar pada Metode Visual juga memudahkan anak menghubungkan apa yang sedang dipelajari dengan apa yang telah diketahuinya.

Kedua, kemampuan bantu diri anak autistik

dengan tingkat kecerdasan tinggi menunjukkan peningkatan yang signifikan setelah diintervensi dengan Metode Visual. Potensi kecerdasan yang tinggi akan mendukung anak dalam proses penerimaan informasi, pemahaman, ingatan, dan penerapan kembali. Potensi tersebut juga membuat anak memiliki kesempatan untuk mengkonstruksi sendiri pengetahuannya. Metode Visual dengan gambar-gambar berurutan yang mengilustrasikan masing-masing keterampilan bantu diri, memudahkan anak untuk menangkap, memproses, dan mengaplikasikan kembali informasi tersebut. Informasi-informasi yang ditangkap anak (misal, gambar tahapan mencuci tangan) akan membentuk skema baru yang oleh Piaget disebut akomodasi. Pada saat yang berlainan, ketika anak memperoleh informasi baru dari gambar-gambar yang menunjukkan keterampilan lain, misal tahapan makan yang diawali dengan kegiatan mencuci tangan, maka anak akan menggabungkan informasi tersebut dengan informasi yang telah ada, yaitu mencuci tangan. Jadi, semakin tinggi tingkat kecerdasan anak, semakin mudah anak menangkap pesan-pesan yang disajikan dalam gambar. Dengan demikian, anak akan semakin cepat menguasai masing-masing kemampuan bantu diri.

Ketiga, bagi anak autistik yang berinteligensi rendah, intervensi yang dilakukan untuk mengembangkan kemampuan bantu dirinya akan lebih efektif, jika menggunakan Metode Lovaas. Keterbatasan potensi kecerdasan yang dimiliki anak, berdampak pada kesulitannya menangkap berbagai informasi, memproses, dan mengulang kembali informasi tersebut. Untuk melakukan aktivitas tertentu, mereka memerlukan contoh konkret dengan tahapan-tahapan yang sistematis. Contoh dengan urutan gambar saja kurang efektif sebab mereka harus memahami sendiri makna gambar tersebut. Agar pesan yang disampaikan lebih efektif, maka kelompok anak dengan tingkat kecerdasan rendah memerlukan model yang dapat dicontohnya.

Keempat, interaksi antara penerapan Metode Visual dan tingkat kecerdasan secara umum berpengaruh secara signifikan terhadap peningkatan kemampuan bantu diri anak autistik. Tingkat kecerdasan merupakan potensi dasar bagi anak untuk melakukan aktivitas belajar, termasuk dalam menguasai berbagai kemampuan bantu diri. Demikian juga, proses terapi dengan Metode Visual yang dijalani anak, sesungguhnya dapat mengoptimalkan berfungsinya kemampuan yang dimiliki anak sebab tingkat kecerdasan seseorang, selain dipengaruhi oleh faktor bawaan, juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan, yaitu berbagai kesempatan belajar yang diperoleh anak. Melalui

penyajian gambar-gambar sikuen, anak dituntun untuk melakukan aktivitas keseharian, sehingga pada akhirnya anak menunjukkan kemampuan untuk membantu dirinya sendiri dan mengurangi ketergantungan kepada lingkungan.

Hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai pengaruh metode intervensi dan tingkat kecerdasan terhadap peningkatan kemampuan bantu diri anak autistik. Oleh karena itu, temuan dalam penelitian ini dapat diterapkan oleh para terapis, guru, maupun orang tua sebagai salah satu referensi dalam menentukan metode yang tepat khususnya untuk membantu mengembangkan kemandirian anak dalam melakukan aktivitas sederhana sehari-hari untuk menolong dirinya sendiri dengan mempertimbangkan tingkat kecerdasan anak. Upaya ini dapat dilakukan sedini mungkin untuk mengurangi ketergantungan anak pada lingkungan, sehingga mereka tetap dapat berfungsi dalam kehidupan sosial.

Bagi tenaga pendidik, khususnya bagi tenaga pendidik anak autistik, hasil penelitian ini perlu menjadi pertimbangan untuk mengembangkan aspek kemampuan bantu diri, sebab pengembangan aspek ini pun telah menjadi perhatian dunia dan menjadi kesepakatan dalam *Individuals with Disabilities Act (IDEA)*, yaitu personel sekolah bertanggung jawab untuk mengembangkan program yang komprehensif yang dapat mendorong seluruh aspek perkembangan anak, termasuk kemampuan bantu diri. Oleh karena itu, fokus perhatian intervensi bukan hanya pada keterlambatan dalam bidang komunikasi dan sosial sebagai area yang menjadi hambatan anak, tetapi perlu juga mengembangkan kemampuan bantu diri anak, sebab aspek tersebut memiliki kosekuensi jangka pendek maupun panjang, termasuk dalam menunjang keberfungsian anak secara sosial. Penguasaan kemampuan tersebut memerlukan proses latihan yang ajeg yang dapat diintegrasikan dalam program terapi, antara lain menggunakan Metode Visual karena sesuai dengan karakteristik belajar anak autistik.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, beberapa hal penting yang dapat direkomendasikan adalah terutama bagi para pengelola pendidikan untuk anak autistik, fungsi pendidikan bagi anak usia dini tidak hanya sekedar memberikan pengalaman belajar seperti orang dewasa, tetapi juga mengoptimalkan perkembangannya. Dalam kehidupan praktis sehari-hari, terutama ketika anak mulai besar, lingkungan mengharap anak dapat mandiri untuk melayani kebutuhan dirinya. Oleh karena itu, perlu adanya program intervensi yang mengembangkan kemampuan tersebut dengan

pendekatan yang sesuai karakteristik anak. Hal ini penting, karena kemampuan tersebut merupakan hal yang paling mendasar yang harus dikuasai oleh anak, sehingga anak mampu hidup mandiri dalam aktivitas rutin sehari-hari, meliputi kemampuan untuk makan, berpakaian, menjaga kebersihan diri, dan kemampuan buang air di toilet.

Bagi terapis, guru, maupun orang tua, melatih kemampuan bantu diri pada anak autistik harus disesuaikan dengan karakteristik belajar anak. Hal ini perlu diperhatikan karena anak-anak autistik memiliki karakteristik yang unik, antara lain kemampuannya yang baik dalam menghafal, kemampuan dalam berpikir literal, dan berpikir visual. Di samping itu, mereka memiliki keterbatasan dalam belajar, antara lain kesulitan mengorganisasi, kesulitan mengalihkan perhatian, mengalami hambatan dalam mengurutkan dan menggeneralisasi. Oleh karena itu, pemilihan metode yang tepat, apakah Metode Visual ataupun Metode Lovaas, perlu mempertimbangkan karakteristik tersebut, serta perlu mempertimbangkan tingkat kecerdasan anak, mengingat potensi kecerdasan merupakan kemampuan dasar bagi anak untuk melakukan aktivitas belajar.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, S.R., et. al., (2007). *Self help skills for people with autism: A systematic teaching approach*, bethesda. MD: Woodnine House.
- Autism Society of America, Intensive Behavioral Intervention. Diunduh tanggal 11 Mei 2009 dari <http://www.autism-society.org>.
- Creswell, J.W. (2008). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research, 3th ed.* New Jersey: Merril Prentice Hall.
- Danuarmaja, B. (2003). *Terapi anak autis di rumah*. Jakarta: Puspa Swara.
- Individuals with Disabilities Act (IDEA), U.S. Department of Education, Office of Special Education and Rehabilitative Services, Public Law 108 - 446, 108th Congress.
- Kerlinger, F.N. (2002). *Asas-asas penelitian behavioral (cet. 8)*. Yogyakarta: Gadjahmada Press.
- Napitupulu, W.P. (2000). *Komitmen dan strategi pelayanan pendidikan untuk semua*. Buletin PADU Jurnal Ilmiah Anak Usia Dini, ed. Perdana. Jakarta: Direktorat PAUD, Depdiknas.
- Puspita, D. (2004). *Untaian duka taburan mutiara: hikmah perjuangan ibunda anak autistik (cet. 1)*. Jakarta: Qanita.