

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Bahasa Ekspresif

1) Pengertian

Menurut Joko Widodo, bahasa ekspresif merupakan kemampuan pada anak untuk mengeluarkan kata yang berarti.¹ Bahasa ekspresif adalah kemampuan dalam pengucapan kata dan bahasa secara verbal untuk menyampaikan pikiran atau konsep kepada orang lain, dengan kata lain adalah kemampuan seseorang dalam berbicara dan menulis. Seseorang mampu mengutarakan pikiran dan perasaannya secara verbal melalui keterampilan berbicara.

Menurut Yuwono, bahasa ekspresif diartikan sebagai kemampuan anak dalam menggunakan bahasa baik verbal, tulisan, simbol, isyarat atau *gesture*.

Menurut Permendikbud Nomor 137 mengekspresikan bahasa, mencakup kemampuan bertanya, menjawab pertanyaan, berkomunikasi secara lisan, menceritakan kembali yang diketahui, belajar bahasa pragmatik, mengekspresikan perasaan, ide, dan keinginan dalam bentuk coretan.² Menurut Permendikbud Nomor 146 bahasa ekspresif anak adalah kemampuan dalam mengungkapkan bahasa secara verbal dan non verbal. Berbicara termasuk pada kemampuan bahasa ekspresif.³

¹ Joko Widodo, *Membangun Birokrasi Kinerja*, (Malang : Bayu Media, 2008), 4.

² Permendikbud Nomor 137, 2014, 5.

³ Permendikbud Nomor 146, 2014, 8.

Berdasarkan uraian diatas disimpulkan bahwa kemampuan bahasa ekspresif muncul dalam bentuk kemampuan berbicara dan menulis. Kemampuan yang penting untuk dikembangkan diusia dini adalah kemampuan berbicara. Kemampuan berbicara merupakan kemampuan untuk mengungkapkan, menyatakan, menyampaikan atau mengekspresikan perasaan, pikiran, keinginan ataupun ide melalui pengucapan kata atau bunyi. Kemampuan berbicara anak sangat penting karena dengan kemampuan berbicara dapat mempengaruhi penyesuaian sosial dan pribadi seorang anak. Kemampuan bahasa ekspresif yang baik di tandai dengan seringnya anak mengutarakan keinginan, kebutuhan, pemikiran, dan perasaan kepada orang lain secara lisan.

2) Tahap-tahap Perkembangan Bahasa Ekspresif

Perkembangan kemampuan bahasa merupakan perubahan yang terjadi pada anak yang ditandai dengan perkembangan bunyi, perkembangan kata, perkembangan kalimat, dan perkembangan makna.⁴

- a. Perkembangan bunyi (Fonologi). Pada tahap ini anak mengeluarkan bunyi konsonan atau vokal. Artikulasi mengalami perubahan dan penyempurnaan.
- b. Perkembangan kata (Morfologi). Perkembangan dari satu kata menjadi dua kata dan menjadi kalimat. Perkembangan kata pada anak ini akan bertambah seiring pertambahan usianya, semakin bertambah usia anak semakin bertambah pula kosa kata yang diperoleh anak yang berkaitan dengan kebutuhan dan aktivitas anak sehari-hari.

⁴ Nur Mustakim,dkk, *Metode Pengembangan Bahasa*. (Jakarta : Universitas Terbuka, 2002), 24.

- c. Perkembangan kalimat (Sintaksis). Penyusunan kalimat dari kata-kata yang telah diketahui dan dikenali anak. Penyusunan kata dimulai dengan kata benda (subjek) kemudian kata kerja (predikat).
- d. Perkembangan makna (Semantik). Perkembangan ini mulai nampak sejak anak menggunakan kalimat yang terdiri dari dua kata. Semakin lama perkembangan semantik pada anak akan semakin cepat.

3) Indikator Bahasa Ekspresif

Adapun indikator bahasa ekspresif pada anak menurut Permendikbud Nomor 146 adalah sebagai berikut :⁵

- a. Lahir sampai kurang dari 3 bulan. Merespon intonasi suara, bereaksi terhadap kejadian yang ada di sekitarnya sesuai dengan stimulus yang ada/terjadi.
- b. 3 Bulan Sampai Kurang dari 6 Bulan. Menunjukkan ketertarikan pada suara-suara yang didengar, Menunjukkan ketertarikan pada gambar berwarna, Mengeluarkan berbagai macam bunyi/suara bayi sesuai dengan stimulus yang dilakukan.
- c. 6 Bulan Sampai Kurang dari 9 Bulan. Menirukan bunyi yang didengar yang terdiri dari satu suku kata secara berulang, Meraih buku atau gambar yang diperlihatkan, Mengeluarkan berbagai macam bunyi (tertawa saat senang, sesuai dengan stimulus yang dilakukan).
- d. 9 Bulan Sampai Kurang dari 12 Bulan. Menirukan bunyi yang didengar yang terdiri dari dua suku kata, Memegang buku gambar, Menjawab pertanyaan

⁵ Permendikbud, 31-33.

dengan gerak tubuh (mengangguk dan menggeleng), Mengungkapkan kata pertama (mama, papa, dada) dan lainnya sesuai contoh yang sering didengar.

- e. 12 Bulan Sampai Kurang dari 18 Bulan. Menirukan kata-kata pendek dan mudah yang diajarkan, Mulai menunjukkan ketertarikan ketika dibaca buku cerita, Merespons pertanyaan sederhana yang diajukan dengan suku kata terbatas, Mengungkapkan kata sederhana (misalkan: mam, yang berarti saya ingin makan).
- f. 18 Bulan Sampai Kurang dari 2 Tahun. Menggunakan kata-kata pendek dan mudah untuk mengungkapkan keinginannya, Menyukai dibacakan buku yang sama berulang-ulang; Berbicara dengan dua kata atau lebih tentang benda atau tindakan tertentu, Mengungkapkan kata sederhana dengan lebih jelas (misalkan: susu, yang artinya ingin minum susu).
- g. 2 Tahun Sampai Kurang dari 3 Tahun. Menggunakan kalimat pendek dengan kosa kata terbatas untuk menyatakan apa yang dilihat dan dirasa, Membuka halaman buku, Berbicara dengan dua kata atau lebih tentang benda atau tindakan tertentu dengan nada yang sesuai dengan tujuan (misalkan: nada tanya, nada memberitahu), Mengungkapkan kalimat sederhana (misalkan: adik minum susu).
- h. 3 Tahun Sampai Kurang dari 4 Tahun. Mengungkapkan kalimat pendek dengan kosa kata yang lebih banyak untuk mengungkapkan apa yang dilihat dan dirasa, Menunjukkan perilaku seperti sedang membaca buku, Berbicara dengan kalimat yang sederhana dengan nada yang sesuai dengan tujuan (misalkan: bertanya dan

memberikan pendapat); Mengucapkan kalimat sesuai dengan tujuan (kalimat tanya, pernyataan).

- i. 4 Tahun Sampai Kurang dari 5 tahun. Menggunakan kalimat pendek untuk berinteraksi dengan anak atau orang dewasa untuk menyatakan apa yang dilihat dan dirasa, Menceritakan gambar yang ada didalam buku, Berbicara sesuai dengan kebutuhan (kapan harus bertanya, berpendapat), Bertanya dengan menggunakan lebih dari dua kata tanya (seperti: apa, mengapa, dimana).
- j. 5 Tahun Sampai Kurang dari 6 tahun. Mengungkapkan keinginan, perasaan dan pendapat dengan kalimat sederhana dalam berkomunikasi dengan anak atau orang dewasa, Menunjukkan perilaku senang membaca buku dari buku-buku yang dikenali, Mengungkapkan ide, perasaan dengan menggunakan pilihan kata yang sesuai saat berkomunikasi, Menceritakan kembali isi cerita dengan sederhana.

Dalam kurikulum terapi ABA yang dikembangkan oleh Lovaas, ada beberapa aspek pengajaran bahasa ekspresif yang harus dikuasai anak autis secara bertahap, yaitu :⁶

- 1) Menunjukkan suatu yang diinginkan
- 2) Imitasi suara dan kata
- 3) Melabel objek
- 4) Menyebutkan nama gambar
- 5) Melabel anggota keluarga atau orang dekat
- 6) Membuat pilihan

⁶ Handojo, 2003

- 7) Saling menyapa
- 8) Menyebutkan kata kerja
- 9) Melabel benda melalui fungsinya
- 10) Melabel kepemilikan
- 11) Melebel rasa
- 12) Melabel sensasi halus dan kasar

B. Autisme

1) Pengertian

Secara harfiah autisme berasal dari bahasa Yunani, *autos* yang artinya “sendiri” dan *isme* berarti paham atau aliran, yang berarti anak autis seakan hanya hidup dengan dunianya sendiri, seringkali menghindar bahkan tidak menanggapi interaksi sosial dan lebih suka sendiri. Sedangkan pengertian anak autis secara etimologi adalah anak yang mengalami gangguan perkembangan di dunianya sendiri.

Autisme merupakan gangguan perkembangan yang ditandai dengan keterlambatan atau kelainan perkembangan anak. Hal ini ditandai dengan kelainan fungsional dalam tiga bidang yaitu interaksi sosial dengan orang sekitar, gangguan komunikasi dan terbatasnya pengulangan perilaku yang muncul sebelum anak berusia 3 tahun.⁷

Yuwono berpendapat bahwa pengertian autisme telah dimuat dalam IDEA (*Individuals with Disabilities Education Act*) yakni masalah perkembangan yang secara signifikan berdampak pada kemampuan komunikasi verbal, non verbal, interaksi sosial yang terjadi sebelum usia 3 tahun.⁸

⁷ Buku PPDGJ III, 130.

⁸ Yuwono, 26

Autisme atau *Autism Spectrum Disorder* (ASD) adalah suatu gangguan yang mengganggu kemampuan berkomunikasi dan berinteraksi yang kompleks dan berat yang dihadapi oleh anak. Autis merupakan salah satu jenis anak berkebutuhan khusus yang memiliki gangguan pada neurobiologis sehingga ada hambatan dalam fungsi syaraf otak yang mengakibatkan terganggunya fungsi perhatian, komunikasi, motoric dan sosial.

Dari uraian diatas disimpulkan bahwa anak autis adalah seseorang dengan gangguan perkembangan neurobiologis kompleks dan berat sehingga mempengaruhi fungsi kognitif, cara seseorang untuk interaksi dan berkomunikasi dengan orang lain karena anak autis cenderung menikmati dunianya sendiri.

2) Jenis Autisme

Berdasarkan masalah gangguan perkembangannya, gejala autisme dibedakan menjadi dua yaitu autisme sejak bayi dan autisme regresif.⁹ Autisme sejak masa bayi yaitu gejala autis yang telah ditunjukkan sejak bayi yang mengalami perbedaan jika dibandingkan dengan anak normal lainnya. Gangguan autis sejak masa bayi mulai muncul ketika anak berusia 6 bulan.

Sedangkan Autism Regresif (kemunduran kembali) adalah gejala autisme yang terlihat pada masa perkembangan anak di usia 1,5 sampai 3 tahun. Perkembangan anak akan terhenti dan kemudian diikuti dengan hilangnya kemampuan yang sudah diperoleh, mulai dari hilangnya kontak mata dan hilangnya kemampuan bicara anak.

⁹ Agustyawati dan Solicha, *Psikologi Pendidikan Anak Berkebutuhan Khusus*, (Jakarta : Lembaga Penelitian UIN Jakarta, 2009), 240.

Penyandang autisme dapat dikelompokkan berdasarkan interaksi sosial, saat munculnya kelainannya dan berdasarkan tingkat kecerdasannya.¹⁰

a) Klasifikasi berdasarkan interaksi sosial

1. Kelompok yang menyendiri (*allof*), banyak terlihat pada anak-anak yang menarik diri, acuh tak acuh dan menolak pendekatan sosial, serta menunjukkan perilaku dan perhatian yang terbatas atau tidak hangat.
2. Kelompok yang pasif, dapat menerima pendekatan sosial dan bermain dengan anak lain jika pola permainannya disesuaikan dengan dirinya.
3. Kelompok yang aktif tapi aneh secara spontan akan mendekati orang lain, namun interaksi ini seringkali tidak sesuai dan sering hanya sepihak.

b) Klasifikasi berdasarkan saat kemunculan kelainannya

1. Autisme *infantil*, istilah ini digunakan untuk menyebutkan anak-anak autistik yang kelainannya sudah nampak sejak lahir.
2. Autisme *fiksasi*, dimana anak autistik yang lahir dengan kondisi normal, tanda-tanda autistiknya muncul setelah anak berusia dua atau tiga tahun.

c) Klasifikasi berdasarkan intelektual

Berdasarkan tingkat kecerdasan anak autisme diklasifikasikan menjadi tiga kelompok, diantaranya adalah :

1. Sekitar 60% anak autis mengalami keterbelakangan mental sedang dan berat (IQ dibawah 50).
2. Sekitar 20% anak autis mengalami keterbelakangan mental ringan (IQ 50-70)

¹⁰ Mega Iswani Biran dan Nurhastuti, *Pendidikan Anak Autisme*, (Jawa Barat : Goresan Pena, 2016), 9-11.

3. Sekitar 20% lagi anak autis tidak mengalami keterbelakangan mental
(*intelegensi* diatas 70)

Sementara itu, berdasarkan respon yang ditunjukkan oleh anak, autisme dibedakan menjadi tiga bagian, antara lain :¹¹

a) Autisme Ringan

Penderita autisme ringan masih dapat memberikan respon pada rangsangan ringan yang ada dalam lingkungan sekitarnya. Jika dipanggil, dia akan menoleh atay menatap ke arah yang memanggil meskipun sebentar. Akan tetapi, dia akan kembali asyik dengan dunianya sendiri.

b) Autisme Sedang

Penderita autisme akan memberikan respon pada rangsangan atau stimulus yang kuat. Misalnya jika ada yang memaksanya untuk mengarahkan kepala untuk menatap matanya dia akan melakukannya.

c) Autisme Berat

Autisme jenis ini adalah autisme yang paling parah. Penderita tidak dapat menerima rangsangan atau stimulus yang diberikan. Dia hanya akan diam saja seolah-olah dia tidak melihat, merasa dan mendengar apapun. Dalam kondisi seperti inilah biasanya anak autis dapat tanggapan negatif dari lingkungan sekitarnya.

¹¹ Ibid, 19.

3) Karakteristik

Menurut Wiyani, gejala autisme lebih terlihat jelas saat anak berusia 3 tahun yang di tandai dengan adanya gangguan di bidang tertentu, diantaranya adalah :

a) Gangguan dalam bidang komunikasi Verbal/non Verbal

Pada umumnya anak autis akan mengalami ketertinggalan dalam berbicara, kurang memiliki keinginan atau usaha untuk merespon komunikasi dengan orang lain. Selain itu, kurangnya keterampilan bahasa dalam hubungan sosial membuat keserasian interaksi timbal balik dalam percakapan dengan orang lain memburuk. Proses pikir yang relative kurang akibat buruknya keluwesan dalam bahasa ekspresif, kurangnya isyarat tubuh untuk melakukan atau memberi makna tambahan dalam komunikasi verbal, dan kurangnya respon emosional terhadap ekspresi verbal dan non verbal.¹²

b) Gangguan dalam bidang interaksi sosial

Anak yang mengalami gangguan interaksi sosial akan mengarah pada sikap acuh, kurang tertarik untuk berinteraksi dengan orang lain, dan selalu berada dalam dunianya sehingga tidak memperdulikan orang di sekitarnya, selalu menunjukkan wajah yang datar dan tidak mau senyum ketika diajak senyum, tidak ada respon dan membuang muka ketika dipanggil namanya.

c) Gangguan dalam bidang perilaku

Anak autis lebih biasanya berperilaku berlebihan dan kekurangan. Berperilaku berlebihan seperti hiperaktif, tidak bisa diam, mudah mengamuk, berlarian, berputar-putar, melompat dan lainnya. Sedangkan perilaku

¹² PPDGJ, 130.

kekurangan yakni anak autis cenderung diam tanpa ekspresi, suka benda yang berputar dan memiliki kebiasaan aneh yang dilakukan secara berulang-ulang yang tidak dilakukan oleh anak normal lainnya.

d) Gangguan dalam bidang perasaan atau emosi

Anak dengan gangguan autis sering mengamuk dan tak terkendali atau disebut tantrum, biasanya hal ini terjadi jika anak tidak mendapatkan apa yang diinginkannya, kurangnya empati dan tidak dapat mengekspresikan emosi yang tepat dan tidak mampu mengendalikan emosi sehingga menimbulkan perilaku yang tidak cocok.

e) Gangguan dalam persepsi sensori

Anak dengan gangguan dalam persepsi sensori antara lain mencium, menggigit atau suka menjilat suatu benda ataupun mainan apapun dan ketika terdengar suara keras mereka akan menutup telinganya.

C. Metode *Applied Behavior Analysis* (ABA)

Banyak model terapi yang dapat diterapkan pada anak dengan gangguan autisme. Anak autis memiliki keterbatasan sehingga membutuhkan penanganan khusus agar dapat membantu dalam mengatasi permasalahan dalam proses perkembangan anak autis. Mengingat anak autis mengalami masalah yang kompleks dalam tahap perkembangannya, salah satu metode yang tepat adalah dengan terapi perilaku. Terapi perilaku adalah terapi yang dilaksanakan dengan tujuan mendidik dan mengembangkan kemampuan perilaku pada anak yang memiliki keterlambatan dan mengurangi perilaku

yang tidak wajar kemudian menggantikannya dengan perilaku yang dapat diterima masyarakat.¹³

Terapi perilaku ini menjadi dasar bagi anak autis yang belum patuh (belum bisa kontak mata dan duduk mandiri) karena program dasar terapi ini adalah melatih kepatuhan. Kepatuhan dan kontak mata anak merupakan hal pertama yang dibutuhkan. Kepatuhan dilakukan agar anak dapat melihat dan mengikuti instruksi yang diperintahkan oleh terapis. Tanpa kepatuhan terapi yang diikuti tidak berhasil dan hasilnya pun tidak efektif. Salah satu metode terapi perilaku adalah metode *Applied Behavior Analysis* (ABA).

1. Pengertian Metode ABA

Menurut Handojo, metode ABA adalah salah satu cara pendekatan dan penyampaian materi kepada anak autis yang disampaikan dengan tegas tanpa kekerasan, adanya prompt dan reinforcement dengan memberi imbalan kepada anak.¹⁴

Metode ABA merupakan salah satu metode yang menekankan pada perubahan perilaku menjadi lebih baik dan memfokuskan untuk menangani gangguan spesifik autis, seperti komunikasi, kemandirian, dan perilaku menstimulasi diri atau merusak diri. Metode ini dikembangkan oleh seorang psikolog Amerika yang bernama O iver Lovaas Phd, sehingga nama lain dari metode ini adalah metode Lovaas.

Tujuan dari penerapan metode ABA adalah mengubah dan mengidentifikasi perilaku yang spesifik menggunakan *reinforcement* (penguatan) dan hukuman.

¹³ Mega Iswani Biran dan Nurhastuti, *Pendidikan Anak Autisme*, (Jawa Barat : Goresan Pena, 2016),41.

¹⁴ Handojo, *Autisme*, (Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer, 2004)

Selain itu, metode ini juga dapat diterapkan untuk anak ASD (*Autisme Spectrum Disorder*) untuk mengajarkan kefokuskan dan mengurangi perilaku melukai diri serta respon mengganggu berlebihan untuk dapat membentuk keterampilan-keterampilan baru.

Fungsi lainnya adalah untuk meningkatkan anak dalam hal imitasi atau menirukan dan menjalin kontak mata agar perilaku dapat diubah dan berkomunikasi dengan baik sehingga dapat membangun interaksi sosial yang baik pula.

Menurut Handojo, ada beberapa dasar mengenai teknik-teknik dalam menerapkan metode ABA, diantaranya :¹⁵

- a) Kepatuhan dan kontak mata, merupakan kunci utama untuk masuk ke metode *Applied Behaviour Analysis* (ABA)
- b) *One on One*, adalah satu terapis untuk satu anak. Jika diperlukan dapat menambah terapis pendamping sebagai prompter (pemberi contoh).
- c) Metode *Applied Behaviour Analysis* (ABA) dimulai dari instruksi dan diakhiri dengan pemberian imbalan. Tiga kali instruksi dengan pemberian tenggang waktu 3 – 5 detik pada instruksi pertama dan kedua.

2. Teknik-teknik Metode ABA

Adapun teknik yang digunakan dalam terapi ABA diantara lain adalah:¹⁶

- a. ***Discrete Trial Training* (DTT)**, dalam teori *behavior* disebut terapi modifikasi perilaku dengan model ABC yaitu *Attendedent*, *Behavior*, dan *Consequence*. DTT didasarkan pada penerapan perilaku “*Operant Conditioning*” yaitu suatu

¹⁵ Handojo, 2008, 60.

¹⁶ Handojo, 10.

proses penguatan perilaku dengan pemberian *reinforcement* positif maupun negatif sehingga perilaku tersebut dapat diulangi sesuai keinginan. Secara harfiah DTT adalah latihan percobaan yang dilakukan dengan nyata dan jelas.¹⁷ Langkah awal yang harus dilakukan adalah mengajarkan kepatuhan dan kontak mata kemudian pembelajaran lainnya. Tiap materi yang diajarkan, dimulai dengan pemberian instruksi, di tunggu sampai 5 detik. Bila tidak ada respons dari anak dilanjutkan instruksi ke 2, di tunggu lagi sampai 5 detik. Jika tetap belum ada respons dari anak, dilanjutkan dengan instruksi ke 3, dan langsung prompt serta diberi imbalan.

b. *Discrimination Training atau Discriminating*, adalah teknik membedakan yang dipakai untuk melabel atau identifikasi dalam mengenal hal-hal seperti huruf, angka, warna, bentuk, orang, dan sebagainya. Untuk meyakinkan bahwa anak benar-benar memahami secara konsisten diperlukan pembandingan. Jika anak tetap dapat mengidentifikasi hal tersebut tanpa ragu, maka anak tersebut benar-benar mengenalnya.

c. *Matching atau Mencocokkan*, teknik ini digunakan sebagai pemantapan identifikasi maupun sebagai permulaan latihan identifikasi. Selain itu juga digunakan untuk melatih ketelitian anak dengan memberi beberapa hal untuk dicocokkan.

¹⁷ Gusnanda Amalia, "Efektivitas Teknik Discrete Trial Training (DTT) Untuk Meningkatkan Kemampuan Mengenal Warna Primer Bagi Anak Autis X Di SLB Mutiara Bangsa Padang", *Jurnal Ilmiah Pendidikan Khusus* : 1, No. 3, 2015, 126.

- d. *Fading***, artinya meluntur. Yang dilunturkan adalah prompt kepada anak. dari prompt penuh kemudian dikurangi secara bertahap sampai anak berhasil melakukan tanpa prompt lagi.
- e. *Shaping***, artinya pembentukkan. Teknik ini digunakan pada saat mengajarkan anak kata-kata verbal, misalnya dengan “tirukan minum!”. Saat pertama anak kesulitan mengucapkannya, anak akan mengucap "nyum“, beri imbalan. Latihan sampai anak mampu mengucap “minyum”, kemudian disempurnakan menjadi “minum” yang diartikulasikan dengan baik. Hal ini dilakukan terus menerus sampai anak sempurna mengucapkan kata. Namun, jika gagal terus menerus dan dipastikan tidak dapat melakukan prompt pada aktivitas verbal ini, maka materi mundur ke arah pembentukan vokal suara.
- f. *Chaining***, adalah menguraikan perilaku kompleks menjadi beberapa mata rantai perilaku yang paling sederhana. Teknik ini dapat digunakan ketika mengajarkan anak memasang kaos kaki, melepas kaos kaki, memakai baju kaos, melepas baju kaos, dan lain sebagainya.

Sebelum menerapkan terapi ABA, ada beberapa hal yang perlu diperhatikan diantaranya adalah:¹⁸

a) Persiapan ruangan

Dalam melakukan penerapan ini membutuhkan persiapan ruangan minimalis dan nyaman. Hal ini dilakukan agar anak tidak lolos dari kontrol terapis. Tidak ada hiasan atau tempelan di dinding dengan maksud agar anak hanya fokus kepada terapis dan tidak fokus ke dinding. Menyiapkan kursi yang tinggi antara terapis dan

¹⁸ Arif Sukadi Sadiman, *Beberapa Aspek Pengembangan Sumber Belajar Autis*, (Jakarta : Mediyatama Sarana Perkasa, 1946), 109.

anak sesuai agar mata terapis dan anak sejajar sehingga dapat saling menciptakan kontak mata dengan anak.

b) Intruksi

Penggunaan intruksi dalam terapi ini harus S-J-T-T-S (Singkat, Jelas, Tegas, Tuntas, dan Sama). Singkat, instruksi yang diberikan singkat dan tidak panjang atau hanya dua sampai tiga kata. Jelas, agar anak mudah menangkap kata harus jelas. Tegas, sehingga instruksi yang diperintahkan dilaksanakan oleh anak. tuntas, arahan atau instruksi yang diberikan harus selesai dan tidak ditunda. Sama, instruksi kata berulang harus tetap dan sama, terapis dan orang tua instruksinya harus sama.

c) *Prompt*

Prompt yaitu bentuk pemberian arahan yang dilakukan terapis pada anak ketika anak tidak merespon yang diinstruksikan. Hal ini dilakukan dengan *hand on hand*. Kemudian hasil dari terapi dicatat ketika anak masih di *prompt* maka diberi tanda P yang artinya *prompt*.

d) *Reinforcement* atau imbalan

Reinforcement atau imbalan dibutuhkan anak agar dapat melakukan dan mempertahankan perilaku yang diulang-ulang secara terus menerus sampai mengerti dan paham konsepnya. Imbalan dalam hal ini dapat berupa ucapan bagus, hebat, goodjob, pintar atau pujian lainnya, toss, pelukan dan elusan.

Adapun program yang diberikan adalah kepatuhan (kontak mata dan duduk mandiri saat belajar), bahasa reseptif, bahasa ekspresif, praakademik, dan bina diri. Program ini akan disesuaikan dengan keadaan dan kondisi anak, oleh karena itu sebelum anak

mengikuti terapi harus diobservasi dahulu dan hasil observasi akan ditentukan program yang dibutuhkan anak tersebut.¹⁹

Menurut Mega Iswari Biran dan Nurhastuti, keberhasilan dari terapi ini dipengaruhi beberapa faktor, yaitu berat atau ringannya derajat autisme, usia anak saat pertama kali ditangani, intensitas terapi, metode terapi, IQ anak, kemampuan berbahasa, masalah perilaku dan peran orang tua dan lingkungannya. Peran orang tua dalam proses terapi sangat berpengaruh untuk mendapatkan hasil maksimal. Sehingga antara terapis dan orang tua harus ada kerja sama yang harmonis. Jika anak hanya diberi program atau materi di tempat terapi dan di rumah tidak diterapkan maka hasilnya pun tidak maksimal.²⁰

¹⁹ Mega Iswani Biran, 42.

²⁰Ibid, 35

