

Autisme dan ADHD

Memahami anak dengan gangguan
autisme dan ADHD serta penanganannya

Oleh:

Cynthia Vivian Purwanto, S.Psi.

Dr. Monique Elizabeth Sukanto, M.Si., Psikolog

Program Magister Profesi Psikologi

Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya



PENGANTAR

Modul ini disusun sebagai panduan bagi orang tua yang memiliki anak dengan gangguan autisme dan ADHD (*Attention-Deficit/ Hiperactivity Disorder*). Modul ini mencakup gejala dari gangguan autisme dan ADHD serta penanganan, baik dalam hal belajar maupun sosial. Penanganan berupa pengobatan serta diet makanan juga akan dibahas dalam modul ini.

Melalui modul ini, kiranya orang tua terbantu dalam memberikan penanganan yang tepat, sehingga dapat meminimalkan gejala dari autisme dan ADHD yang dimiliki anak dan mampu meningkatkan berbagai aspek perkembangan anak.

Surabaya, Juli 2021

Cynthia Vivian Purwanto, S.Psi.
Dr. Monique E. Sukanto, M.Si., Psikolog
Program Magister Profesi Psikologi
Fakultas Psikologi, Universitas Surabaya

DAFTAR ISI

ii

i PENGANTAR

ii DAFTAR ISI

1 AUTISM SPECTRUM DISORDER
(ASD)

9 PENANGANAN ANAK DENGAN
GANGGUAN AUTISME

14 ATTENTION-DEFICIT/HIPERACTIVITY
DISORDER (ADHD)

21 PENANGANAN ANAK DENGAN
GANGGUAN ADHD

29 TERAPI APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS
(ABA), PROMPT & FLASHCARDS

38 PUSTAKA ACUAN

40 PUSTAKA ACUAN GAMBAR

AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)



AUTISM SPECTRUM DISORDER (ASD)

APA ITU ASD?

Autism Spectrum Disorder (ASD) atau yang juga dikenal sebagai **gangguan autisme** merupakan gangguan perkembangan saraf (*neurodevelopmental disorder*) yang ditandai dengan kurangnya komunikasi sosial dan adanya pola perilaku yang terbatas dan berulang-ulang (Ousley & Cermak, 2014).

FAKTOR PENYEBAB

Faktor penyebab dari gangguan autisme antara lain (Bhat dkk, 2014):

- mutasi genetik
- kerusakan pada bagian saraf tertentu
- usia orang tua
- berat badan lahir yang terlalu rendah
- paparan limbah merkuri, radiasi, dan diesel yang berlebihan
- infeksi ketika kehamilan
- penggunaan obat tertentu ketika kehamilan
- paparan pestisida yang berlebihan ketika kehamilan



GEJALA

Menurut DSM-V (American Psychiatric Association, 2013), gejala utama dari gangguan autisme adalah **kurangnya komunikasi sosial serta interaksi sosial dalam berbagai konteks dan adanya pola perilaku, minat atau kegiatan yang terbatas dan berulang-ulang.**

Gejala-gejala ini harus muncul ketika **awal masa perkembangan anak (umumnya pada usia 12-24 bulan).** Gejala tersebut menyebabkan kerusakan pada bidang sosial, aktivitas sehari-hari, atau fungsi lainnya. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut dari kedua gejala tersebut.

Kurangnya komunikasi sosial dan interaksi sosial dalam berbagai konteks (semua gejala harus terpenuhi)

- Kurangnya hubungan sosial-emosional yang bersifat timbal-balik (contohnya, tidak dapat memulai/menanggapi interaksi sosial).**
- Kurangnya perilaku komunikasi non-verbal yang digunakan dalam berinteraksi (contohnya, kontak mata yang tidak normal, sama sekali tidak ada ekspresi wajah dan komunikasi non-verbal).**
- Kurang dapat mengembangkan, mempertahankan, dan memahami suatu hubungan (contohnya, kesulitan dalam menyesuaikan perilaku, tidak adanya minat dengan teman sebaya).**

Pola perilaku, minat atau kegiatan yang terbatas dan berulang-ulang (**minimal 2** gejala di bawah ini terpenuhi)

- Gerakan motorik, penggunaan objek, atau bicara yang khas dan berulang-ulang (contohnya, menyejajarkan/ membalikkan benda, mengulang kata-kata yang didengar).
- Bersikeras terhadap kesamaan, rutinitas yang tidak fleksibel, pola perilaku verbal atau non-verbal yang bersifat ritual (contohnya, tertekan ketika ada perubahan kecil, ritual salam, keinginan untuk mengambil rute perjalanan yang sama).
- Minat yang sangat terbatas dan kaku yang tidak normal intensitas atau fokusnya (contohnya, keterikatan yang kuat pada objek yang tidak biasa).
- Hiper-atau hiporeaktivitas terhadap masukan sensorik atau minat yang tidak biasa pada aspek sensorik lingkungan (contohnya, tidak peduli terhadap rasa sakit/suhu, tidak menyukai suara atau tekstur tertentu, membaui atau menyentuh objek secara berlebihan, ketertarikan visual terhadap cahaya dan gerakan).



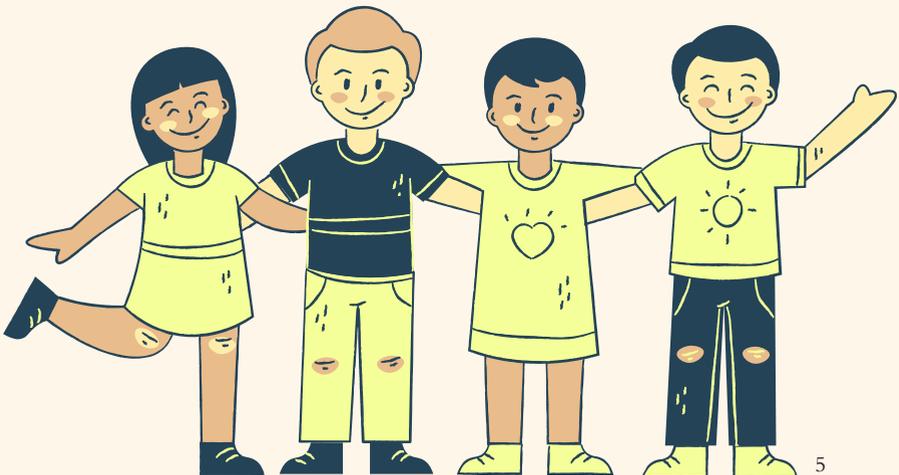
TINGKAT KEPARAHAN

Terdapat 3 tingkat keparahan dari gangguan autisme:

- **level 3** (membutuhkan dukungan yang sangat besar)
 - Kekurangan yang parah pada kemampuan komunikasi verbal dan non-verbal yang menyebabkan kerusakan parah pada fungsi sosial, sangat sedikit memulai/merespon interaksi (contohnya, anak memiliki sedikit kata-kata yang dapat dimengerti, jarang memulai interaksi, membuat pendekatan yang tidak biasa untuk memenuhi kebutuhan saja, dan hanya menanggapi pendekatan yang sangat langsung).
 - Perilaku tidak fleksibel, sangat kesulitan untuk melakukan perubahan, atau perilaku terbatas/berulang yang mengganggu di semua bidang.
- **level 2** (membutuhkan dukungan yang besar)
 - Kekurangan yang mencolok pada kemampuan komunikasi verbal dan non-verbal; gangguan sosial terlihat, bahkan ketika mendapatkan bantuan; jarang memulai interaksi; sedikit/tidak normal dalam merespon (contohnya, anak berbicara dengan kalimat sederhana, memiliki interaksi hanya pada minatnya yang terbatas, dan komunikasi non-verbal yang aneh).
 - Perilaku tidak fleksibel, kesulitan untuk melakukan perubahan, atau perilaku terbatas/berulang lainnya yang mengganggu di beberapa bidang.

- **level 1** (membutuhkan dukungan)
 - Tanpa bantuan, terlihat kekurangan dalam komunikasi sosial, kesulitan dalam memulai interaksi, dan gagal dalam menanggapi interaksi, atau berkurangnya minat terhadap interaksi sosial (contohnya, anak dapat berbicara dalam kalimat lengkap dan terlibat dalam komunikasi tetapi gagal dalam percakapan panjang serta berteman dengan cara yang aneh/gagal untuk berteman).
 - Perilaku tidak fleksibel yang mengganggu fungsi di satu atau beberapa bidang, kesulitan untuk beralih dari satu kegiatan ke kegiatan lain, atau kesulitan untuk menyusun jadwal, sehingga menghambat kemandirian.

Untuk menentukan tingkat keparahan, dibutuhkan pemeriksaan lebih lanjut terhadap keparahan dari gejala yang muncul.



PERMASALAHAN PADA ANAK DENGAN GANGGUAN AUTISME

Masalah sosial

Anak dengan gangguan autisme mengalami kesulitan dalam mengembangkan kemampuan berbahasa dan kesulitan untuk memahami apa yang mereka dengar serta menyampaikan isi pikiran mereka. Oleh karena itu, mereka sering menampilkan perilaku yang tidak wajar, seperti bertindak agresif, tantrum atau melukai diri sendiri. Anak dengan gangguan autisme juga sibuk dengan dunianya sendiri daripada bermain bersama temannya. Hal ini tentunya menyebabkan lingkup pertemanannya menjadi terbatas (Yeo & Teng, 2015).

Masalah belajar

Anak dengan gangguan autisme memiliki minat yang terbatas, daya konsentrasi dan berpikir literal yang terbatas, kesulitan dalam pemecahan masalah, kurangnya kemampuan organisasi, dan kesulitan dalam mengartikan informasi. Hal ini memberikan dampak pada prestasi belajar anak dengan gangguan autisme (Yeo & Teng, 2015).



CATATAN SAYA

Gejala autisme yang ada pada anak saya:

Kurangnya komunikasi
dan interaksi sosial

Pola perilaku,
minat/kegiatan yang
terbatas dan berulang-
ulang

... / 3

... / 4

Masalah sosial yang nampak pada anak saya:

-
-
-
-
-

Masalah belajar yang nampak pada anak saya:

-
-
-
-
-

PENANGANAN ANAK DENGAN GANGGUAN AUTISME



Penanganan anak dengan gangguan autisme dapat dilakukan dengan cara:

1. Pemberian obat
2. Diet makanan
3. Bantuan belajar
4. Penanganan secara psiko-sosial

Kunci utama dari penanganan terhadap anak dengan gangguan autisme adalah: **penanganan diberikan sedini mungkin agar gangguan dapat terkontrol dengan baik** (Ousley & Cermak, 2014).

PEMBERIAN OBAT

Karena gangguan autisme merupakan **gangguan perkembangan saraf**, pemberian obat perlu dilakukan. Fungsi pemberian obat antara lain (DeFilippis & Wagner, 2016):

- **mengurangi gejala utama** yang timbul dari gangguan autisme (respon dan komunikasi sosial, kondisi emosional, serta pola perilaku terbatas dan berulang-ulang)
- **mengurangi gejala lainnya** yang terkadang muncul (**agresivitas, hiperaktif, dan mudah tersinggung**).

Catatan:

- Orang tua perlu **berdiskusi terlebih dahulu dengan psikiater anak** mengenai dosis serta waktu pemberian obat.

DIET MAKANAN

Terdapat jenis makanan tertentu yang baik untuk dikonsumsi oleh anak dengan gangguan autisme (Weeden, 2019), yaitu:

- buah-buahan dan sayur
- protein (daging, ayam, ikan, telur, dan kacang-kacangan)

Makanan-makanan tersebut **mengandung nutrisi** yang diperlukan oleh anak dengan gangguan autisme, yaitu **vitamin C, kalium, vitamin D, dan kalsium** (Weeden, 2019). Anak dengan gangguan autisme juga membutuhkan tambahan suplemen, seperti **vitamin B (B1, B2, B3, dan B6; Barnhill dkk., 2018), metil-B12, trimetil gliserin, asam folat, omega-3 dan omega-6** (Hamadneh, Al-Bayyari & Hamadneh, 2019).

Di samping itu, anak dengan gangguan autisme disarankan untuk menghindari

- makanan ringan
- karbohidrat yang berlebihan
- sereal, tepung, roti, susu, yogurt, dan mentega (diet *gluten-free casein-free; GFCCF*)



BANTUAN BELAJAR

Anak dengan gangguan autisme membutuhkan pendampingan khusus ketika bersekolah.

Menyekolahkan di sekolah inklusi dapat memberikan dampak positif pada kemampuan akademik dan sosial anak dengan gangguan autisme (Yeo & Teng, 2015).

PENANGANAN SECARA PSIKO-SOSIAL

Terdapat berbagai macam penanganan secara psikologis yang dilakukan untuk anak dengan gangguan autisme agar dapat menguasai berbagai kemampuan. Salah satu penanganan yang paling efektif adalah **terapi Applied Behavioral Analysis (ABA)**. Terapi ini menggunakan target perilaku spesifik, penguatan positif (pujian atau hadiah) dan pengulangan terus-menerus (DeFilippis & Wagner, 2016).

Untuk membantu meningkatkan kemampuan sosial anak (regulasi emosi, keterampilan percakapan dasar, komunikasi non-verbal, pengambilan perspektif, dan memulai, menanggapi serta mempertahankan interaksi sosial), dapat dilakukan penanganan berupa:

- mediasi teman sebaya
- narasi sosial
- pemodelan dari video (*video modelling*)

CATATAN SAYA

Yang perlu saya lakukan untuk anak saya:

Pemberian obat

-
-
-

Diet makanan

-
-
-

Bantuan belajar

-
-
-

Penanganan Psiko-sosial

-
-
-

ATTENTION- DEFICIT/ HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)



ATTENTION- DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER (ADHD)

APA ITU ADHD?

Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder (ADHD) atau yang juga dikenal sebagai **Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH)** merupakan gangguan perkembangan saraf (*neurodevelopmental disorder*) yang menyebabkan seseorang kurang mampu memusatkan perhatian dan hiperaktif (Darmawan, Osmond & Rumani, 2018).

FAKTOR PENYEBAB

Faktor penyebab utama dari gangguan ADHD adalah adanya **kelainan pada perkembangan neurotransmitter di saraf** (Wender & Tomb, 2017). Selain itu, faktor penyebab lain dari ADHD antara lain:

- genetik
- ibu yang merokok dan minum alkohol selama kehamilan
- komplikasi ketika kehamilan
- kelahiran prematur
- paparan timbal cat yang berlebihan pada anak



GEJALA

Anak dengan gangguan ADHD memiliki gejala kurang mampu memusatkan perhatian dan/atau hiperaktif (APA, 2013).

Kurang mampu memusatkan perhatian (*Inattention*; **minimal 6** gejala timbul dalam 6 bulan terakhir).

- Sering gagal dalam memusatkan perhatian pada hal detail / bertindak ceroboh pada tugas sekolah / aktivitas lainnya.
- Sering kesulitan untuk mempertahankan pemusatan perhatian pada tugas / aktivitas bermain.
- Sering terlihat tidak mendengarkan ketika dalam percakapan langsung.
- Sering tidak mengikuti instruksi / gagal dalam mengerjakan tugas sekolah & pekerjaan rumah.
- Sering kesulitan dalam menyusun tugas / aktivitas (misalnya, kesulitan menyusun tugas secara urut / rapi & kesulitan menyusun jadwal).
- Sering menghindari, tidak suka / enggan untuk terlibat dalam aktivitas yang membutuhkan usaha mental (misalnya, mengerjakan tugas sekolah).
- Sering kehilangan barang-barang yang diperlukan untuk mengerjakan tugas atau aktivitas tertentu.
- Sering mudah terdistraksi oleh hal di sekitarnya.
- Sering lupa akan aktivitas sehari-hari.

Hiperaktivitas dan impulsivitas (**minimal 6** gejala timbul dalam 6 bulan terakhir).

- Sering melakukan gerakan gelisah / mengetuk tangan, kaki / menggeliat di kursi.
- Sering meninggalkan tempat duduk pada situasi yang membutuhkan dirinya untuk duduk, seperti ketika belajar.
- Sering berlari / memanjat pada situasi yang kurang tepat / tidak mudah lelah.
- Sering tidak dapat bermain / terlibat pada kegiatan yang santai dengan tenang.
- Sering terlihat seolah-olah akan bergerak, seperti tidak nyaman untuk diam dalam waktu lama.
- Sering berbicara terus-menerus.
- Sering menjawab sebelum pertanyaan selesai / tidak dapat menunggu giliran saat dalam percakapan.
- Sering kesulitan menunggu giliran.
- Sering menyela / mengganggu orang lain.

Gejala dari ADHD ini umumnya terjadi sebelum usia 12 tahun. Gejala tersebut terjadi tidak hanya pada 1 keadaan/ lokasi (misalnya di rumah saja), melainkan pada beberapa keadaan/ lokasi (misalnya di rumah, di sekolah, dan saat bermain di taman).

TIPE ADHD

Menurut DSM-V (APA, 2013), terdapat 3 tipe ADHD.

- *Inattentive* (kurang mampu memusatkan perhatian)
Anak dengan gangguan ADHD tipe *inattentive* memenuhi **gejala *inattentive* saja** selama 6 bulan terakhir.
- Hiperaktif/impulsif
Anak dengan gangguan ADHD tipe hiperaktif/impulsif memenuhi **gejala hiperaktif/impulsif saja** selama 6 bulan terakhir.
- Kombinasi
Anak dengan gangguan ADHD tipe kombinasi memenuhi **gejala *inattentive* dan hiperaktif/impulsif** selama 6 bulan terakhir.

PERMASALAHAN PADA ANAK DENGAN GANGGUAN ADHD

Masalah sosial

Anak dengan gangguan ADHD sering kali **kurang dapat mengontrol diri atau temperamennya**, sehingga ia dapat **melakukan agresi atau mengganggu orang lain**. Lalu, terjadilah siklus: orang lain menjadi marah, menghukum dan menolak anak; ketika anak merasa ditolak, ia menjadi frustrasi dan melakukan agresi. Selain itu, anak dengan gangguan ADHD cenderung **kurang peka terhadap perasaan orang lain dan masalah pada koordinasi tubuh** juga menyebabkan anak kesulitan untuk turut serta dalam permainan tertentu (Wender & Tomb, 2017).

Masalah belajar

Anak dengan gangguan ADHD sering kali kesulitan dalam berkonsentrasi untuk waktu yang lama, kurang dapat mempelajari sesuatu secara terstruktur, serta kesulitan mengatur jadwal, sehingga ia sering mengalami kesulitan dalam memahami materi. Akibatnya, anak dengan gangguan ADHD cenderung kurang berprestasi (*underachiever*).

Permasalahan ini menjadi semakin buruk ketika ia mendapatkan kritik, baik dari guru, orang tua, atau orang lain di sekitarnya. Anak akan memiliki harga diri yang rendah dan menjadi kurang antusias ketika belajar. Akibatnya, hasil belajar anak menjadi lebih buruk (Wender & Tomb, 2017).



CATATAN SAYA

Gejala ADHD yang ada pada anak saya:

Inattentive

... / 9

Hiperaktif-Impulsif

... / 9

Tipe ADHD yang dimiliki anak saya:

Masalah sosial yang nampak pada anak saya:

-
-
-
-
-

Masalah belajar yang nampak pada anak saya:

-
-
-
-
-

PENANGANAN ANAK DENGAN GANGGUAN ADHD



Seperti gangguan autisme, penanganan anak dengan gangguan ADHD perlu dilakukan sedini mungkin dan dengan cara:

1. Pemberian obat
2. Diet makanan
3. Bantuan belajar
4. Penanganan secara psikologis

PEMBERIAN OBAT

Karena permasalahan utama dari ADHD adalah **gangguan pada neurotransmitter**, maka ketika dibutuhkan, anak dengan gangguan ADHD **perlu mengkonsumsi obat**. Obat ini dapat menyebabkan anak dengan gangguan ADHD menjadi **lebih tenang** (Wender & Tomb, 2017). Efek lain dari pemberian obat pada anak dengan gangguan ADHD antara lain:

- Anak dapat lebih lama mempertahankan pemusatan perhatian.
- Keras kepala, tantrum pada anak berkurang dan anak semakin mudah diatur.
- Anak lebih peka terhadap orang lain dan menjadi lebih disiplin.
- Suasana hati anak tidak berubah secara tiba-tiba.
- Impulsivitas anak berkurang dan anak mau menunggu sebelum bertindak.
- Adanya peningkatan perilaku belajar anak di sekolah.
- Anak menjadi lebih teratur.

Catatan:

- Orang tua perlu **berdiskusi terlebih dahulu dengan psikiater anak** mengenai dosis serta waktu pemberian obat.
- Anak perlu **diberi pengertian** bahwa ia perlu minum obat bukan karena kerusakan otak, bodoh / gila, melainkan **untuk mengatasi perilakunya yang juga tidak disukainya** (Wender & Tomb, 2017).

DIET MAKANAN

Terdapat jenis makanan tertentu yang baik untuk dikonsumsi (Zhou dkk., 2016), yaitu:

- buah-buahan dan sayur
- gandum
- jamur dan ganggang
- daging putih (unggas)
- kerang, udang, kepiting
- ikan laut dalam (layur, corvina kuning, sotong, siput laut)
- ikan air tawar (ikan mas crucian, ikan lele, ikan mola, ikan koan, belut)
- organ (hati babi, daging, atau kambing, jeroan ayam atau bebek)

Makanan-makanan tersebut **mengandung nutrisi** yang diperlukan oleh anak dengan gangguan ADHD, yaitu **zinc, protein, selenium, kalsium, dan fosfor**. Anak dengan gangguan ADHD juga membutuhkan tambahan **vitamin B2 dan omega-3** (Zhou dkk., 2016).

Terdapat pula jenis makanan yang **perlu dihindari** oleh anak dengan gangguan ADHD. Makanan tersebut adalah makanan yang **banyak mengandung gula dan zat adiktif (pengawet dan pewarna buatan;** Howard dkk., 2011 & Azadbakht dkk., 2012 dalam Zhou dkk., 2016):

- makanan cepat saji
- es krim
- permen
- makanan ringan
- daging merah

BANTUAN BELAJAR

Anak dengan gangguan ADHD terkadang juga membutuhkan pendampingan khusus ketika bersekolah (Wender & Tomb, 2017). Menyekolahkan anak dengan gangguan ADHD di **sekolah berkebutuhan khusus atau sekolah inklusi** dapat menjadi pilihan yang tepat.

PENANGANAN SECARA PSIKOLOGIS

Penanganan secara psikologis dilakukan dengan tiga prinsip (Wender & Tomb, 2017), yaitu:

- Buat anak **bertanggung jawab** terhadap perilakunya.
- Beri **penguatan positif** terhadap perilaku yang baik.
- Beri **penguatan negatif** terhadap perilaku yang buruk.

Prosedur dasar dari penanganan ini adalah **menetapkan aturan dan menetapkan konsekuensi yang sesuai.**

Dalam menetapkan aturan, aturan yang dibuat perlu tegas, konsisten, eksplisit, dan dapat diprediksi.

- **Tegas:** aturan tersebut selalu dijalankan kapan pun sesuai dengan aturan yang dibuat.
- **Konsisten:** aturan tersebut tidak berubah-ubah.
- **Eksplisit:** aturan tersebut dibuat dengan jelas dan tidak ambigu.
- **Dapat diprediksi:** aturan yang dibuat mencakup perilaku yang diprediksi akan terjadi, bukan aturan dibuat setelah perilaku terjadi.

Contoh aturan yang kurang tepat:

"Saya belajar dengan baik."

Aturan yang lebih tepat:

"Ketika waktunya belajar:

Saya dapat duduk di kursi.

Saya memperhatikan penjelasan ibu.

Saya mengerjakan tugas sekolah hingga

selesai.

Saya tidak berdiri atau bermain sebelum

selesai belajar."

Anak perlu diberi konsekuensi terhadap tindakannya:

- penguatan positif (pujian, keistimewaan, hadiah atau hal-hal yang disukai anak) ketika dapat menjalankan aturan.
- penguatan negatif (mengabaikan atau mengambil kesenangan anak) ketika melanggar aturan.

Perlu juga dipertimbangkan besar-kecilnya penguatan berdasarkan berat-ringannya aturan yang ditaati / dilanggar.

Contoh aturan:

"Saya dapat menyimpan mainan ke lemari setelah bermain."

"Saya mengerjakan tugas sekolah sampai selesai."

Apabila anak dapat menjalankan aturan, penguatan positif yang dapat diberikan:

- Menyimpan mainan: stiker.
- Mengerjakan tugas sekolah sampai selesai: boleh menggunakan *smartphone* selama 1 jam.



Contoh aturan:

"Saya berbicara dengan sopan dan tidak berteriak."

"Saya tidak merusak barang milik saya / orang lain."

Apabila anak melanggar aturan, penguatan negatif yang dapat diberikan:

- Tidak berteriak: *time out* (anak diminta untuk diam di sudut ruangan / di ruangan tertentu hingga tidak lagi berteriak).
 - Merusak barang: tidak diizinkan untuk menggunakan *smartphone* selama 1 hari.
- 

CATATAN SAYA

Yang perlu saya lakukan untuk anak saya:

Pemberian obat

-
-
-

Diet makanan

-
-
-

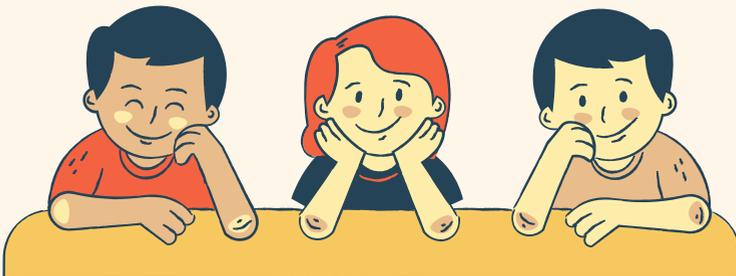
Bantuan belajar

-
-
-

Penanganan Psikologis

-
-
-

TERAPI APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA), PROMPT & FLASHCARDS



APPLIED BEHAVIOR ANALYSIS (ABA) THERAPY

Terapi *Applied Behavior Analysis* (ABA) merupakan salah satu dari terapi yang paling sering digunakan untuk anak dengan gangguan autisme. Terapi ini menggunakan prinsip dasar **ABC**. Pada prinsip ini, **perilaku (*Behavior*) yang muncul ditentukan oleh stimulus (*Antecedent*) dan konsekuensi (*Consequence*) yang diberikan** (Leaf dkk., 2017).

Salah satu terapi ABA yang sering digunakan adalah ***Discrete Trial Training***. Berikut adalah langkah-langkah yang dapat dilakukan.

- Tentukan **perilaku target**.
- Berikan **stimulus**, yaitu **pemberian instruksi** yang diharapkan dapat memunculkan perilaku yang diinginkan. Stimulus sebaiknya diberikan secara **jelas, singkat, dan konsisten**. (Apabila anak baru pertama kali mempelajari perilaku, berikan **petunjuk/*prompt***.)
- Tunggu respon **perilaku** dari anak.
- Bila anak dapat memunculkan perilaku target, segera berikan **konsekuensi** berupa **penguatan positif**. Penguatan dapat berupa **hal yang disenangi** oleh anak, **diberikan secara antusias**, dan **bervariasi**.
- Bila anak tidak memunculkan perilaku target, berikan **konsekuensi**, seperti berkata "**Tidak**" dan/atau ***prompt***.

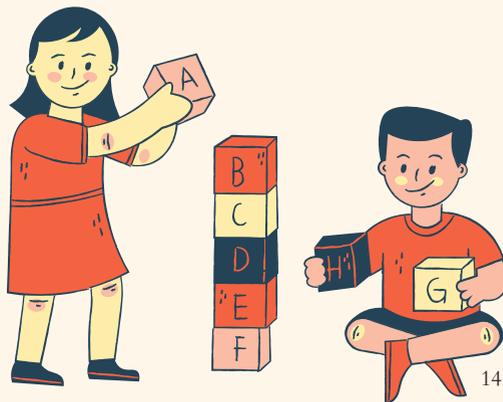
Proses belajar dalam terapi ABA **diberikan berulang-ulang** hingga anak benar-benar menguasai perilaku tanpa membutuhkan bantuan atau petunjuk.

PROMPT

Untuk membantu meningkatkan perilaku yang diinginkan, pemberian **petunjuk (prompt)** sebagai stimulus juga dapat dilakukan (Leaf dkk., 2017). Petunjuk yang diberikan dapat berupa:

- **Physical prompt:** mengarahkan anak pada perilaku yang diinginkan,
- **Verbal prompt:** memberikan petunjuk secara verbal,
- **Visual prompt/cues:** memberikan petunjuk berupa gambar, atau
- **Gestural prompt:** memberikan petunjuk dengan isyarat tubuh

Apabila anak sudah dapat memunculkan perilaku target, *prompt* dapat dikurangi hingga anak tidak perlu mendapatkan *prompt*.



VISUAL CUES

Visual cues merupakan bantuan petunjuk berupa gambar yang berfungsi untuk **mengingatkan anak melakukan perilaku tertentu**. *Visual cues* dapat ditempel pada tempat-tempat yang sering diperhatikan oleh anak. *Visual cues* berupa jadwal kegiatan juga dapat membantu anak untuk **mengerti jadwal mereka**.



Gambar 5.1 Contoh *visual cues*

FLASHCARDS

Flashcards merupakan salah satu media yang dapat digunakan untuk mengajarkan anak. *Flashcards* berbentuk **kartu** yang didisain dengan **warna yang menarik** dan berisi materi yang akan diajarkan, baik **berupa gambar maupun tulisan**. Penggunaan *flashcards* dapat berupa mencocokkan gambar/tulisan, menunjuk gambar/tulisan atau menyebutkan gambar/tulisan yang nampak pada *flashcards*.



Gambar 5.2 Contoh *flashcards*

CONTOH TERAPI ABA MENGENALKAN BENTUK GEOMETRI

- **Target perilaku** (perilaku yang diharapkan)
Anak dapat menunjuk dengan benar gambar geometri (lingkaran, segitiga, persegi) yang diminta secara lisan.
- **Media**
flashcards gambar lingkaran, segitiga, dan persegi.
- **Stimulus** (instruksi)
Tunjuk gambar (lingkaran/segitiga/persegi)!
- **Konsekuensi bila benar** (*Reinforcement* positif)
 - pujian ("Pintar!", "Hore!")
 - mengajak tepuk tangan
 - mengajak tos
 - stiker
- **Konsekuensi bila salah**
 - mengatakan "Tidak"
 - beri *prompt*
- **Prompt**
 - *physical prompt* (memegang tangan anak dan menunjuk gambar yang benar)
 - *gestural prompt* (melihat ke arah gambar yang benar)

- **Langkah-langkah**

1. Siapkan *flashcards* gambar lingkaran, segitiga, dan persegi di atas meja.
2. Beri stimulus/instruksi untuk menunjuk lingkaran.
3. Pegang tangan anak dan arahkan untuk menunjuk lingkaran.
4. Beri *reinforcement* positif.
5. Ulangi langkah 1-3 sebanyak 2 kali.
6. Beri stimulus/instruksi untuk menunjuk lingkaran.
7. Tunggu anak merespon (sekitar 3 detik).
8. Berikan respon sesuai dengan perilaku anak (bila benar beri *reinforcement* positif, bila salah katakan tidak dan berikan *prompt*).
9. Bila anak sudah benar, acak *flashcards*.
10. Ulangi langkah 6-9 sebanyak 2 kali.
11. Lakukan langkah yang serupa untuk gambar segitiga dan persegi.

- **Catatan tambahan**

- Sebelum mulai belajar, anak dikondisikan untuk siap belajar dengan memberikan *visual cues* seperti Gambar 5.1.
- Selama belajar, apabila anak tidak fokus memperhatikan, dapat diberikan *prompt* berupa:
 1. memanggil nama
 2. meminta anak secara verbal untuk melihat ke arah *flashcards*
 3. menggerakkan kepala anak ke arah *flashcards*
- Setelah 2 menit belajar, beri kesempatan anak untuk istirahat / bermain selama 5 menit. Waktu belajar dapat ditambah hingga batas durasi atensi anak.

CATATAN SAYA

Terapi ABA yang dapat saya terapkan:

- **Target perilaku** (perilaku yang diharapkan)

- **Media**

- **Stimulus** (instruksi)

- **Konsekuensi bila benar** (*reinforcement* positif)

- **Konsekuensi bila salah**

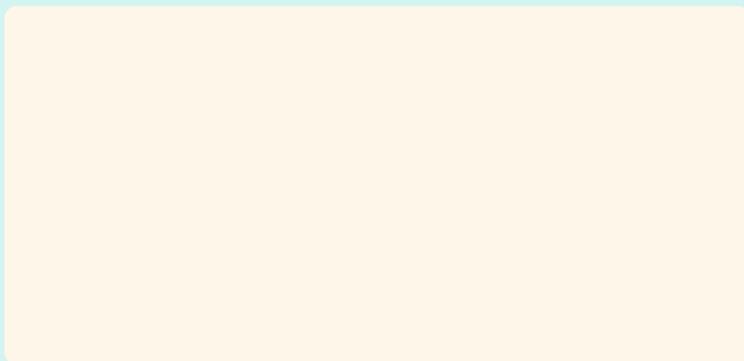
- **Prompt**

CATATAN SAYA

- **Langkah-langkah**



- **Catatan tambahan**



PUSTAKA ACUAN

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th Ed.)*. Arlington: American Psychiatric Publishing.

Barnhill, K., Gutierrez, A., Ghossainy, M., Mareidiya, Z., Devlin, M., Sachdev, P., Marti, C.N. & Hewitson, L. (2018). Dietary status and nutrient intake of children with autism spectrum disorder: A case-control study. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 50(2018), 51-59. <https://doi.org/10.1016/j.rasd.2018.03.002>.

Bhat, S., Acharya, U.R., Adeli, H., Bairy, G.M. & Adeli, A. (2014). Autism: cause factors, early diagnosis and therapies. *Rev. Neurosci.*, 25(6), 841-850. DOI 10.1515/revneuro-2014-0056

Darmawan, A., Osmond, A.B. & Rumani, M. (2018). Aplikasi deteksi dini ADHD pada anak-anak menggunakan skala penilaian perilaku anak hiperaktif berbasis android. *e- Proceeding of Engineering*, 5(3).

DeFilippis, M & Wagner, K.D. (2016). Treatment of autism spectrum disorder in children and adolescents. *Psychopharmacology Bulletin*, 46(2), 18-41.

Ermawati & Khotimah, N. (2017). Meningkatkan kemampuan klasifikasi media kartu geometri pada anak usia 4-5 tahun di TK Tunas Harapan Desa Podoroto Kecamatan Kesamben Kabupaten Jombang. *Jurnal PAUD Teratai*, 06(03).

Hamadneh, S., Al-Bayyari N. & Hamadneh B.M. (2019). Nutritional and dietary interventions of autistic spectrum disorders: A short review. *Int J Pediatr*, 7(11), 10343-10348. DOI:10.22038/ijp.2019.14031

Leaf, J.B., Cihon, J.H., Ferguson, J.L. & Weinkauff, S.M. (2017). An introduction to applied behavior analysis. Dalam J.L. Matson (Ed.). *Handbook of childhood psychopathology and developmental disabilities treatment (25-42)*. Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-319-71210-9_3.

Nasa, A.F., Pudjiati, S.R.R. & Tjakrawiealaksana, M.A. (2017). Application of a shaping technique to increase on-task behavior duration in children with ADHD. *Advances in Social Science, Education and Humanities Research (ASSEHR)*, 135.

Ousley, O. & Cermak, T. (2014). Autism spectrum disorder: Defining dimensions and subgroups. *Curr Dev Disord Rep*, 1, 20-28. DOI 10.1007/s40474-013-0003-1

Weeden, A.M. (2019). Dietetics/Nutrition. Dalam R.D. Rieske (Ed.). *Handbook of interdisciplinary treatments for autism spectrum disorder* (279-296). Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-13027-5>

Wender, P.H. & Tomb, D.A. (2017). *ADHD: A guide to understanding symptoms, causes, diagnosis, treatment, and changes over time in children, adolescents, and adult* (5th Ed.). New York: Oxford University Press.

Yeo, K.J. & Teng, K.Y. (2015). Social skills deficits in autism: A study among students with autism spectrum disorder in inclusive classrooms. *Universal Journal of Educational Research*, 3(12), 1001-1007. DOI: 10.13189/ujer.2015.031208.

Zhou, F., Wu, F., Zou, S., Chen, Y., Feng, C. & Fan, G. (2016). Dietary, nutrient patterns and blood essential elements in Chinese children with ADHD. *Nutrients*, 2016(8). doi:10.3390/nu8060352.

PUSTAKA ACUAN GAMBAR

1. Mother Playing with Child Illustration [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
2. Child Playing with Blocks Illustration [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
3. Pregnant Woman Flat Illustration [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
4. Ring Around A Rosie Game Illustration [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
5. Lined Sketchy Illustrated Happy Kids Clinging Together [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
6. Building Blocks Cartoon Children's Day People [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
7. Boy Kissing Hand of Mother Illustration [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
8. Outlined Filipino Kid Eating Pandesal [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
9. Asian Kid Jumping for Joy [Ilustrasi], oleh Drawcee, n.d., (<https://www.canva.com/>)
10. Pregnant Mother [Ilustrasi], oleh Maxicons, n.d., (<https://www.canva.com/>)
11. Children Drawing Illustration [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
12. Asian Kid with Mother and Dog on A Hike [Ilustrasi], oleh Drawcee, n.d., (<https://www.canva.com/>)
13. Lined Sketchy Illustrated Happy Kids Together [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)
14. Lined Sketchy Illustrated Kids Playing Letter Blocks [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d., (<https://www.canva.com/>)

Gambar 5.1:

Boy Studing Clipart [Clipart], oleh Lilly Cantabile, n.d.,
(<https://creazilla.com/nodes/7918-boy-studing-clipart>)

Kid Raising Hand [Vektor grafis], oleh Stock Vector Graphic, n.d.,
(https://www.stockunlimited.com/vector-illustration/kid-raising-hand_1427098.html)

Orange Car [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d.,
(<https://www.canva.com/>)

Organic Children's Toy Car [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d.,
(<https://www.canva.com/>)

Organic Children's Toy Train [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d.,
(<https://www.canva.com/>)

Organic Children's Toy Truck [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d.,
(<https://www.canva.com/>)

Pink Beetle Car [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d.,
(<https://www.canva.com/>)

Sh Shush Finger Hand Emoji Emoticon Face Expression -
Transparent Shush Emoji, HD Png Download [PNG], oleh Matt
Hoser, n.d., (https://www.pngitem.com/middle/wiJwio_sh-shush-finger-hand-emoji-emoticon-face-expression/)

Taxi New York Object City [Ilustrasi], oleh Sketchify, n.d.,
(<https://www.canva.com/>)

Gambar 5.2:

Flashcard Kartu Belajar Seri Bentuk dan Warna [Gambar], oleh
KidSmart, n.d., (https://www.jd.id/product/flashcard-kartu-belajar-seri-bentuk-dan-warna_626912178/626912179.html).